

**SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA D. C.**  
**Subsecretaría de Planeación y Gestión Sectorial**

**BALANCE GENERAL DEL PLAN DE DESARROLLO  
DISTRITAL 2012 – 2016 “BOGOTÁ HUMANA”**

**Bogotá D.C., Noviembre de 2015**



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

## TABLA DE CONTENIDO

1. Introducción .....	9
2. Balance General de resultados de los objetivos, políticas, estrategias, programas y metas (impacto, resultados y/o gestión) del Plan de Desarrollo Bogotá Humana 2012-2016.....	10
2.1 Eje Uno “Una ciudad que reduce la segregación y la discriminación: el ser humano en el centro de las preocupaciones del desarrollo”.....	11
2.1.1 Territorios Saludables .....	11
2.1.2 Indicadores de Impacto .....	36
2.1.3 Aseguramiento .....	46
2.1.4 Prestación de Servicios de Salud.....	48
2.1.5 Banco de Sangre, Células y Tejidos.....	53
2.1.6 Urgencias y Emergencias en Salud .....	55
2.1.7 Inspección, Vigilancia y Control de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	59
2.1.8 Infraestructura y Dotación en Servicios de Salud .....	63
2.2 Eje Dos “Un territorio que enfrente el cambio climático y se ordena alrededor del agua”. 79	
2.2.1 Salud Ambiental.....	79
2.3 Eje Tres “Una Bogotá en defensa y fortalecimiento de lo público” .....	88
2.3.1 Participación Social.....	89
2.3.2 Situación Fiscal y Financiera de las Empresas Sociales del Estado de la Red Pública Hospitalaria .....	99
3. Dificultades encontradas y soluciones .....	104
4. Ejecución presupuestal del Plan de Desarrollo .....	105
4.1 Ingresos .....	105
4.1.1 Recursos Administrados por el FFDS.....	105
4.1.2 Recursos del Distrito Capital.....	106
4.2 Presupuesto de gastos de funcionamiento e inversión .....	109
4.2.1 Presupuesto de funcionamiento.....	109
4.2.2 Presupuesto de Inversión.....	109
5. Proyección de metas estratégicas del Plan de Desarrollo.....	115
6. Resumen de los Resultados de Salud de las metas del Plan de Desarrollo Bogotá Humana. .	115

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

## LISTADO DE GRÁFICAS

Gráfica 1 Número de Micro Territorios por Localidad, Bogotá 2015 .....	12
Gráfica 2 Organización Escala Territorial.....	13
Gráfica 3 Organización de Equipos Extramurales de APS .....	15
Gráfica 4 Comportamiento de familias y Microterritorios, Bogotá 2014- agosto 2015.....	17
Gráfica 5 Comparativo Población DANE menores de 1 año - Nacimientos - Población Ministerio	35
Gráfica 6 Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos 2000 – 2014.....	38
Gráfica 7 Mortalidad infantil por 1.000 nacidos vivos 2000 - 2014 .....	39
Gráfica 8 Mortalidad perinatal por 1.000 nacidos vivos 2000 – 2014 .....	40
Gráfica 9 Mortalidad en menores de 5 años 2000 - 2014 .....	41
Gráfica 10 Mortalidad por Desnutrición en menores de 5 años 2000 – 2014.....	42
Gráfica 11 Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años 2000 - 2014 .....	43
Gráfica 12 Mortalidad por Neumonía en menores de 5 años 2000 - 2014.....	44
Gráfica 13 Nacimientos en adolescentes de 10 a 14 años 2000 – 2014 .....	45
Gráfica 14 Nacimientos en adolescentes de 15 a 19 años 2000 – 2014 .....	45
Gráfica 15 Afiliación a SGSSS y proporción entre Régimen Contributivo y Subsidiado. Bogotá DC. 2008 – 2015.....	47
Gráfica 16 Impacto de la Estrategia de promoción de aseguramiento –Usuarios atendidos.....	48
Gráfica 17 – Conformación de las redes especializadas de prestación de servicios de salud en el Distrito Capital .....	51
Gráfica 18 Índice de Sangre por 1.000 habitantes 2012-2014 .....	52
Gráfica 19 Tasa de Donación de Órganos y Tejidos.....	52
Gráfica 20 Piel Disponible .....	54
Gráfica 21 Córneas para trasplante .....	54
Gráfica 22 Banco Público de Células madre de Cordón Umbilical .....	55

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Gráfica 23 Histórico de llamadas atendidas línea de emergencias 123, CRUE cuatrienio 2012 a 2015* proyectado .....	56
Gráfica 24 Actualización e implementación de planes del sector salud de orden Distrital 2012-2015 .....	59
Gráfica 25 Categorización Diagnostico IPS Farmacovigilancia 2014 .....	60
Gráfica 26 Reporte de Eventos Adversos en Farmacovigilancia 2013 .....	60
Gráfica 27 Reporte de Eventos Adversos en Farmacovigilancia 2014 .....	61
Gráfica 28 Resultado Categorización IPS Bioseguridad.....	61
Gráfica 29 Comportamiento de la vigilancia y control en establecimientos comerciales.....	80
Gráfica 30 Reconocimientos a establecimiento con estándares superiores en las medidas sanitarias y/o cumplimiento de las mismas, Bogotá 2012 – Agosto 2015 .....	81
Gráfica 31 Observatorio de Salud Ambiental de Bogotá.....	82
Gráfica 32 Comportamiento de la esterilización de caninos y felinos en el Distrito .....	83
Gráfica 33 Comportamiento de la vacunación antirrábica canina y felina en Bogotá .....	84
Gráfica 34 Acciones de Farmacovigilancia en Bogotá, 2012 – Agosto de 2015 .....	85
Gráfica 35 Acciones de Vigilancia sobre metales pesados y su efecto en salud en Bogotá, 2012 – Agosto de 2015 .....	86
Gráfica 36 Acciones de Vigilancia sobre efectos en salud por cambio climático. Bogotá, 2012 – Agosto de 2015 .....	87
Gráfica 37 Acciones de Vigilancia para garantizar la calidad del agua. Bogotá, 2012 – Agosto de 2015.....	88
Gráfica 38 Ciudadanos [as] atendidos en los PDS e incorporados en procesos de planeación local, control social y exigibilidad del derecho a la salud, en Bogotá, D.C., junio 2012 – agosto 2015 ...	89
Gráfica 39 Total de ciudadanos-as orientados para su acceso a servicios de salud, Bogotá D.C., 2012 a agosto de 2015.....	91
Gráfica 40 Calificación promedio ponderada porcentual de la satisfacción ciudadana con la calidad y humanización del servicio a la ciudadanía en salud de la Secretaría Distrital de Salud. Bogotá D.C. 2012- 2015 [agosto].....	93

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195





**ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.**  
SECRETARÍA DE SALUD

Gráfica 41 Total de casos con barreras de acceso del Régimen Subsidiado Bogotá, intervenidos a través de los mecanismos de exigibilidad Sistema de Información Distrital y de Barreras de Acceso [SIDBA] – Sistema Distrital de Quejas y Soluciones [SDQS] – Puntos por el Derecho a la Salud [PDS]-LINEA 195. .... 94

Gráfica 42 Tasa promedio general acumulada de barreras de acceso x 10.000 atendidos por Servicio a la Ciudadanía. Bogotá D.C. 2012- 2015 [agosto]..... 96

Gráfica 43 Total casos con barreras de acceso intervenidos por la Dirección de Servicio a la Ciudadanía de Secretaría Distrital de Salud, a través de los mecanismos para la exigibilidad ciudadana del derecho a la salud SIDBA-SDQS, Bogotá, D.C., 2012 – 2015 [agosto]..... 97

Gráfica 44 Déficit presupuestal de las ESE 2012-2014 ..... 99

Gráfica 45 Ingresos FFDS 2012-2015 ..... 107

Gráfica 46 Metas del Plan de Desarrollo Bogotá Humana y del Plan Territorial de Salud para Bogotá D.C. 2012-2016 ..... 116

Gráfica 47 SemafORIZACIÓN de 93 Metas Plan De Desarrollo..... 117

Gráfica 48 SemafORIZACIÓN Metas de Impacto Plan De Desarrollo..... 118

Gráfica 49 SemafORIZACIÓN Metas de Proceso Plan De Desarrollo ..... 120

Gráfica 50 SemafORIZACIÓN Metas de Resultado Plan De Desarrollo..... 126





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

## LISTADO DE MAPAS

Mapa 1 Cartografía de micro territorios por estrato, Bogotá 2015 .....	14
Mapa 2 Cartografía comparativa de la población en primera infancia abordada anualmente durante el periodo 2011 – 2014.....	20
Mapa 3 Cartografía comparativa de la población en infancia abordada anualmente durante el periodo 2011 – 2014.....	20
Mapa 4 Cartografía comparativa de la población adolescente abordada anualmente durante el periodo 2011 – 2014.....	21
Mapa 5 Cartografía comparativa de la población joven abordada anualmente durante el periodo 2011 – 2014.....	22
Mapa 6 Cartografía comparativa de la población adulta abordada anualmente durante el periodo 2011 – 2014.....	22
Mapa 7 Cartografía comparativa de la población de adulta mayor abordada anualmente durante el periodo 2011 – 2014.....	23
Mapa 8 Densidad de población étnica abordada por Territorios Saludables, 2012 – Junio 2015. (Individuos únicos en el periodo).....	25
Mapa 9 Densidad de población étnica Intervenida por Territorios Saludables, 2012 – Junio 2015. [Individuos únicos en el periodo].....	26
Mapa 10 Densidad de población víctima del conflicto armado abordada por Territorios Saludables, 2012 – Junio 2015. [Individuos únicos en el periodo] .....	27
Mapa 11 Densidad de población en condición de discapacidad abordada por Territorios Saludables, 2012 – Junio 2015. [Individuos únicos en el periodo] .....	28
Mapa 12 Cartografía de la población abordada por los CAMAD, Bogotá Septiembre 2012 – Junio 2015.....	32
Mapa 13 Redes Integradas de Servicios de Salud.....	49



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

## LISTADO DE TABLAS

Tabla 1 Ámbitos de vida cotidiana caracterizados y con seguimiento, Bogotá 2012 – Junio de 2015 .....	17
Tabla 2 Comportamiento de la población abordada anualmente por Territorios Saludables según etapa de ciclo vital, Bogotá 2011 – Junio 2015.....	19
Tabla 3 Comparativo población abordada según sexo, Bogotá 2011 – Junio de 2015 .....	23
Tabla 4 Comparativo población abordada según pertenencia étnica, Bogotá 2011 – Junio de 2015	24
Tabla 5 Comparativo población abordada según condición diferencial o de inclusión, Bogotá 2011 – Junio de 2015 .....	24
Tabla 6 Servicios de Salud Colectiva por población, 2013 – Junio 2015 .....	29
Tabla 7 Población atendida en los 17 CAMAD que operan en el Distrito Capital durante el período comprendido entre la tercera semana de septiembre de 2012 y el mes de junio 2015. Bogotá D.C. 31	
Tabla 8 Coberturas de Vacunación por Biológicos Bogotá D.C. 2012- septiembre 2015 .....	34
Tabla 9 Resultados de Vacunación por Biológicos Monitoreo Rápido de Coberturas MRC Bogotá D.C. 2014-2015 .....	35
Tabla 10 Objetivos y Metas de Desarrollo del Milenio .....	36
Tabla 11 Número de órganos trasplantados .....	53
Tabla 12 Consolidado del número de ambulancias contratadas.....	57
Tabla 13 Consolidado de Inversiones en infraestructura y dotación en los 22 Hospitales adscritos a la S.D.S. 2012-2015 .....	64
Tabla 14 Proyectos de infraestructura entregados por la actual administración con corte a 31 de agosto de 2015.....	64
Tabla 15 Adecuación y dotación del Centro de Zoonosis I etapa .....	68
Tabla 16 Proyectos de dotación entregados por la actual administración con corte a 31 de agosto de 2015.....	68
Tabla 17 Proyectos de infraestructura a entregar a 31 de diciembre de 2015 .....	75
Tabla 18 Proyectos de dotación a entregar a 31 de diciembre de 2015 .....	75

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Tabla 19 Convenios de infraestructura que se realizarán con las ESEs, a 31 de Diciembre 2015....	76
Tabla 20 Convenios de dotación realizados con las ESEs, a 31 de diciembre 2015.....	77
Tabla 21 Proyectos de dotación e infraestructura potencialmente realizables en dependencia del VoBo del Ministerio de Salud.....	78
Tabla 22 Reducción del Déficit presupuestal de las ESE 2012-2014 .....	99
Tabla 23 Resoluciones de Categorización del riesgo 2012-2015 y Evaluación P.S.F.F.....	101
Tabla 24 Tabla de calificación del Ministerio de Salud y Protección Social y del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.....	101
Tabla 25 Clasificación de los ingresos FFDS .....	106
Tabla 26 Presupuesto de Ingresos y Rentas del Fondo Financiero Distrital de Salud .....	108
Tabla 27 Presupuesto de gastos de funcionamiento e inversión (Cifras en Millones \$).....	109
Tabla 28 Presupuesto de gastos e Inversión cifras millones \$ de cada año.....	111
Tabla 29 SemafORIZACIÓN de 93 Metas del Plan De Desarrollo.....	116
Tabla 30 SemafORIZACIÓN Metas de Impacto Plan De Desarrollo.....	117
Tabla 31 SemafORIZACIÓN Metas de Proceso Plan De Desarrollo.....	120
Tabla 32 SemafORIZACIÓN Metas de Resultado Plan De Desarrollo.....	126





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

## BALANCE GENERAL DEL PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL 2012 – 2016 “BOGOTÁ HUMANA”

**Directiva 009 de 2015 de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.**

### 1. Introducción

Este documento busca hacer un balance del Plan de Desarrollo Bogotá Humana 2012 – 2016, aprobado por el Acuerdo 483 del 2012 por el Concejo Distrital, en el cual dentro de sus objetivos se tienen 93 metas del sector salud, las cuales se podrían resumir en “Garantizar el Derecho a la Salud de toda la población de la ciudad”. Este plan está basado en La Constitución Política de Colombia de 1991, en el título XII; en la Ley 152 de 1994, Orgánica de los Planes de Desarrollo; en el Decreto Ley 1421 de 1993 [Artículo 14]; y, en el Acuerdo 12 de 2000, Estatuto de Planeación del Distrito Capital.

En conclusión nuestro trabajo en estos 4 años fue planeado y orientado así:

Eje estratégico **“Una ciudad que supera la segregación y la discriminación: el ser humano en el centro de las preocupaciones del desarrollo”**, programa “Territorios saludables y red de salud para la vida desde la diversidad”. Con 5 componentes,

1. Componente Aseguramiento.
2. Componente Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud.
3. Componente Salud Pública.
4. Componente Prevención, Vigilancia y Control de Riesgos Profesionales.
5. Componente Emergencias y Desastres.

Eje estratégico **“Un territorio que enfrenta el cambio climático y se ordena alrededor del agua”**, programa “Bogotá Humana Ambientalmente Saludable”.

Componente Salud Pública – ambiente.

Eje estratégico **“Una Bogotá que defiende y fortalece lo público”**, programas “Bogotá decide y protege el derecho fundamental a la salud de los intereses del mercado y la corrupción”; “Fortalecimiento de la gestión y la planeación para la salud”. Aunque este eje incluye las metas de los dos ejes anteriores.

1. Componente Promoción social.
2. Componente Gobernanza y Rectoría.

Las metas se pueden resumir en metas de Impacto **17**, Metas de procesos **64** y metas de resultado **12** para un total de **93** metas. De estas metas se puede decir en forma sucinta que **35** de ellas ya se cumplieron en el 100%, o van de acuerdo a lo programado; **18** metas se cumplirán en diciembre de 2015, **15** metas se cumplirán al final del Plan de Desarrollo en junio de 2016, **14** metas tendrán avances significativos pero no logran cumplirse en el 100%, y por último se tienen **11** metas no cumplibles.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ  
HUMANA**



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

En el texto encontrarán el resultado de los indicadores más relevantes desarrollados en el cuatrienio y su interpretación, el tablero de control de seguimiento al PDBH, organizado en metas de impacto, de procesos y de resultado.

Al final se muestra la Ejecución presupuestal del Plan de Desarrollo, y la Proyección de metas estratégicas del Plan de Desarrollo.

Esperamos que este documento logre mostrar nuestro trabajo que buscaba el bienestar de todos los bogotanos, con énfasis en los más pobres y vulnerables que fueron el objetivo central de NO Segregar y las primeras víctimas cuando se depreda la ciudad, para lo cual el fortalecimiento de lo público es fundamental ya que una visión netamente mercantil no logra superar las desigualdades. Así sirva de línea de base para los nuevos retos que tendrá que afrontar la nueva administración de la ciudad.

La estrategia de territorios saludables es el instrumento de ejecución de los ejes No Segregar y No depredar, lo que permitió a la ciudad identificar e intervenir población prioritaria que en muchas ocasiones permanecía invisible para la gestión del estado.

Por ello las acciones sobre esta población solo aparecen en el 2013 y/o 2014. Así, a través de diferentes abordajes como pertenencia étnica, edad, sexualidad, habitante de calle, recicladores entre otros, o en sitios en donde se desarrolla la vida cotidiana de la población como el trabajo, escuelas, sitios de protección etc. se abordan para abrir un espacio en la institucional para realizar acciones de protección y accesibilidad a los servicios de salud en particular y del estado en general. Así, con esta estrategia se busca favorecer la población en mayor riesgo social y económico, que complementa otras acciones del estado que atiende a toda la población de la ciudad, como son vacunación, IVC de la oferta de servicios de salud, aseguramiento, IVC de establecimientos públicos, control de factores de riesgo, entre otros.

## **2. Balance General de resultados de los objetivos, políticas, estrategias, programas y metas (impacto, resultados y/o gestión) del Plan de Desarrollo Bogotá Humana 2012-2016.**

En el marco del Plan de Desarrollo Bogotá Humana 2012 - 2016, la Secretaría Distrital de Salud aporta para el cumplimiento de los compromisos plasmados por la Administración, en el Eje uno “Una ciudad que reduce la segregación y la discriminación: el ser humano en el centro de las preocupaciones del desarrollo”, a través de los programas “Territorios saludables y red de salud para la vida desde la diversidad” y “Trabajo decente y digno”; en el Eje dos “Un territorio que enfrente el cambio climático y se ordena alrededor del agua”, a través del programa “Bogotá humana ambientalmente saludable” y en el Eje 3 “Una Bogotá en defensa y fortalecimiento de lo público”, a través de los programas “Bogotá

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

decide y protege el derecho fundamental a la salud pública” y “Transparencia y probidad, lucha contra la corrupción y control social efectivo e incluyente”.

## 2.1 Eje Uno “Una ciudad que reduce la segregación y la discriminación: el ser humano en el centro de las preocupaciones del desarrollo”

Es así como en el Eje Uno “Reducir la Segregación y la Discriminación [...]”, el Plan de Desarrollo se propuso, “[...] Reducir las condiciones sociales, económicas y culturales, [...] Remover barreras de acceso tangibles e intangibles que les impiden a las personas aumentar sus opciones, [...] independiente de su identidad de género, orientación sexual, condición étnica, de ciclo vital condición de discapacidad, o de sus preferencias políticas, religiosas, culturales o estéticas”, para lo cual la Administración Distrital en cabeza de la Secretaría Distrital de Salud, como ente rector, contribuye a modificar positivamente las condiciones que inciden en la calidad de vida de la población del Distrito Capital, a través de la implementación del modelo de salud basado en la Estrategia de Atención Primaria en Salud; fortaleciendo la promoción de la salud, la detección precoz, la prevención de la enfermedad, la información, educación familiar y comunitaria en los territorios, con enfoque diferencial.

### 2.1.1 Territorios Saludables

**Meta: Cubrir a 800.000 familias con actividades de promoción y prevención en los centros de salud y desarrollo humano con enfoque diferencial, a través de 1000 equipos territoriales que incluyen el ámbito familiar, escolar, trabajo informal, institucional y comunitario, al 2016.**

El Programa “Territorios Saludables”, opera hoy de forma organizada con equipos de respuesta inicial, integrados por un profesional de medicina, uno de enfermería y dos técnicos en salud, articulados a equipos de respuesta complementaria. Se constituyeron 1.005 Micro territorios<sup>1</sup> y 85 territorios<sup>2</sup> en las 20 localidades de Bogotá [Gráfica 1], con 14 equipos de vigilancia sanitaria, ambiental, epidemiológica y equipos extramurales del plan ampliado de inmunizaciones; completando a la fecha más de 6.000 profesionales y técnicos en ciencias de la salud, ciencias ambientales y ciencias sociales para desarrollar las acciones extramurales de la Estrategia de Atención Primaria en Salud, garantizando al 31 de agosto de 2015 cobertura del 100% de los hogares que habitan en zonas sin estrato y de estrato 1 y 2 de la Ciudad.

<sup>1</sup> Un micro territorio, es el territorio social en el que se encuentran 800 familias, las Instituciones Educativas, las Unidades de trabajo formal e informal, las organizaciones comunitarias, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y de Servicios Sociales y las Instituciones de Protección que se encuentran en ese espacio vital.

<sup>2</sup> Un territorio reúne en promedio 12 Microterritorios

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



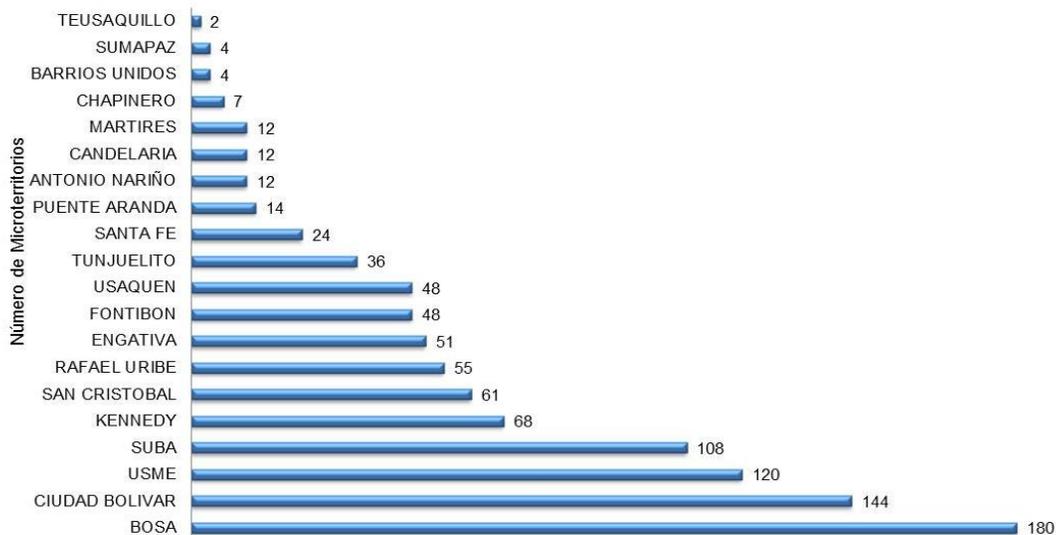
**BOGOTÁ**  
HUMANANA



La conformación de 1005 Micro territorios y 85 territorios para la atención fuera de las paredes de los hospitales ha permitido dar respuestas a situaciones de salud colectivas e individuales, que han brindado espacios para el reconocimiento de la diversidad de las personas, los territorios y las culturas, llevando atención integral de alta calidad a toda la población, combatiendo la exclusión por sexo, clase social, etnia, orientación sexual, vinculación política, condición de trabajo, entre otras que generan desgaste de la vida y la salud.

Hacer presencia en la ciudad con los equipos y los puntos de atención en los Micro territorios y territorios de la ciudad, es una expresión de la consolidación de las acciones del Distrito para el cuidado de la población. La acción coordinada entre los equipos de respuesta inicial, los de respuesta complementaria y los equipos de vigilancia en salud pública permite hacer seguimiento intenso a los lugares de expendio y consumo de alimentos, medicamentos y bebidas, formación para la protección del aire y el agua que consumimos diariamente, investigar los efectos de las grandes industrias en la generación de enfermedades y de la acción humana en los cambios del clima que van transformando la vida en la ciudad, así como monitorear, vigilar e investigar las causas, las consecuencias y los responsables de las muertes y de las enfermedades que se pueden evitar, en la perspectiva de buscar la garantía de no repetición por la acción de todos los actores del sector salud y de la administración de la ciudad.

**Gráfica 1 Número de Micro Territorios por Localidad, Bogotá 2015**



Fuente: Matriz programática. Programa Territorios Saludables, enero 15 de 2015. Cálculo y diseño Grupo Técnico Análisis y Gestión Información. Subdirección Acciones Colectivas. Dirección Colectiva. Subsecretaría de Salud Pública.



Los Equipos de Respuesta Inicial y los Equipos de Respuesta Complementaria recorren viviendas, colegios, jardines, instituciones de protección, e incluso el espacio público en búsqueda de las personas en sus territorios, en los escenarios donde desarrollan su vida cotidiana, llegando de esta forma a la conformación de 1005 Micro territorios, cada uno con un promedio de 800 familias y 85 territorios con un promedio de 9600 familias, operando en las 20 localidades del Distrito Capital [Mapa 1]. Esto equipos se articulan con los equipos de vigilancia sanitaria, ambiental, epidemiológica a través de los equipos de gestión de políticas y programas y los equipos de coordinación/soporte administrativo y de información, conformando así los equipos extramurales de APS en los 14 hospitales que ejecutan el Plan de Intervenciones Colectivas. [Gráfica 2 y Gráfica 3].

**Gráfica 2 Organización Escala Territorial**

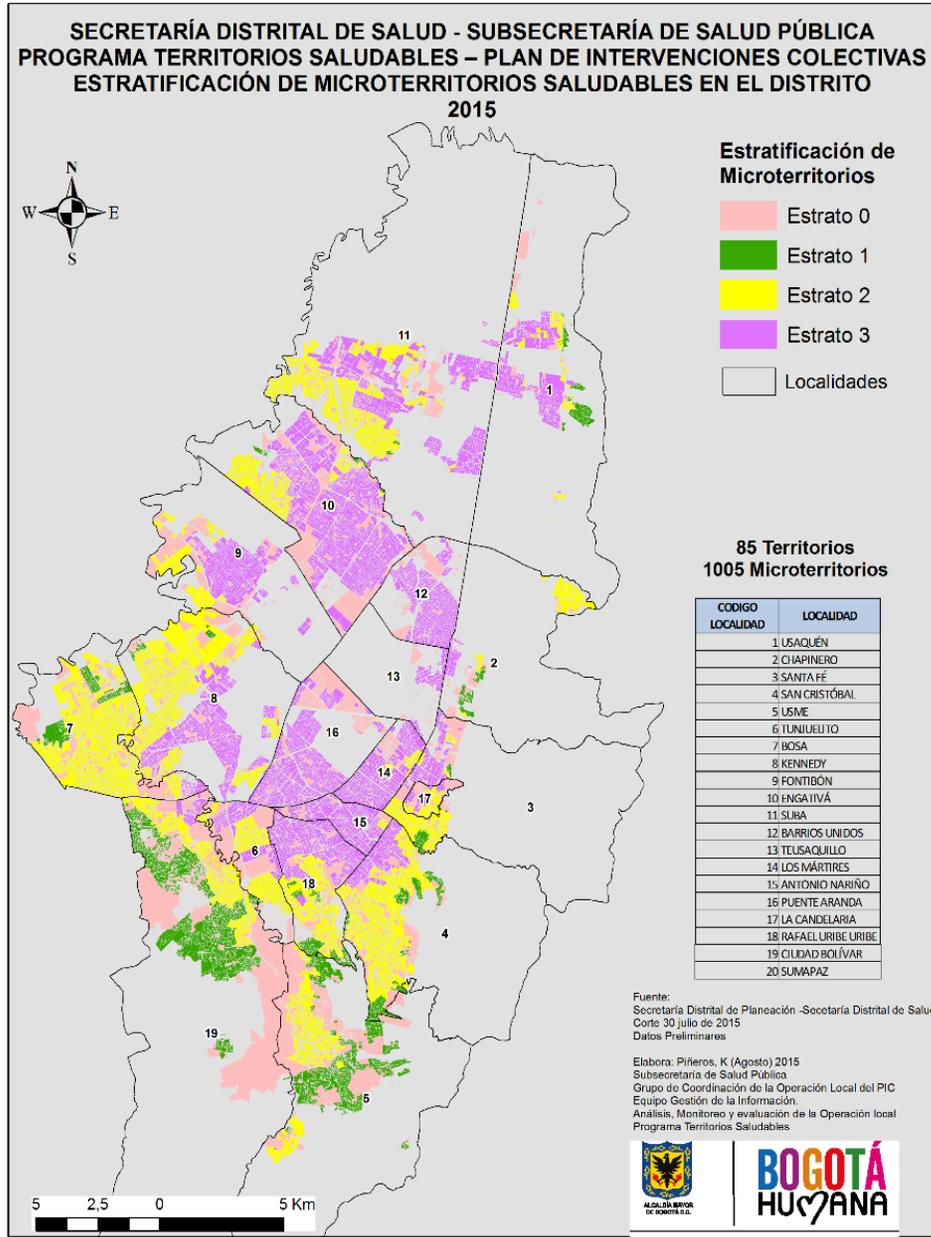


Fuente: Subsecretaría de Salud Pública-SDS



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

### Mapa 1 Cartografía de micro territorios por estrato, Bogotá 2015



Fuente: SDS-Subsecretaria de Salud Pública-Programa Territorios Saludables-Plan de Intervenciones Colectivas-Estratificación de Micro territorios saludables en el Distrito

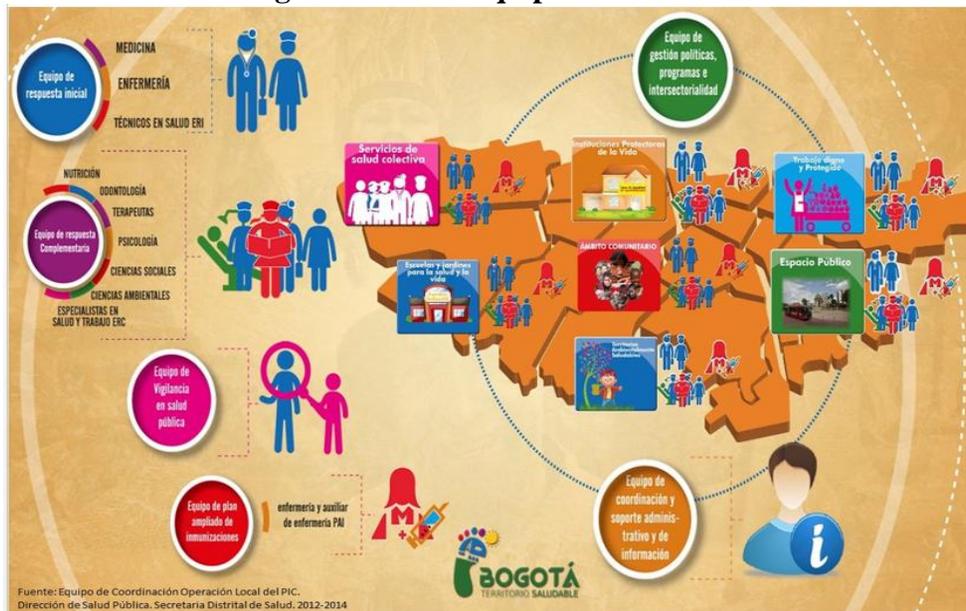
Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195





Las acciones de los equipos extramurales de APS, se desarrollan en los ámbitos de vida cotidiana que se encuentran en los diferentes micro territorios y territorios de salud: **Ámbito Familiar** “Familias Protectoras de la Salud y la Vida” **Ámbito Escolar** “Escuelas para Salud y la Vida” **Ámbito Institucional** “Instituciones Protectoras de la Salud y la Vida” **Ámbito Laboral** “Trabajo digno y saludable” **Ámbito Comunitario** “Comunidades organizadas por la salud” **Ámbito** “Territorio ambientalmente saludable” y **Ámbito** “Espacio Público, convivencia y salud, y se ordenan alrededor de tres momentos: i) la identificación de las condiciones y necesidades en salud y calidad de vida a través de la caracterización; ii) la respuesta a las necesidades encontradas que incluye: a) la educación en prácticas protectoras, b) la información para la identificación de prácticas de riesgo y de signos de alarma para acudir a servicios, c) la realización de la atención inicial para la valoración integral del riesgo y d) la canalización o derivación a servicios sectoriales (individuales o colectivos); y iii) la gestión transectorial.

**Gráfica 3 Organización de Equipos Extramurales de APS**



Fuente: Equipo de Coordinación Operación Local del PIC. Subsecretaría de Salud Pública-SDS

Durante esta administración se hizo énfasis en las acciones resolutivas de los equipos extramurales de APS, razón por la cual se introdujeron acciones como la valoración del neuro desarrollo, el tamizaje visual, el tamizaje auditivo, el tamizaje para las condiciones crónicas, la prueba rápida para enfermedades transmisibles como VIH y sífilis, la detección y manejo de signos de alarma de la atención integral de enfermedades prevalentes de la infancia [AIEPI]; además se fortalecieron y profundizaron acciones resolutivas de alto impacto como la asesoría psicosocial en violencias domésticas, conducta suicida y consumo de sustancias psicoactivas y se extendieron acciones a toda la población como la valoración de riesgos nutricionales.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Estas acciones se diversificaron y profundizaron según las particularidades de los diferentes momentos del transcurrir vital que se concretaron en los subprogramas Creciendo saludables, Jóvenes para la salud y la vida, Adultos Saludables y Vejez Humana e Incluyente; y en el marco del Subprograma de Salud Colectiva para la Diversidad y la Inclusión se reconocieron las diferencias de género, con el subprograma de salud plena para las mujeres y las acciones diferenciales para las personas con diversidad sexual [Población LGBTI]. De igual forma se reconocen las condiciones y situaciones que generan segregación y exclusión, habitantes de calle, recicladores y carreteros, población con discapacidad, etnias, población privada de la libertad, población que ejerce la prostitución, víctimas del conflicto armado.

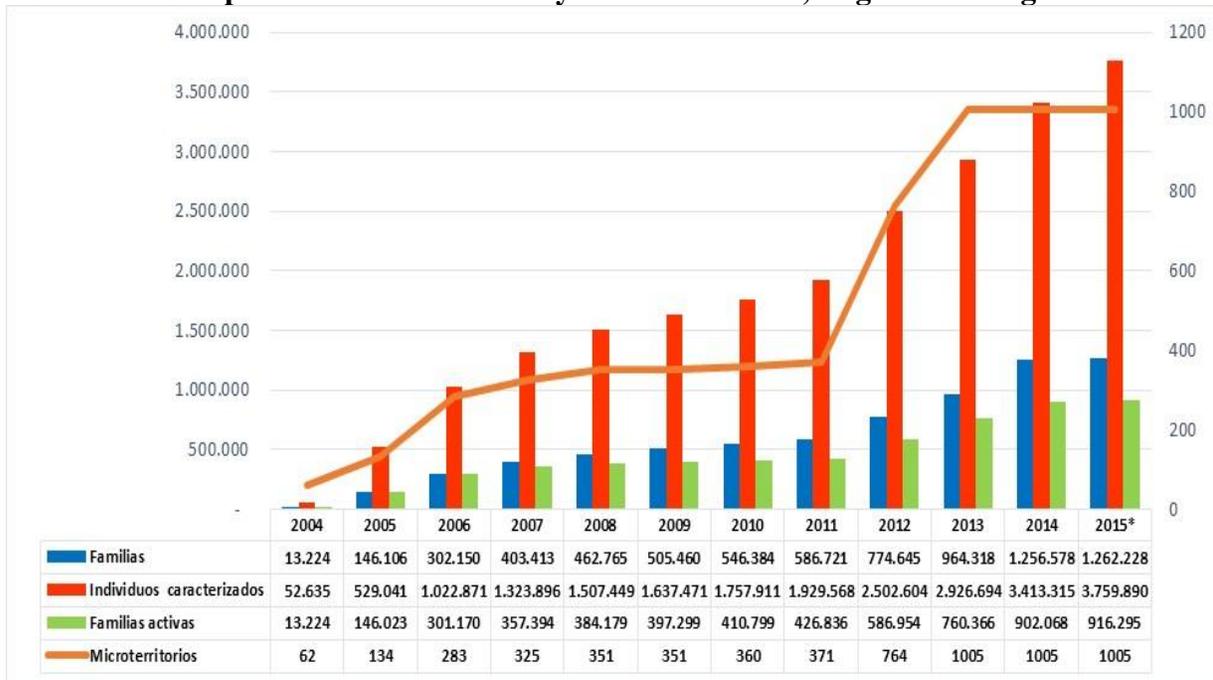
Es así como desde el 2004 hasta el 31 de agosto de 2015, han recibido acciones de información, educación y comunicación en salud 1.262.228 familias, que son integradas por 3.759.890 personas, es decir el 48% de la población proyectada por el DANE para Bogotá en 2015<sup>3</sup>. De esta población a 31 de agosto de 2015, permanecen en los territorios 916.295 familias activas [Gráfica 4] que corresponden a 2.640.144 individuos, cumpliendo de manera anticipada la meta planteada en el Plan de Desarrollo. Sólo en periodo 2012 a 31 de agosto de 2015, se ha logrado la atención de 3.757.890 personas con más de 9 millones de atenciones en el periodo.

<sup>3</sup> Para el 2015 la población proyectada por el DANE para Bogotá es de 7.878.783 habitantes. Fuente: DANE. Proyecciones poblacionales 2005-2025.





**Gráfica 4 Comportamiento de familias y Microterritorios, Bogotá 2014- agosto 2015**



Fuente: SDS – SSSP. Equipo de gestión de la información, análisis y monitoreo de la operación local del Programa Territorios Saludables. Registros administrativos y APS en Línea, corte 31 de agosto de 2015, fecha de extracción 20 de agosto de 2015. Datos de 2014 y 2015 preliminares.

Con la acción de los equipos territoriales [extramurales] del Programa Territorios Saludables, se logró identificar y abordar con procesos educativos más de 100.000 instituciones en todos los ámbitos – escenarios de la vida cotidiana [Tabla 1], lo que consolidó la presencia en los territorios de forma integrada, potenciando e integrando las acciones educativas y promocionales, así como la organización social a través de los 995 Concejos de Salud de los micro territorios que se han conformado durante este periodo. Así mismo, se ha mejorado las coberturas de atención de la población activa del 56% en el 2011 al 78% en 2013 para la población general y del 95% para los menores de 1 año.

**Tabla 1 Ámbitos de vida cotidiana caracterizados y con seguimiento, Bogotá 2012 – Junio de 2015**

Ámbito	Tipo Institución	Caracterizadas entre 2012 - Junio de 2015	Con seguimiento entre 2012 - Junio 2015	% Escenarios con Seguimiento
Institucional	Hogares Comunitarios de Bienestar [HCB] Infancia ICBF	1.846	1.140	61,8
Escolar	Jardín Infantil	1.738	1.155	66,5
Comunitario	Organización Comunitaria	1.130	625	55,3
Escolar	Colegio	664	412	62,0



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Ámbito	Tipo Institución	Caracterizadas entre 2012 - Junio de 2015	Con seguimiento entre 2012 - Junio 2015	% Escenarios con Seguimiento
Institucional	HCB- Familia, Mujer, Infancia [FAMI] - ICBF	432	276	63,9
Institucional	Institución De Protección De Niños	253	152	60,1
Institucional	Institución Prestadora de Servicios de Salud	209	87	41,6
Institucional	Institución De Atención Y Protección De Adultos	163	87	53,4
Escolar	Instituciones de Educación Superior	42	25	59,5
Institucional	Centro Crecer	23	20	87,0
Institucional	Institución De Adolescentes	21	12	57,1
Institucional	Centro Amar	3	2	66,7
Laboral	Unidades de trabajo Informal	98.229	42.445	43,2

Fuente: SDS – SSSP. Equipo de gestión de la información, análisis y monitoreo de la operación local del Programa Territorios Saludables. Base de datos de escenarios, corte 30 de junio de 2015, fecha de extracción 30 de julio de 2015. Datos preliminares.

Se ha logrado la cobertura de 15.000 unidades de trabajo informal con acciones que mejoran las condiciones de salud y trabajo. Se han intervenido 335 instituciones educativas del Distrito con valoración de riesgo en salud. En el espacio público se ha intervenido a más de 25.000 personas para tamizaje de riesgo de condiciones crónicas. 635 jardines del Distrito intervenidos con valoración de riesgo en salud.

Frente al enfoque poblacional se invita al reconocimiento de la diversidad y las diferencias de la población, de las inequidades y desigualdades dadas por la no garantía de los derechos de las personas; busca garantizar que las necesidades, experiencias, expectativas y potencialidades para las diferentes poblaciones [niñas y niños, jóvenes, adultos, personas mayores, hombres, mujeres, personas LGBTI, personas en situación de discapacidad, desplazados, trabajo sexual, habitantes de calle, entre otras], sean el elemento central para el análisis de situación de calidad de vida y salud; consecuentemente, sean prioritarios, en la formulación de políticas públicas y para la determinación de intervenciones en los territorios sociales, en la perspectiva de garantizar los derechos humanos e impedir la perpetuación de inequidades.<sup>4</sup>

En ese sentido, a través de la implementación de estrategias articuladas se generaron respuestas integrales que han reducido las inequidades en estos grupos vulnerables, incrementando coberturas poblacionales en todas las etapas de ciclo vital [Tabla 2, Mapas 2, 3, 4, 5, 6 y 7], entre el 101% y el 568%, siendo más significativo el incremento para los niños y niñas en primera infancia. Se consolidó articulación con la Secretaria de Integración

<sup>4</sup> Plan Territorial de salud 2012-2016- El Enfoque poblacional y diferencial



Social, la Secretaria de Educación, la Secretaria de Cultura y la Secretaria Distrital de Salud para la atención integral a la primera infancia en el Programa “Ser feliz creciendo feliz”, lo cual permitió la atención con corte preliminar a 30 de junio de 2015 a 250.000 niños y niñas en primera infancia.

**Tabla 2 Comportamiento de la población abordada anualmente por Territorios Saludables según etapa de ciclo vital, Bogotá 2011 – Junio 2015**

Población abordada según etapa de ciclo vital	2011	2012	2013	2014	Junio 2015	Población caracteriza da en el Programa 2004 a 30 de junio de 2015	Población DANE 2015	Cobertura a poblacion al acumulada a 2004 - 2015	Variación población intervenida anualmente 2011-2014
Primera Infancia	41.930	85.646	241.565	279.914	161.882	282.292	723.155	39,0	568%
Infancia	115.395	156.332	271.030	288.884	145.567	476.819	959.802	49,7	150%
Adolescencia	53.892	77.944	133.496	139.730	72.120	254.063	504.078	50,4	150%
Juventud	140.498	206.583	226.226	290.035	149.850	666.904	1.187.809	56,1	106%
Adulthood	359.337	533.183	555.197	721.464	378.640	1.523.800	3.601.319	42,3	101%
Vejez	126.945	178.876	195.277	278.016	164.570	419.489	902.614	46,5	119%
Sin Dato	0	0	40.236	25.043	43	65.322	0	No Aplica	No Aplica
<b>Total</b>	<b>837.997</b>	<b>1.238.564</b>	<b>1.663.027</b>	<b>2.023.086</b>	<b>1.072.672</b>	<b>3.688.689</b>	<b>7.878.783</b>	<b>46,8</b>	<b>140%</b>

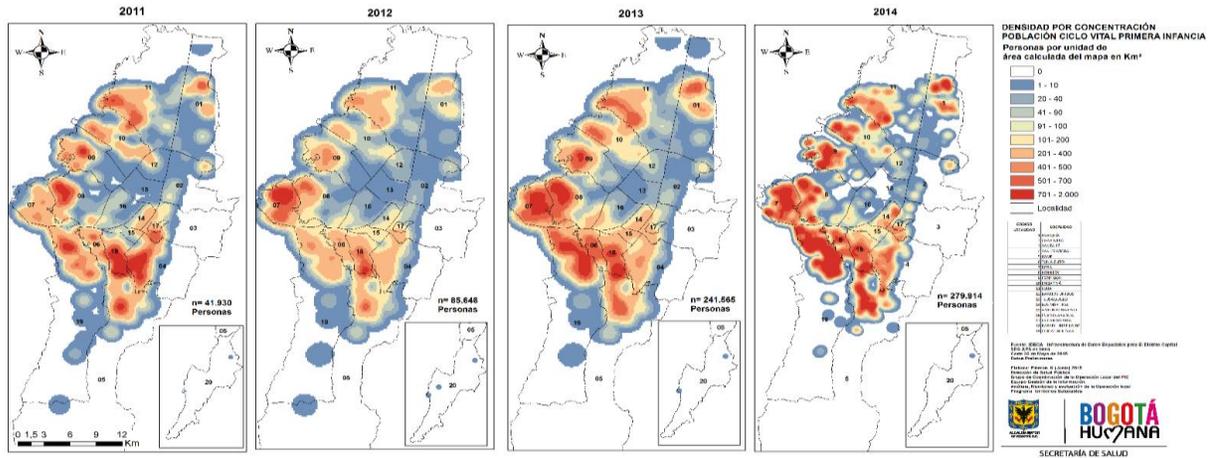
Fuente: SDS – SSSP. Equipo de gestión de la información, análisis y monitoreo de la operación local del Programa Territorios Saludables. Consolidado poblacional: APS en Línea y bases de datos de territorios Saludables, fecha de corte 30 de junio de 2015, fecha de extracción 20 de agosto de 2015. Datos de 2014 y 2015 preliminares.

A continuación se presenta la cartografía correspondiente a las coberturas del Programa Territorio Saludable por ciclo vital y el comportamiento de la concentración poblacional en el Distrito, a través de mapas de calor.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

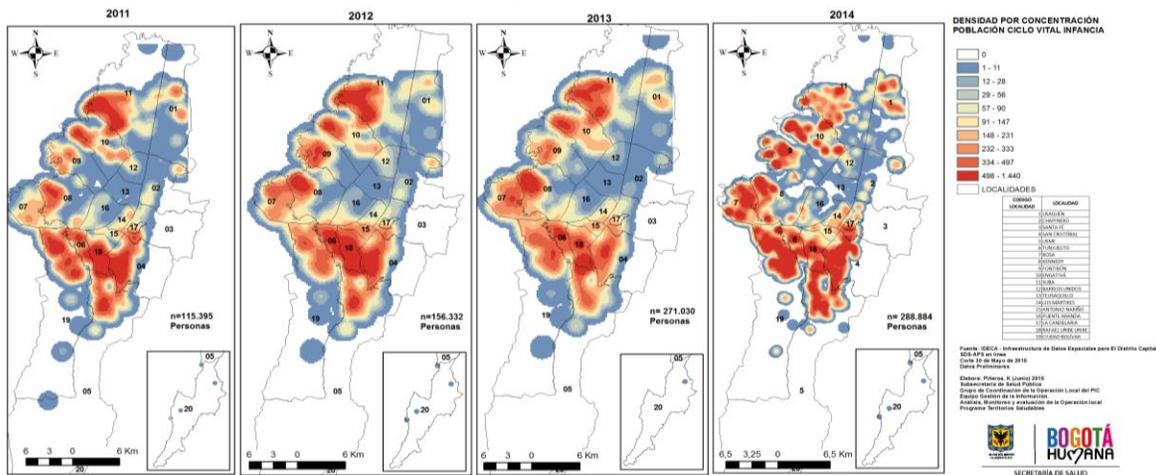
### Mapa 2 Cartografía comparativa de la población en primera infancia abordada anualmente durante el periodo 2011 – 2014



Fuente: Secretaría Distrital de Salud -Subsecretaria de Salud Pública-Programa Territorios Saludables-Plan de Intervenciones Colectivas-Concentración de población ciclo vital de primera infancia. 2011-2012-2013-2014

En el mapa 2, se puede observar que la atención a la primera infancia muestra incrementos sustanciales a partir del año 2013, evidenciándose no solo coberturas a territorios antes no intervenidos, sino también mayores concentraciones en todos los territorios del Programa.

### Mapa 3 Cartografía comparativa de la población en infancia abordada anualmente durante el periodo 2011 – 2014



Fuente: Secretaría Distrital de Salud -Subsecretaria de Salud Pública-Programa Territorios Saludables-Plan de Intervenciones Colectivas-Concentración de población ciclo infancia. 2011-2012-2013-2014

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195

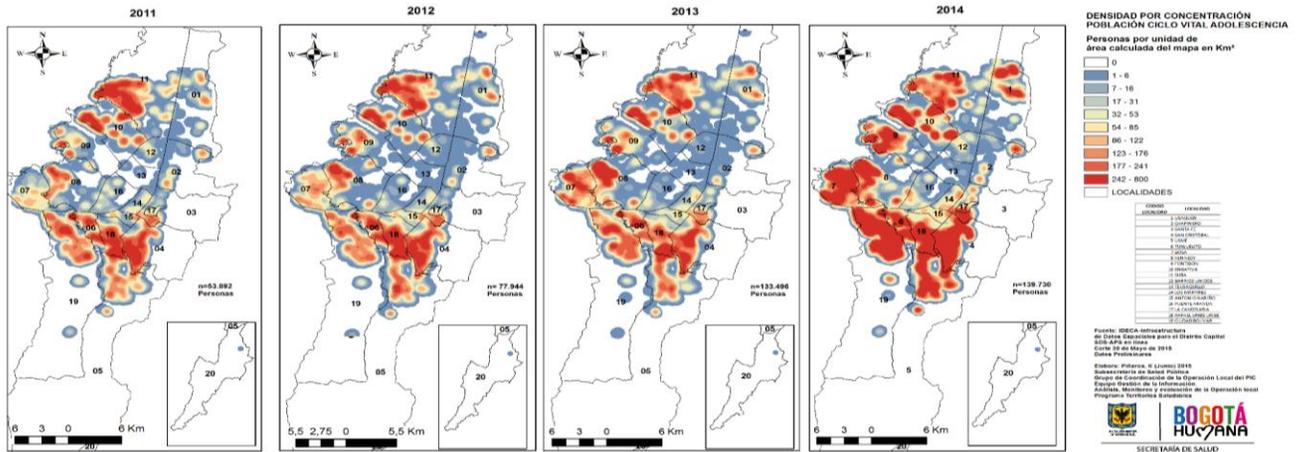




ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

La atención a los niños entre 6 y 13 años de la ciudad a través del Programa Territorios Saludables, muestra un comportamiento homogéneo entre 2011 y 2013, evidenciando mayores concentraciones de la atención al sur de la ciudad; para el año 2014 la cartografía muestra mayor densidad en la atención a esta población en todo el Distrito; adicionalmente entre 2013 y 2014 se logra ver el avance en la expansión y concentración de coberturas en el centro y norte de la ciudad sin descuidar los avances antes mencionados. [Mapa 3]

### Mapa 4 Cartografía comparativa de la población adolescente abordada anualmente durante el periodo 2011 – 2014



Fuente: Secretaría Distrital de Salud -Subsecretaria de Salud Pública-Programa Territorios Saludables-Plan de Intervenciones Colectivas-Concentración de población ciclo vital adolescencia. 2011-2012-2013-2014

El mapa 4, muestra como para el año 2011 la atención del PTS para los adolescentes presentaba altas densidades en el sur y un sector del norte de la ciudad, mientras que el resto del Distrito presentaba zonas heterogéneas y de baja densidad en atención para esta población; a partir del año 2013 y hasta 2014 la cartografía muestra como año a año inicia un crecimiento tanto a nivel territorial como en la concentración de las intervenciones para la población adolescente.

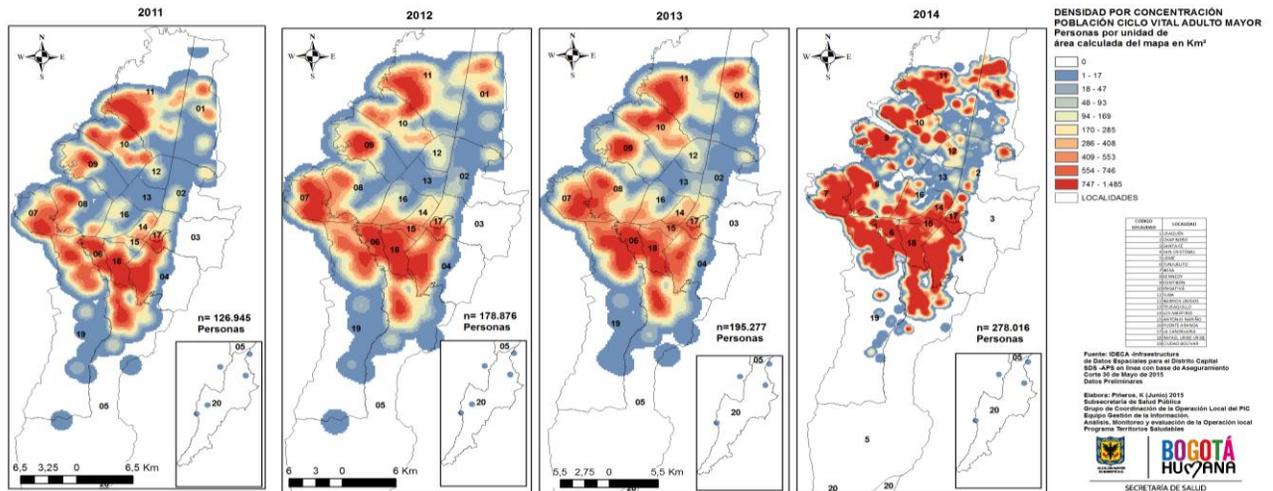






Para el año 2011 el ciclo vital de la adultez evidencia que era uno de los ciclos vitales con más baja densidad por concentración poblacional el Distrito, sin embargo entre el año 2012 y 2014 se observan avances importantes, mostrando para el año 2014 que en todos los territorios del Programa se ha fortalecido la atención a los adultos, logrando mayor densidad de atención a lo largo del Distrito. [Mapa 6]

### Mapa 7 Cartografía comparativa de la población de adulta mayor abordada anualmente durante el periodo 2011 – 2014



Fuente: Secretaría Distrital de Salud -Subsecretaria de Salud Pública-Programa Territorios Saludables-Plan de Intervenciones Colectivas-Concentración de población ciclo vital adulto mayor. 2011-2012-2013-2014

El mapa 7 muestra el comportamiento y prioridad de la atención al adulto mayor en los últimos años, es importante mencionar que desde el año 2011 hasta el 2013 las coberturas vienen en aumento y se mantiene una alta concentración pero es para el año 2014 donde se ve con mayor claridad la consolidación de la atención a este ciclo vital, mostrando altas densidades de atención prácticamente en todo el Distrito.

De igual forma, se realizaron acciones diferenciales y de inclusión para las poblaciones diversas, lo que significó no sólo el aumento de coberturas sino también el desarrollo de actividades que respetaran la diferencia en la garantía del derecho a la salud, y la incorporación de variables trazadoras de la diferencia dentro de los sistemas de información [Tablas: 3, 4 y 5; Mapas 8, 9, 10, 11].

**Tabla 3 Comparativo población abordada según sexo, Bogotá 2011 – Junio de 2015**

Población abordada según sexo	2.011	2012	2013	2.014	2015*	Variación 2011 - 2014
Hombre	366.945	549.580	668.036	795.978	405.861	117%
Mujer	471.052	688.984	766.749	1.217.042	665.173	158%



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Población abordada según sexo	2.011	2012	2013	2.014	2015*	Variación 2011 - 2014
Intersexuado	0	0	0	41	104	No Aplica
Sin Dato	0	0	228.242	10.025	1.534	No Aplica
Total	837.997	1.238.564	1.663.027	2.023.086	1.072.672	140%

Fuente: SDS – SSSP. Equipo de gestión de la información, análisis y monitoreo de la operación local del Programa Territorios Saludables. Consolidado poblacional: APS en Línea y bases de datos de territorios Saludables, fecha de corte 30 de junio de 2015, fecha de extracción 20 de agosto de 2015. Datos de 2014 y 2015 preliminares.

**Tabla 4 Comparativo población abordada según pertenencia étnica, Bogotá 2011 – Junio de 2015**

Población abordada según pertenencia étnica	2011	2012	2013	2014	2015*	Variación 2011-2014
Afrocolombiana	3.266	3.814	3.606	5.582	2.943	71%
Indígena	1.978	2.232	2.162	3.853	1.796	95%
Rom/ Gitano	1.139	1.549	1.839	1.125	549	1%
Palenquero	SD	SD	SD	563	174	No Aplica
Raizal	SD	SD	SD	132	110	No Aplica
Sin pertenencia étnica	831.614	1.230.969	1.230.957	1.999.087	1.067.100	140%
Sin Dato	0	0	0	12.744	0	No Aplica
Total	837.997	1.238.564	1.238.564	1.663.027	2.023.086	98%

Fuente: SDS – SSSP. Equipo de gestión de la información, análisis y monitoreo de la operación local del Programa Territorios Saludables. Consolidado poblacional: APS en Línea y bases de datos de territorios Saludables, fecha de corte 30 de junio de 2015, fecha de extracción 20 de agosto de 2015. Datos de 2014 y 2015 preliminares.

**Tabla 5 Comparativo población abordada según condición diferencial o de inclusión, Bogotá 2011 – Junio de 2015**

Población abordada según condición diferencial o de inclusión	2011	2012	2013	2014	2015*	Variación 2011-2014
Personas víctimas del conflicto armado	11.108	11.547	10.503	42.429	18.741	282%
Personas en condición de discapacidad	19.330	10.196	12.164	31.995	9.269	65%
Personas con habitabilidad en calle	563	2.852	4.487	5.286	2.714	839%
Población LGBTI	SD	SD	242	582	297	No Aplica
Personas en ejercicio de la prostitución	SD	SD	SD	356	259	No Aplica
Personas en procesos de reinserción social por el conflicto armado	913	1.003	SD	982	486	8%
Personas con oficio de reciclaje	SD	3.796	2.138	1.419	741	No Aplica
Personas con oficio de carreteros	SD	SD	SD	289	102	No Aplica
Personas pequeñas bodegueras de reciclaje	SD	SD	SD	174	83	No Aplica
Personas dedicadas a las ventas	SD	SD	SD	678	236	No Aplica

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA

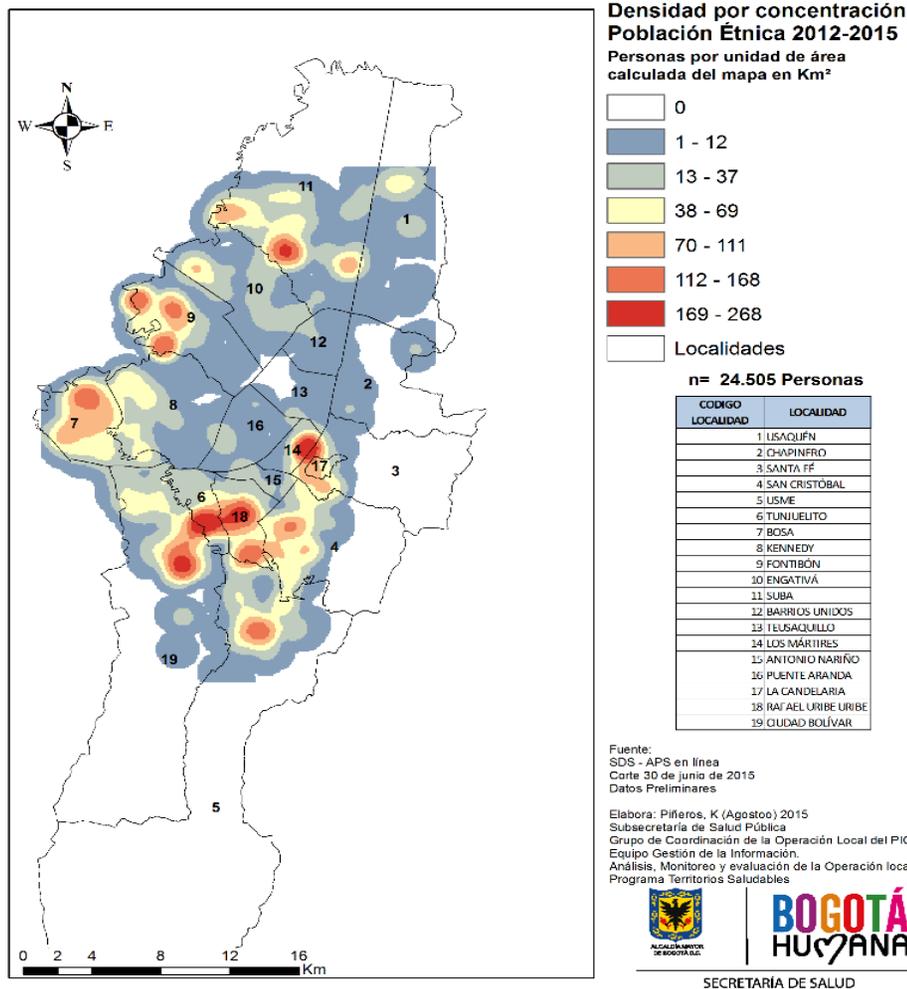


ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Población abordada según condición diferencial o de inclusión	2011	2012	2013	2014	2015*	Variación 2011-2014
ambulantes						
Personas en protección especial	SD	SD	SD	548	227	No Aplica
Personas en situación de vulnerabilidad	SD	SD	SD	988	567	No Aplica
Personas al cuidado de terceros	SD	SD	SD	1.044	518	No Aplica
Personas en situación de abandono	SD	SD	SD	74	77	No Aplica

Fuente: SDS – SSSP. Equipo de gestión de la información, análisis y monitoreo de la operación local del Programa Territorios Saludables. Consolidado poblacional: APS en Línea y bases de datos de territorios Saludables, fecha de corte 30 de junio de 2015, fecha de extracción 20 de agosto de 2015. Datos de 2014 y 2015 preliminares.

### Mapa 8 Densidad de población étnica abordada por Territorios Saludables, 2012 – Junio 2015. (Individuos únicos en el periodo)



Fuente: Secretaría Distrital de Salud -Subsecretaria de Salud Pública-Programa Territorios Saludables-Plan de Intervenciones Colectivas-Densidad de población Étnica intervenida. Fecha de corte 2012 a junio 2015

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195

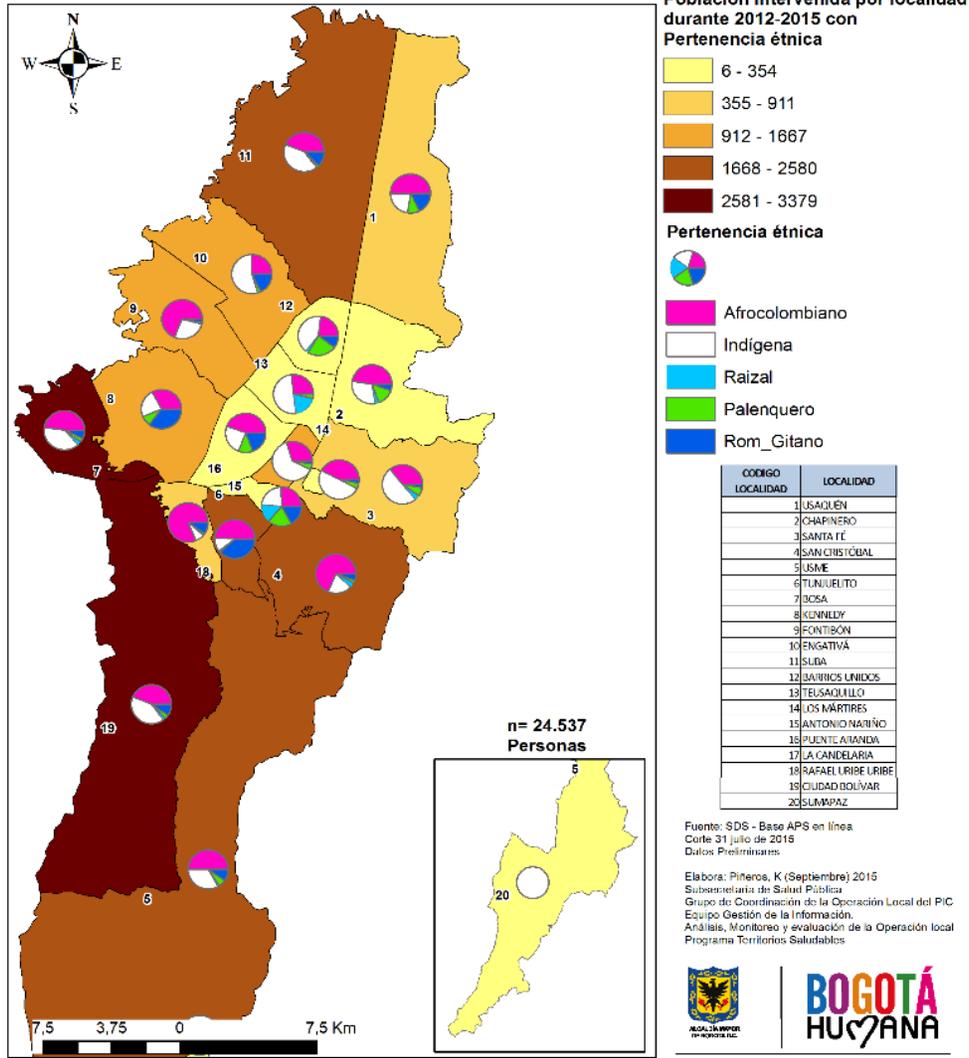


**BOGOTÁ  
HUMANA**



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

### Mapa 9 Densidad de población étnica Intervenido por Territorios Saludables, 2012 – Junio 2015. [Individuos únicos en el periodo]



Fuente: Secretaría Distrital de Salud -Subsecretaria de Salud Pública-Programa Territorios Saludables-Plan de Intervenciones Colectivas- Población Étnica intervenida. Fecha de corte 2012 a junio 2015

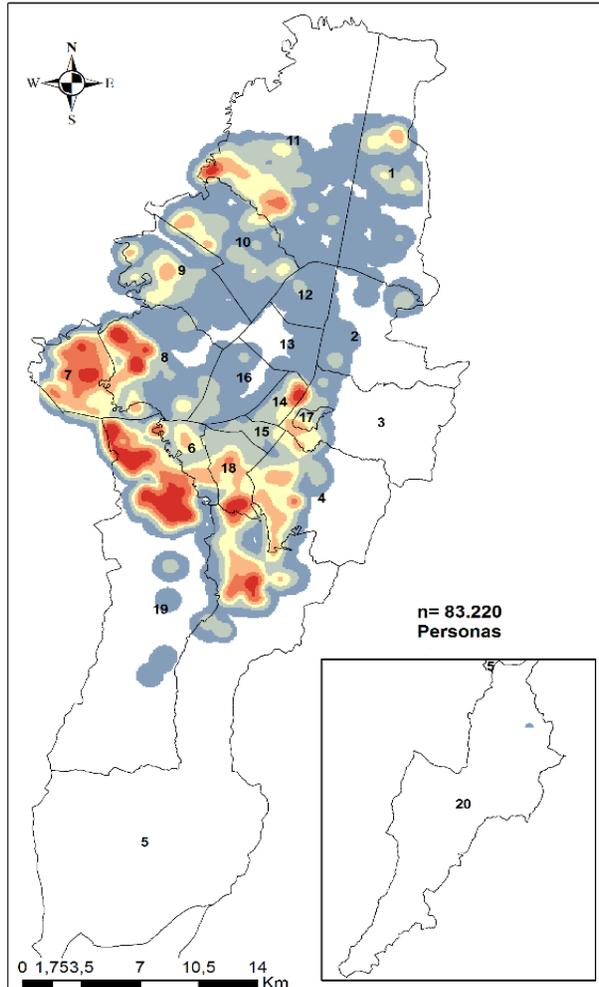
Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195



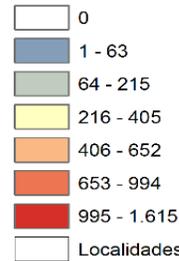


ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

**Mapa 10 Densidad de población víctima del conflicto armado abordada por Territorios Saludables, 2012 – Junio 2015. [Individuos únicos en el periodo]**



Densidad por Concentración Población Víctima 2012-2015  
Personas por unidad de área calculada del mapa en Km<sup>2</sup>



CODIGO LOCALIDAD	LOCALIDAD
1	USAQUÉN
2	CHAPINERO
3	SANTA FE
4	SAN CRISTÓBAL
5	USME
6	TUNJUNILLO
7	BOSA
8	KENNEDY
9	FONTEBÓN
10	ENGATIVÁ
11	SUBA
12	BARRIOS UNIDOS
13	TEUSAQUILLO
14	LOS MÁRTIRES
15	ANTONIO NARIÑO
16	PUENTE ARANDA
17	LA CANDELARIA
18	RAFAEL URIBE URIBE
19	CIUDAD BOLÍVAR
20	SUMAPAZ

n= 83.220  
Personas

Fuente:  
SDS-APS en línea  
Corte 30 de junio de 2015  
Datos Preliminares

Elabora: Piñeros, K (Agosto) 2015  
Dirección de Salud Pública  
Grupo de Coordinación de la Operación Local del PIC  
Equipo Gestión de la Información.  
Análisis, Monitoreo y evaluación de la Operación local  
Programa Territorios Saludables



**BOGOTÁ**  
HUMANANA

SECRETARÍA DE SALUD

Fuente: Secretaría Distrital de Salud -Subsecretaria de Salud Pública-Programa Territorios Saludables-Plan de Intervenciones Colectivas-Densidad de población Víctima intervenida.  
Fecha de corte 2012 a junio 2015

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195

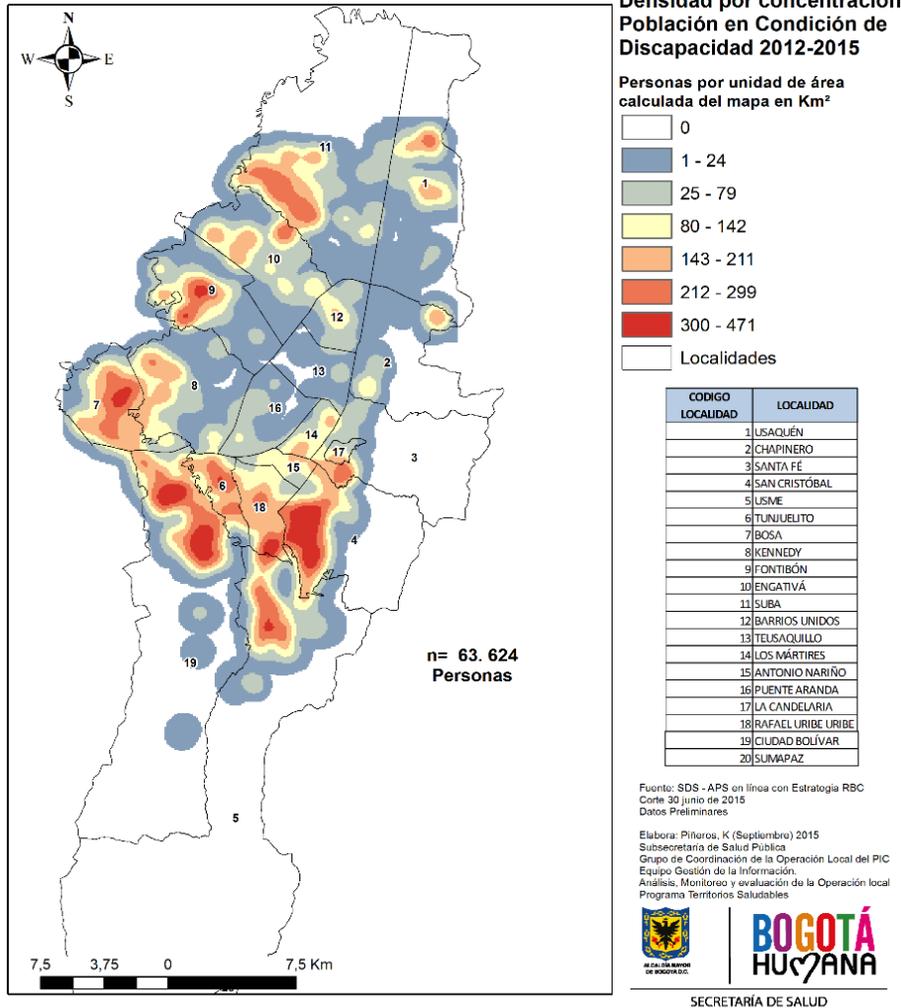


**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

### Mapa 11 Densidad de población en condición de discapacidad abordada por Territorios Saludables, 2012 – Junio 2015. [Individuos únicos en el periodo]



Fuente: Secretaría Distrital de Salud -Subsecretaria de Salud Pública-Programa Territorios Saludables-Plan de Intervenciones Colectivas-Densidad de población en condición de discapacidad intervenida. Fecha de corte 2012 a junio 2015

Con estas poblaciones se desarrollaron acciones afirmativas como la inauguración del primer Servicio Amigable para población LGBTI en el CAMI Samper Mendoza desde octubre de 2014, el cual ha permitido la realización de 965 asesorías a 482 mujeres transgeneristas, con el fin de contribuir a la disminución de barreras de acceso a los servicios de salud y lograr una atención integral diferencial.

La operación de 12 servicios de medicina ancestral indígena y afro en la ciudad, donde se atendieron más de 3.000 personas con pertenencia étnica, conforme a su cosmovisión;

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195





Vinculación de 63.624 personas con discapacidad a la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad [RBC], las cuales accedieron a los servicios sociales y de salud.

Formulación participativa e implementación de la acción de énfasis para la población víctima del conflicto armado “Tejiendo Esperanzas”, que ha brindado atención psicosocial individual, familiar y comunitaria a 1.505 personas en coordinación con los Centros Dignificar.

Se implementaron acciones integrales articuladas a la Secretaria de Movilidad dirigidas a la población de 2.890 carreteros, 20.400 bodegueros y recicladores; Se pusieron en operación 3 Servicios de Salud Amigables para las Mujeres, para su atención integral en materia de derechos sexuales y reproductivos y salud mental, en donde se han realizado 38.901 actividades para las mujeres que han demandado los servicios.

Por primera vez, se diseñaron e implementaron Servicios de Salud Colectiva para las poblaciones diversas y de inclusión durante el periodo 2013 – agosto 2015, en donde se realizaron actividades integrales por diversos perfiles de ciencias de la salud, ciencias ambientales, ciencias sociales/humanas como parte de las acciones afirmativas para estas poblaciones [Tabla 6]; Fortalecimiento de los Servicios Amigables<sup>5</sup> para Adolescentes y Jóvenes en la modalidad Unidad Amigable para las localidades de Bosa y Tunjuelito, la UBA móvil en Ciudad Bolívar y la consolidación de 30 servicios de Atención Diferencial para esta población, para un total de 33 Servicios Activos, en donde se han realizado 57.026 actividades para esta población.

**Tabla 6 Servicios de Salud Colectiva por población, 2013 – Junio 2015**

Servicios de Salud Colectiva por Grupo Poblacional	2013	2014	2015*
Infancia	488	484	91
Persona mayor	422	179	91
Adolescentes y Jóvenes	323	147	98
Mujeres	285	141	97
Adultos/as	242	133	82
Personas con Discapacidad	176	168	105
Gestantes	0	0	76
Víctimas del Conflicto armado	26	20	13
Etnias	17	19	16
Población LGBTI	17	10	13
Personas en Ejercicio de la Prostitución	0	0	7

<sup>5</sup> Modelo para adecuar las respuestas de los servicios de salud a las necesidades de adolescentes y jóvenes



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Servicios de Salud Colectiva por Grupo Poblacional	2013	2014	2015*
Personas de oficio Recicladores	0	2	16

Fuente: SDS – SSSP. Equipo Coordinación Técnica del Programa Territorios Saludables,  
Fecha de corte 30 de junio de 2015, fecha de extracción 20 de agosto de 2015.

## Centros de Atención Móvil a la Drogodependencia -CAMAD

En una preocupación por realizar atención integral en salud y sin barreras a personas consumidoras de sustancias psicoactivas, a través de actividades multidisciplinarias a en los grupos más vulnerables como habitantes de calle y jóvenes del sector informal, en la perspectiva de reducción del riesgo y mitigación del daño se implementaron 17 Centros de Atención Móvil a la Drogodependencia -CAMAD-<sup>6</sup>

En este sentido, el CAMAD, con su modelo de prevención, especialmente selectiva, identifica y caracteriza a la población en situación de vulnerabilidad y riesgo de consumo, constituyéndose en puerta de entrada y un medio de inducción al tratamiento; la autoexploración motivada y la visualización de alternativas de cambio que fundamentan una estrategia terapéutica eficaz y costo-efectiva de abordaje de la problemática de salud pública asociada al abuso y la dependencia de sustancias psicoactivas.

Las personas con el ingreso al CAMAD acceden a sensibilización y psicoeducación con enfoque interdisciplinario (medicina, enfermería, trabajo social, odontología, psicología) en reducción del daño y riesgo, alternativas de modificaciones de patrones de consumo, con énfasis en autocuidado, salud sexual y reproductiva, consumo seguro, consejería pre y post-test (VIH – sífilis), entre otros.

Los programas de Reducción de Riesgo implementados por CAMAD, que desarrollan el Modelo Transteórico del Cambio, logra impactar a la población desde la filosofía de Promoción y Prevención de Salud, siguiendo los parámetros de intervención desde la promoción hasta la prevención secundaria y terciaria, dado que las poblaciones con desarrollo de adicciones graves requieren enfoques amplios y dinámicos que no limiten el acceso a las opciones terapéuticas.

<sup>6</sup> Los “Centros de Atención Móvil a la Drogodependencia, son una estrategia cuyas acciones están orientadas por la Estrategia de Atención Primaria en Salud para garantizar acceso a los servicios de salud “universal y equitativamente, así como asistencia para el tratamiento de los trastornos debidos al consumo de sustancias y la intervención temprana para toda la población, constituyéndose en una acción progresiva para eliminar el modelo del pasado centrado en el hospital residencial”



Esta estrategia fue seleccionada por el Banco Interamericano de Desarrollo [BID], como “Experiencia Exitosa en Latinoamérica para ser replicada”. En los 17 CAMAD se han atendido a 37.371 personas entre septiembre de 2012 y agosto de 2015, con la realización de 116.978 atenciones. A la fecha se cuenta con 17 CAMAD, los cuales han atendido a 32.522 personas entre septiembre de 2012 y junio de 2015, con la realización de 116.978 atenciones. [Tabla 7, Mapa 12].

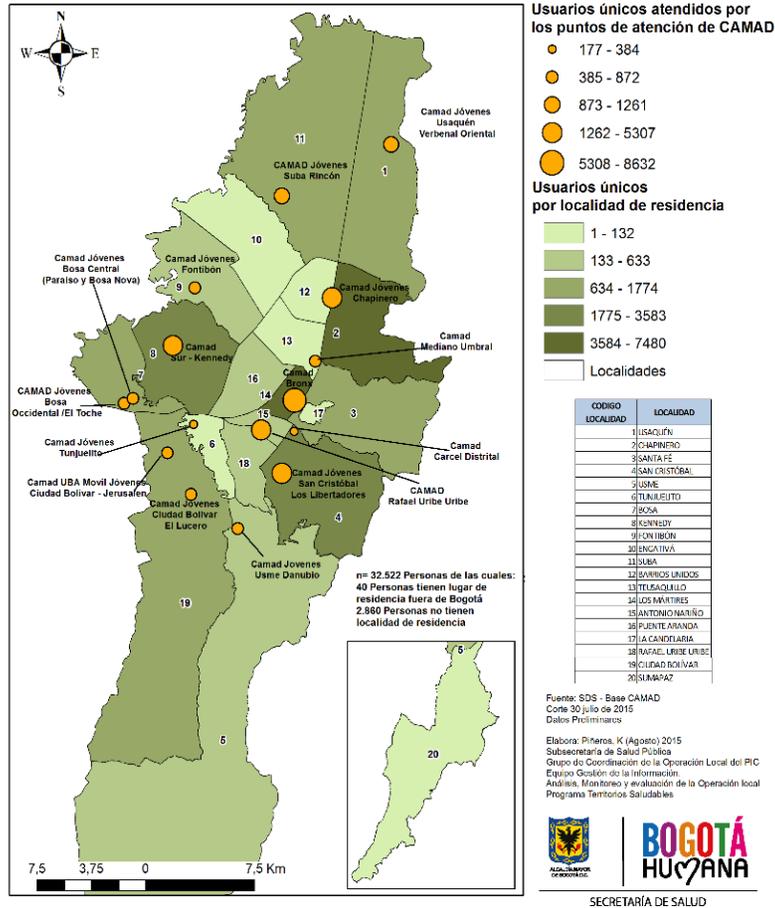
**Tabla 7 Población atendida en los 17 CAMAD que operan en el Distrito Capital durante el período comprendido entre la tercera semana de septiembre de 2012 y el mes de junio 2015. Bogotá D.C.**

CAMAD	Usuarios Atendidos	%	Hospital que opera el CAMAD	Fecha implementación
CAMAD Móvil Rafael Uribe	3733	11,48	Hospital Rafael Uribe	Desde febrero 2013
CAMAD BOSA CENTRAL	1019	3,13	Hospital Pablo VI de Bosa	Desde Septiembre 2014
CAMAD BOSA OCCIDENTAL	1297	3,99	Hospital Pablo VI de Bosa	Desde Julio 2014
CAMAD Cárcel Distrital	303	0,93	Hospital Centro Oriente	Desde Septiembre 2013
CAMAD Fontibón	1619	4,98	Hospital Fontibón	Desde Marzo 2015
CAMAD JOVEN Ciudad Bolívar	1482	4,56	Hospital Vista Hermosa	Desde Julio 2014
CAMAD Joven Chapinero	3111	9,57	Hospital de Chapinero	Desde Julio 2014
CAMAD Mediano Umbral	759	2,33	Hospital Centro Oriente	Desde Julio 2014
CAMAD San Cristóbal	2499	7,68	Hospital San Cristóbal	Desde Octubre 2014
CAMAD Suba	1515	4,66	Hospital de Suba	Desde Julio 2014
CAMAD Tunjuelito	441	1,36	Hospital de Tunjuelito	Desde Enero 2015
CAMAD Móvil Ciudad Bolívar	1289	3,96	Hospital Vista Hermosa	Desde Enero 2015
CAMAD Unidad Móvil HCO	6857	21,08	Hospital Centro Oriente	Desde Septiembre 2012
CAMAD Unidad Móvil Kennedy	4394	13,51	Hospital del Sur	Desde Septiembre 2012
CAMAD Usaquén	1203	3,70	Hospital de Usaquén	Desde Octubre 2014
CAMAD USME DANUBIO	826	2,54	Hospital de Usme	Desde Octubre 2015
CAMAD USME Flora	175	0,54	Hospital de Usme	Desde Abril 2015
<b>Total general</b>	<b>32522</b>	<b>100</b>		

Fuente: base de datos CAMAD 2012-2015 preliminar-Secretaria Distrital de Salud-(información procesada y depurada el 24 de julio de 2015). \*Se precisa que en los CAMAD se han realizado acciones de sensibilización o de convocatoria que no se presentan en esta tabla.



## Mapa 12 Cartografía de la población abordada por los CAMAD, Bogotá Septiembre 2012 – Junio 2015



Fuente: Secretaría Distrital de Salud -Subsecretaria de Salud Pública-Programa Territorios Saludables-Plan de Intervenciones Colectivas-CAMAD septiembre 2012- junio 2015

Se implementó en diciembre de 2013 la línea Psicoactiva, desde su inicio a 31 de junio de 2015, se han realizado 6.341 atenciones, con remisión de 952 personas para atención integral en salud por problemas relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas. Así mismo, se implementó la Línea Púrpura en febrero de 2015, para la atención y orientación a mujeres adultas para una vida libre de violencias; desde su inauguración al 31 de junio de 2015, ha atendido a 315 mujeres. Se continuó con la orientación psicológica dirigido a niños, niñas y adolescentes de Bogotá, a través de La Línea 106, realizando un total de 78.411 intervenciones, de las cuales el 57% [44.624 intervenciones], correspondieron a acciones de promoción de la salud mental y el 42.7% [33.787 intervenciones] estuvieron relacionadas con prevención de las diferentes clases de violencia, conducta suicida, embarazo, trastornos de la conducta alimentaria y uso de sustancias psicoactivas.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

De esta forma, el Programa Territorios Saludables, ha contribuido sustancialmente a mejorar las condiciones de vida y salud de la población bogotana con un enfoque diferencial, territorial y poblacional que puede verificarse en la cobertura y en el mejoramiento sistemático de los indicadores de salud pública en la ciudad.

**Meta: Lograr 95% de cobertura en vacunación para cada uno de los biológicos del Programa Ampliado de Inmunizaciones, a 2016.**

Otra expresión del compromiso contra la segregación y la exclusión fue el fortalecimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), que a través de las acciones de los equipos extramurales del PAI y los equipos de respuesta inicial, en conjunto con las acciones en los puntos fijos de los diversos prestadores de salud ha contribuido en el mantenimiento de la eliminación y erradicación de enfermedades como el Sarampión, Rubéola Congénita y Poliomiélitis con cero casos en la población del Distrito Capital.

De igual forma, se ha logrado controlar el brote de Tos Ferina en la población menor de un año con la inclusión de la vacuna dTap [Difteria, Tétano y Tos Ferina Acelular] dirigido a las gestantes a partir de la semana 21 de embarazo, con el fin de transferir la inmunidad de protección de madre a hijo y el aceleramiento [inicio del esquema de vacunación a las 6 semanas] en la población menor de un año de edad, tiempo en que la protección de madre a hijo. Es importante señalar que la inclusión del biológico dTap para gestantes fue adoptada posteriormente por el Ministerio de Salud y Protección Social a finales de 2013, quien a partir de la fecha la estableció de forma gratuita para todo el país; desde su inclusión en las 20 localidades del Distrito en marzo de 2013 a agosto de 2015 se han aplicado un total de 254.823 dosis, generando como impacto la disminución de la mortalidad por Tos Ferina de 23 casos de niños y niñas menores de un año en el 2012, a cero en 2013 y un caso en el 2014.

En la misma línea de inclusión de nuevos biológicos para proteger a nuestros niños y niñas, se introdujo de forma gratuita en el esquema ampliado de inmunizaciones del Distrito Capital la vacuna contra la Varicela para niños y niñas entre los 15 a 23 meses de edad en el esquema de vacunación, lo que ha beneficiado desde diciembre de 2014 a 60.000 niños y niñas.

Bogotá ha sido pionera durante los últimos 12 años en la introducción de diversos biológicos en el esquema de vacunación, como por ejemplo en neumococo, rotavirus, toda vez que la inclusión gratuita en los esquemas de la ciudad permite el acceso universal a niños y niñas en la primera infancia que de otra forma no podrían acceder, pues estos biológicos tienen un costo en el mercado privado que oscila entre los cien mil y trescientos mil pesos por dosis. Este es un ejemplo de la redistribución de la riqueza del Estado entre la población.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



De esta forma, Bogotá Humana ofreció oportunidades para la garantía y el goce efectivo del derecho a la salud, resistiéndose a un sistema de mercado y exclusión amparado en el aseguramiento privado del acceso a servicios sanitarios, constituyéndose en una alternativa para transformar la salud.

Frente a las coberturas de vacunación durante el período de gobierno, queremos profundizar considerando que los nominadores generan en gran parte de los municipios del país, una discusión que aún no se logra superar. [Tabla 8]

**Tabla 8 Coberturas de Vacunación por Biológicos Bogotá D.C. 2012- septiembre 2015**

COBERTURAS DE VACUNACIÓN				
BIOLOGICOS	2012	2013	2014	2015*
ANTIPOLIO	86,5	103,0	88,1	67,0
DPT	86,4	103,0	88,1	67,0
BCG	96,0	100,6	103,0	80,5
HEPATITIS B	86,3	102,9	88,0	66,7
HEMOPHILUS	86,4	103,0	88,1	67,0
NEUMOCOCO	89,7	93,4	90,0	70,6
TRIPLE VIRAL	89,1	93,8	90,3	73,2
*Cobertura de 2015 con corte 30 de septiembre 2015.				

Fuente: DANE 2012, MSPS a partir del 2013

Por eso es llamativo que según coberturas proyectadas, el Distrito no logra cobertura útil en el 2014, sin embargo cuando se hace el monitoreo en el terreno se encuentran coberturas por encima del 95% [Tabla 9]. Además cuando se evalúa las proyecciones poblaciones del DANE Ministerio de Salud y Nacidos vivos, sobre las cuales se hacen las proyecciones de vacunación se encuentran importantes variaciones como se observa en el gráfico siguiente.

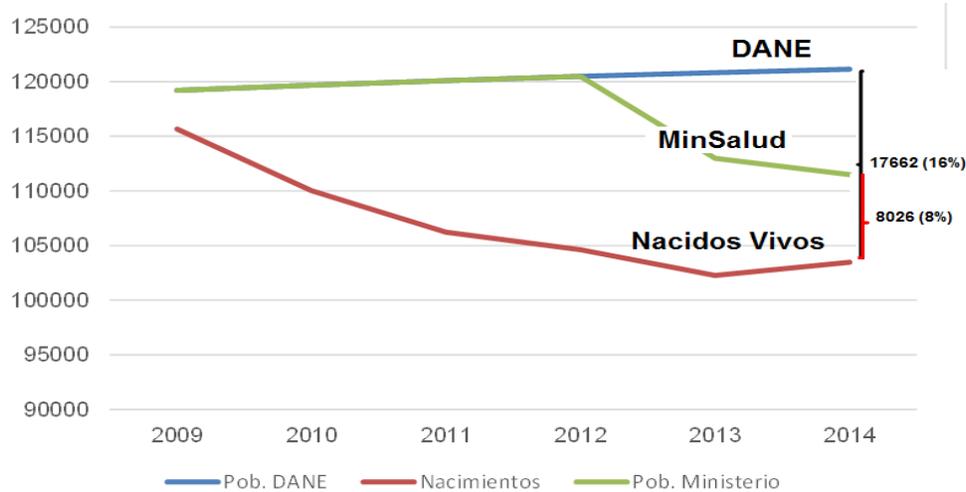
El Grafico 5, muestra que entre la población Proyectada del DANE y el Ministerio hay un 17% de diferencia, y entre la del Ministerio y la de Nacidos Vivos la diferencia es del 8% que representa 8.026 Nacidos Vivos; lo cual si se corrige se encuentra coberturas de vacunación útiles. Consideramos que el sub registro de nacidos vivos bajo ninguna circunstancia puede ser del 8%, más cuando las estadísticas muestran que el parto institucional en la ciudad se acerca al 100%.



**Tabla 9 Resultados de Vacunación por Biológicos Monitoreo Rápido de Coberturas MRC Bogotá D.C. 2014-2015**

COBERTURAS POR MONIOREO RAPIDO			
BIOLOGICOS	2012	2013	2014
ANTIPOLIO	98,0	98,1	95,2
DPT	98,0	98,1	95,2
BCG	99,7	99,9	99,7
HEPATITIS B	99,1	99,9	99,1
HEMOPHILUS	98,0	98,1	95,2
NEUMOCOCO	99,2	96,1	99,2
TRIPLE VIRAL	99,2	97,0	99,2

**Gráfica 5 Comparativo Población DANE menores de 1 año - Nacimientos - Población Ministerio**



Adicionalmente es pertinente aclarar que, teniendo como fuente el “registro diario de vacunación” SIS151, las coberturas administrativas 2012 -2015 evidencian coberturas útiles superiores al 100% en 2013 lo cual obedece a ajuste en la meta de población asignada, misma que hasta el año anterior tenía como fuente la población DANE , en 2013 el Ministerio de Salud ajustó esta población y se redujo el intervalo entre dosis del esquema de vacunación, lo que implicó el ingreso de una cohorte de niños y niñas a vacunar (antes a los 2, 4 y 6 meses en 2013 1, 3, y 5 meses de edad), equivalente aproximadamente a 10.000 niños y niñas que a su vez disminuyeron en 2014 pues ya habían cumplido su esquema. [Tabla 9]



### 2.1.2 Indicadores de Impacto

Las intervenciones orientadas al abordaje de los determinantes de la salud y el mejoramiento al acceso a los servicios y bienes de salud, individuales y colectivos, han impactado de forma positiva a la salud y la probabilidad de supervivencia de la población más vulnerable, dentro de un escenario marcado por la disminución de los indicadores de mortalidad evitable, así como los resultados de la encuesta multipropósito donde se refleja el aumento en la esperanza de vida al nacer y aumento en la percepción de la población sobre el mejoramiento de la calidad de vida en la Ciudad y cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio con la reducción de indicadores como los de mortalidad infantil, materna, perinatal y embarazos en adolescentes, entre otros.

De otra parte, en Bogotá D.C., ya se cumplieron y superaron las metas de los Objetivos de Desarrollo del Milenio planteados durante la cumbre del milenio de las Naciones Unidas [ONU] celebrada en el año 2000, en la cual el Estado Colombiano firmo la Declaración del Milenio, base para el establecimiento de los mismos. De los ocho propósitos para el desarrollo humano de las naciones [Tabla 10], la Entidad aportó al cumplimiento de tres. En este sentido, Bogotá avanzo en la lucha contra la desnutrición en menores de 5 años; así como, en la reducción de la mortalidad en menores de cinco años y de un año.

**Tabla 10 Objetivos y Metas de Desarrollo del Milenio**

Objetivo		Meta
1	Erradicar la pobreza extrema y el hambre.	Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, la proporción de personas que sufren hambre.
		Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, la proporción de personas cuyos ingresos son inferiores a un dólar diario.
		Conseguir pleno empleo productivo y trabajo digno para todos, incluyendo mujeres y jóvenes.
2	Lograr la enseñanza primaria universal.	Asegurar que en 2015, la infancia de cualquier parte, niños y niñas por igual, sean capaces de completar un ciclo completo de enseñanza primaria.
3	Promover igualdad entre géneros y autonomía de la mujer.	Eliminar desigualdades entre los géneros en la enseñanza primaria y secundaria, preferiblemente para el año 2005, y en todos los niveles de la enseñanza antes de finales de 2015.
4	<b>Reducir la mortalidad infantil.</b>	<b>Reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de niños menores de cinco años.</b>
5	<b>Reducir la mortalidad Materna.</b>	<b>Reducir en tres cuartas partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad materna.</b>
		Lograr el acceso universal a la salud reproductiva.
6	Combatar el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades.	<b>Haber detenido y comenzado a reducir la propagación del VIH/SIDA en 2015.</b>
		<b>Lograr, para 2010, el acceso universal al tratamiento del VIH/SIDA de todas las personas que lo necesiten.</b>
		<b>Haber detenido y comenzado a reducir, en 2015, la incidencia de la malaria y otras enfermedades graves.</b>
7	Garantizar el sustento	Incorporar los principios del desarrollo sostenible en las políticas y los programas



Objetivo		Meta
	del medio ambiente.	nacionales y reducir la pérdida de recursos del medio ambiente.
		Haber reducido considerablemente la pérdida de diversidad biológica en 2010.
		Reducir a la mitad, para 2015, la proporción de personas sin acceso sostenible al agua potable y a servicios básicos de saneamiento.
		Haber mejorado considerablemente, en 2020, la vida de al menos 100 millones de habitantes de barrios marginales.
8	Fomentar una asociación mundial para el desarrollo.	Desarrollar aún más un sistema comercial y financiero abierto, basado en normas, previsible y no discriminatorio.
		Atender las necesidades especiales de los países menos adelantados.
		Atender las necesidades especiales de los países en desarrollo sin litoral y los pequeños estados insulares en desarrollo, mediante el Programa de Acción para el desarrollo sostenible de los pequeños estados insulares en desarrollo y los resultados del vigésimo segundo período extraordinario de sesiones de la Asamblea General.
		Encarar de manera integral los problemas de la deuda de los países en desarrollo con medidas nacionales e internacionales para que la deuda sea sostenible a largo plazo.
		En cooperación con las empresas farmacéuticas, proporcionar acceso a los medicamentos esenciales en los países en desarrollo a precios asequibles.
		En cooperación con el sector privado, dar acceso a los beneficios de las nuevas tecnologías, especialmente las de la información y las comunicaciones.

Fuente: Organización de Naciones Unidas (ONU). Asamblea del Milenio de la Naciones Unidas, Nueva York, 2000.

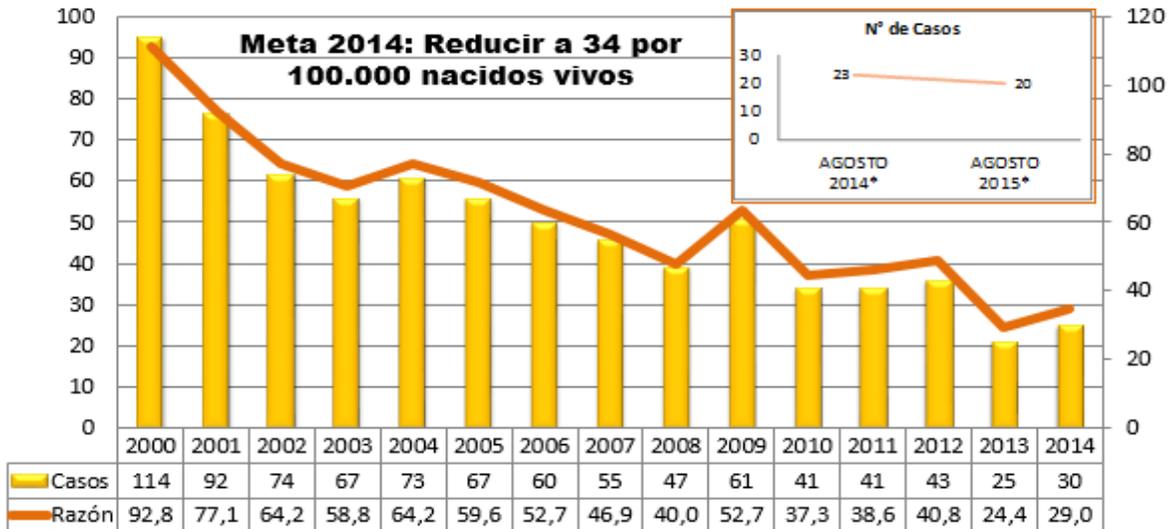
Así mismo, los indicadores asociados con el quinto objetivo, mejora de la salud materna, señalan avances significativos. La incidencia de cáncer de cuello uterino tiende a la disminución, la transmisión materna infantil de VIH aumentó levemente; el embarazo en adolescentes ha disminuido pero aún no se logra cumplir la meta propuesta. En el mismo sentido, la regulación de la fertilidad aún corre por cuenta de las mujeres. Frente a la lucha contra el VIH y SIDA, la ciudad alcanzó las metas; la tasa de mortalidad asociada a VIH y SIDA como el porcentaje de transmisión materno infantil del VIH disminuyeron en 2013. El acceso al tratamiento de terapia antiretroviral para las personas con VIH, alcanzó la cobertura total en su suministro, sin embargo, continúan las barreras de acceso de los servicios de salud.

**Meta: Reducir a 31 por 100.000 nacidos vivos la razón de mortalidad materna, en coordinación con otros sectores de la Administración Distrital, al 2016.**

Es así como que se presenta disminución de la razón de mortalidad Materna de 38,6 por 100.000 NV en el 2011 a 29 x 100.000 NV en el 2014, lo que equivale al 24,8% [Gráfica 6], 11 mujeres no murieron durante este período.



**Gráfica 6 Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos 2000 – 2014**



Fuente: SDS Dirección de Salud Pública - Vigilancia en Salud. Bases de datos SDS-RUAF.2008-2010 Definitivos. 2011\*-2012-2013\* Datos Preliminares Sistema de Estadísticas Vitales SDS

Fecha de Actualización: 2009-2011: 04-03-2013 2012-2013: 25-08-2014. 2014-2015:

Ajustado 17-09-2015 (Corte 11 -09-2015). Consolidado Grupo de Análisis de Situación de Salud

NOTA: Serie de mortalidades evitables año 2012 actualizada con bases definitivas del DANE. Año 2013:

Mortalidad infantil, menores de 5 años y perinatal con bases preliminares DANE-RUAF y resto de mortalidades Con bases SDS-RUAF hasta que no se realice comité técnico con el DANE para unificar conceptos.

Bogotá durante el 2013 [23.5 por 100.000 nacidos vivos] y el 2014 [29 por 100.000 nacidos vivos] ha logrado cumplir con la meta del Plan de Desarrollo en reducción de la mortalidad materna [Meta 2016: 31 por 100.000 nacidos vivos] y de los Objetivos del Desarrollo del Milenio.

La razón de mortalidad Materna en Bogotá está por debajo en más de un 50% del último dato Nacional disponible [65.9 por 100.000 nacidos vivos al 2012], y de ciudades como Cali [65.34 por 100.000 nacidos vivos al 2014] y Medellín [35.95 por 100.000 nacidos vivos al 2014].

**Meta: Reducir a 8 por 1.000 nacidos vivos la tasa de mortalidad infantil, en coordinación con los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016.**

Se ha reducido en 20.6% la tasa de mortalidad Infantil pasando de 12.1 por 1.000 NV en el 2011 a 9.6 x 1.000 NV en el 2014 [Gráfica 7]; 293 niños y niñas no murieron en Bogotá durante este periodo. Por primera vez Bogotá reduce la mortalidad Infantil a dos dígitos [9,6 por 1000 nacidos vivos] y está por debajo en un 50% del último dato Nacional disponible [17,6 al 2012].



**Gráfica 7 Mortalidad infantil por 1.000 nacidos vivos 2000 - 2014**



Fuente: SDS Dirección de Salud Pública - Vigilancia en Salud. Bases de datos SDS-RUAF.2008-2010 Definitivos. 2011\*-2012-2013\* Datos Preliminares Sistema de Estadísticas Vitales SDS

Fecha de Actualización: 2009-2011: 04-03-2013 2012-2013: 25-08-2014. 2014-2015:

Ajustado 17-09-2015 (Corte 11 -09-2015). Consolidado Grupo de Análisis de Situación de Salud

NOTA: Serie de mortalidades evitables año 2012 actualizada con bases definitivas del DANE. Año 2013:

Mortalidad infantil, menores de 5 años y perinatal con bases preliminares DANE-RUAF y resto de mortalidades

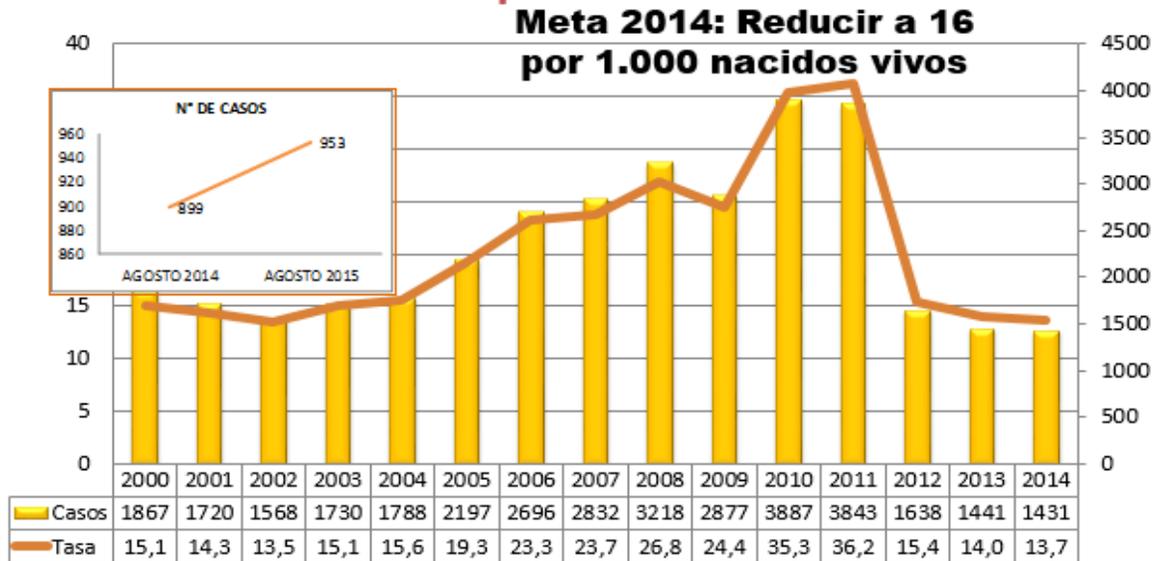
Con bases SDS-RUAF hasta que no se realice comité técnico con el DANE para unificar conceptos.

**Meta: Reducir la mortalidad perinatal a 15 por mil nacidos vivos en coordinación con otros sectores de la administración distrital, al 2016.**

Se ha logrado reducir el 62,1% en la tasa de mortalidad Perinatal al pasar de 36,2 por 1.000 NV en 2011 a 13,7 por 1.000 NV en 2014 [Gráfica 8]. Bogotá durante el 2013 [14 por 1.000 nacidos vivos] y el 2014 [13,7 por 1.000 nacidos vivos] cumple en forma anticipada con la meta del Plan de Desarrollo en reducción de la mortalidad perinatal, [Meta 2016: Reducir a 15 por 1000 nacidos vivos]. En 2011 a 2014, 2.412 niños y niñas menos fallecieron durante el período perinatal [Semana 22 de gestación a 30 días de nacidos].



**Gráfica 8 Mortalidad perinatal por 1.000 nacidos vivos 2000 – 2014**



Fuente: SDS Dirección de Salud Pública - Vigilancia en Salud. Bases de datos SDS-RUAF.2008-2010

Definitivos. 2011\*-2012-2013\* Datos Preliminares Sistema de Estadísticas Vitales SDS

Fecha de Actualización: 2009-2011: 04-03-2013 2012-2013: 25-08-2014. 2014-2015:

Ajustado 17-09-2015 (Corte 11 -09-2015). Consolidado Grupo de Análisis de Situación de Salud

NOTA: Serie de mortalidades evitables año 2012 actualizada con bases definitivas del DANE. Año 2013:

Mortalidad infantil, menores de 5 años y perinatal con bases preliminares DANE-RUAF y resto de mortalidades

Con bases SDS-RUAF hasta que no se realice comité técnico con el DANE para unificar conceptos.

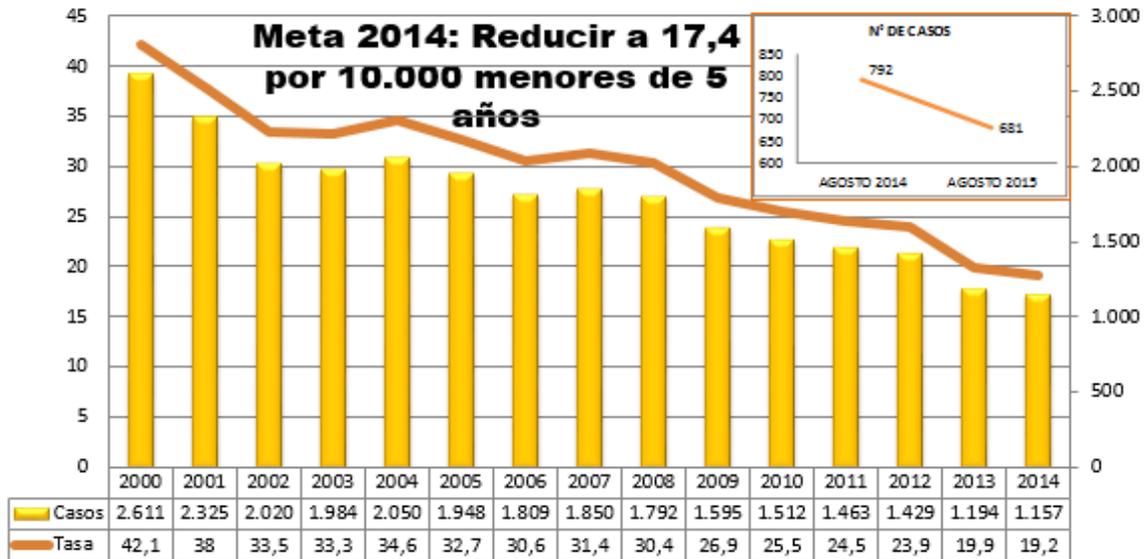
**Meta: Reducir a 15,7 por 10.000 la tasa de mortalidad en niños y niñas menores de 5 años, en coordinación con los sectores de la Administración Distrital, al 2016.**

Reducción del 21,6% en la tasa de mortalidad en menores de 5 años al pasar de 24,5 por 100.000 menores de 5 años en 2011 a 19,2 por 100.000 menores de 5 años en 2014 [Gráfica 9], 306 niños y niñas no murieron en Bogotá durante este periodo.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

**Gráfica 9 Mortalidad en menores de 5 años 2000 - 2014**



Fuente: SDS Dirección de Salud Pública - Vigilancia en Salud. Bases de datos SDS-RUAF.2008-2010 Definitivos. 2011\*-2012-2013\* Datos Preliminares Sistema de Estadísticas Vitales SDS

Fecha de Actualización: 2009-2011: 04-03-2013 2012-2013: 25-08-2014. 2014-2015:

Ajustado 17-09-2015 (Corte 11 -09-2015). Consolidado Grupo de Análisis de Situación de Salud

NOTA: Serie de mortalidades evitables año 2012 actualizada con bases definitivas del DANE. Año 2013:

Mortalidad infantil, menores de 5 años y perinatal con bases preliminares DANE-RUAF y resto de mortalidades

Con bases SDS-RUAF hasta que no se realice comité técnico con el DANE para unificar conceptos.

**Meta: Reducir a 1.5 por 100.000 la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la administración distrital, a 2016.**

Reducción del 100% en la mortalidad por desnutrición con 0 casos frente 5 casos del 2011 [Gráfica 10]. Bogotá durante 2013 y 2014 con cero casos cumplió con la meta del Plan de Desarrollo en reducción de la mortalidad por desnutrición, [Meta 2016: Reducir a 1,5 por 100.000 nacidos vivos].

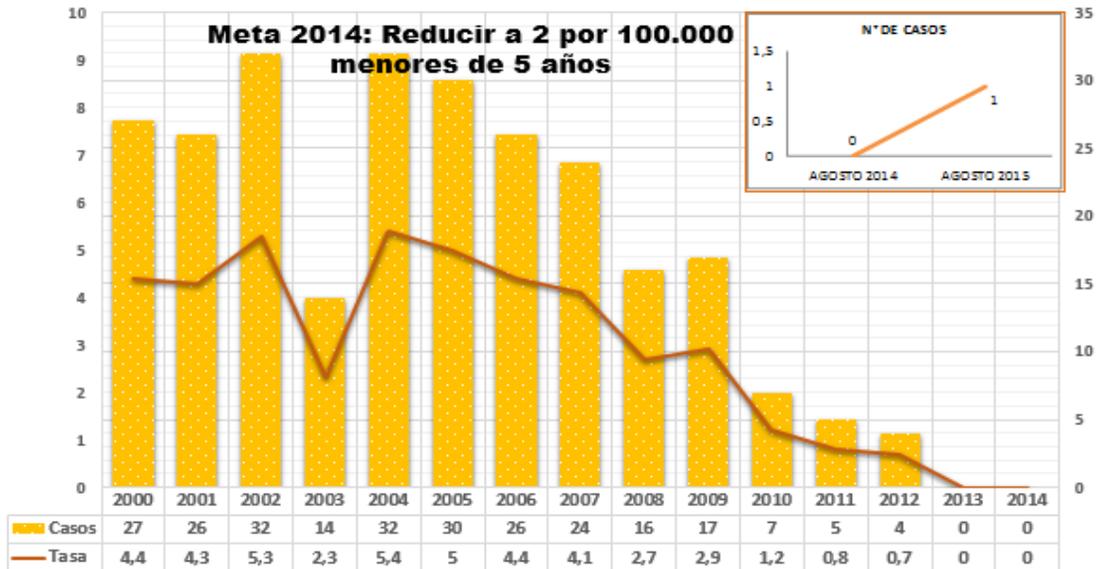
Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



**Gráfica 10 Mortalidad por Desnutrición en menores de 5 años 2000 – 2014**



Fuente: SDS Dirección de Salud Pública - Vigilancia en Salud. Bases de datos SDS-RUAF.2008-2010 Definitivos. 2011\*-2012-2013\* Datos Preliminares Sistema de Estadísticas Vitales SDS

Fecha de Actualización: 2009-2011: 04-03-2013 2012-2013: 25-08-2014. 2014-2015:

Ajustado 17-09-2015 (Corte 11 -09-2015). Consolidado Grupo de Análisis de Situación de Salud

NOTA: Serie de mortalidades evitables año 2012 actualizada con bases definitivas del DANE. Año 2013:

Mortalidad infantil, menores de 5 años y perinatal con bases preliminares DANE-RUAF y resto de mortalidades

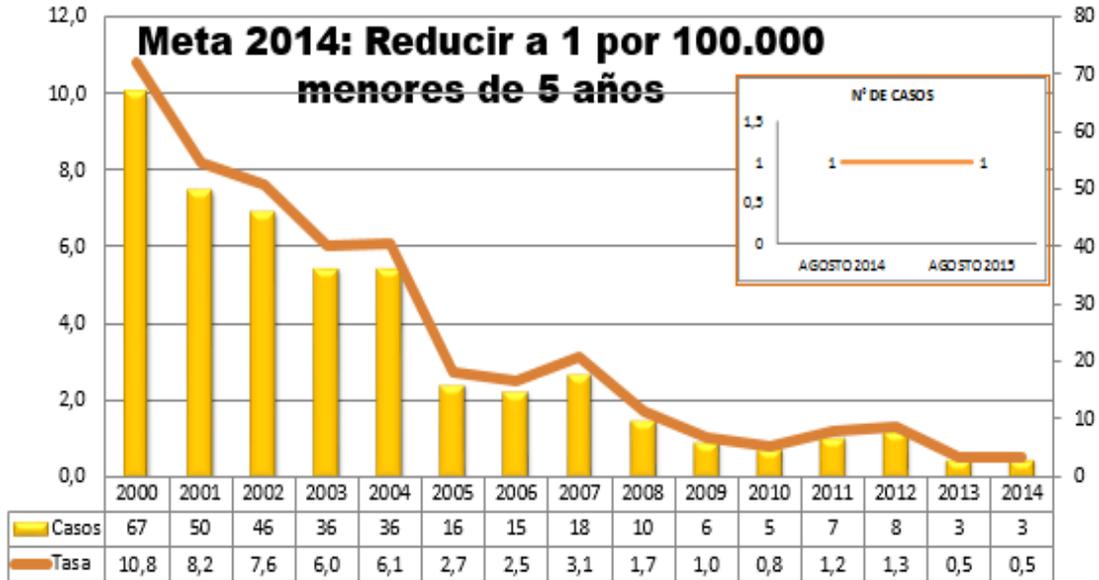
Con bases SDS-RUAF hasta que no se realice comité técnico con el DANE para unificar conceptos.

**Meta: Reducir a 1 por 100.000 menores de 5 años la mortalidad por enfermedad diarreica, al 2016.**

Reducción del 58.3% en la tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años, al pasar de 1,2 por 100.000 menores de 5 años en 2011 a 0,5 por 100.000 en 2014 [Gráfica 11]. Bogotá, durante 2013 y 2014 [0.5 por 100.000 menores de 5 años], cumplió con la meta Plan de Desarrollo [Meta 2016: Reducir a 1 por 100.000 menores de cinco años].



**Gráfica 11 Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años 2000 - 2014**



Fuente: SDS Dirección de Salud Pública - Vigilancia en Salud. Bases de datos SDS-RUAF.2008-2010 Definitivos. 2011\*-2012-2013\* Datos Preliminares Sistema de Estadísticas Vitales SDS

Fecha de Actualización: 2009-2011: 04-03-2013 2012-2013: 25-08-2014. 2014-2015:

Ajustado 17-09-2015 (Corte 11 -09-2015). Consolidado Grupo de Análisis de Situación de Salud

NOTA: Serie de mortalidades evitables año 2012 actualizada con bases definitivas del DANE. Año 2013:

Mortalidad infantil, menores de 5 años y perinatal con bases preliminares DANE-RUAF y resto de mortalidades

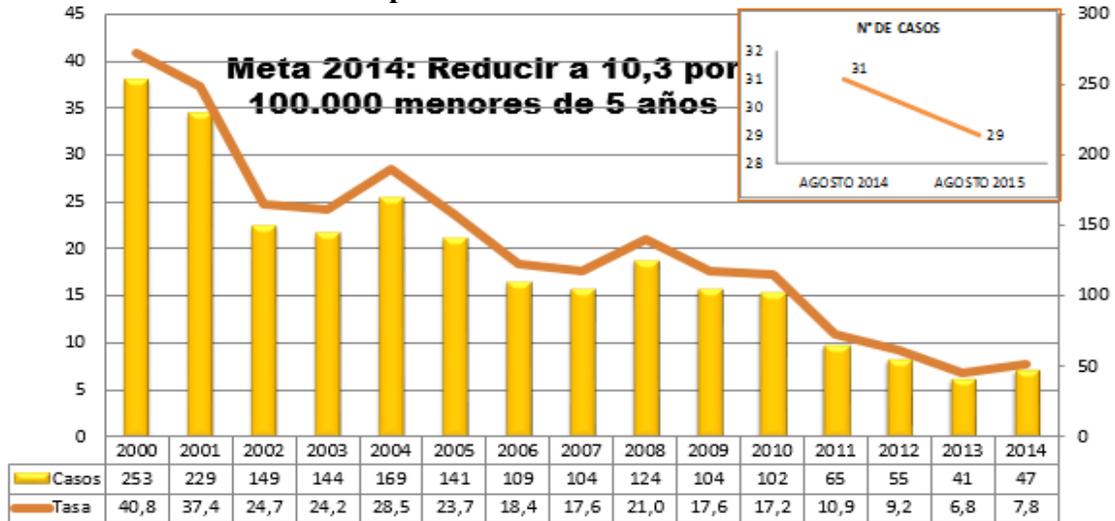
Con bases SDS-RUAF hasta que no se realice comité técnico con el DANE para unificar conceptos.

**Meta: Reducir la mortalidad por neumonía a menos de 9 por 100.000 menores de 5 años, en el Distrito capital, al 2016.**

Reducción del 28,4% en la tasa de mortalidad por neumonía en menores de 5 años, al pasar de 10,9 por 100.000 menores de 5 años en 2011 a 7,8 por 100.000 en 2014 [Gráfica 12]. Así mismo, Bogotá durante 2013 [6.8 por 100.000 menores de 5 años] y 2014 [7.8 por 100.000 menores de 5 años], se ha cumplido con la meta Plan de Desarrollo [Meta 2016: Reducir a menos de 9 por 100.000 menores de 5 años]



**Gráfica 12 Mortalidad por Neumonía en menores de 5 años 2000 - 2014**



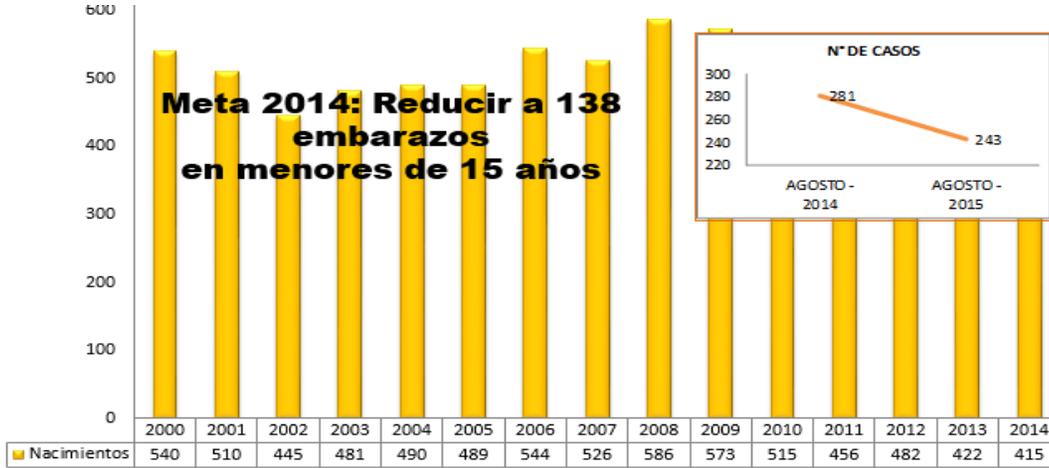
Fuente: SDS Dirección de Salud Pública - Vigilancia en Salud. Bases de datos SDS-RUAF.2008-2010 Definitivos. 2011\*-2012-2013\* Datos Preliminares Sistema de Estadísticas Vitales SDS. Fecha de Actualización: 2009-2011: 04-03-2013 2012-2013: 25-08-2014. 2014-2015: Ajustado 17-09-2015 (Corte 11 -09-2015). Consolidado Grupo de Análisis de Situación de Salud. NOTA: Serie de mortalidades evitables año 2012 actualizada Con bases definitivas del DANE. Año 2013: Mortalidad infantil, menores de 5 años y perinatal con bases preliminares DANE-RUAF y resto de mortalidades Con bases SDS-RUAF hasta que no se realice comité técnico con el DANE para unificar conceptos.

**Meta: Identificar y medir situaciones de embarazo en menores de 15 años, generando la denuncia y las acciones para el inmediato restablecimiento de sus derechos, en el marco de la Cero Tolerancia.**

Disminución del 9,2% en los nacimientos en adolescentes de 10 a 14 años al pasar de 456 en 2011 a 414 en 2014. [Gráfica 13].



**Gráfica 13 Nacimientos en adolescentes de 10 a 14 años 2000 – 2014**

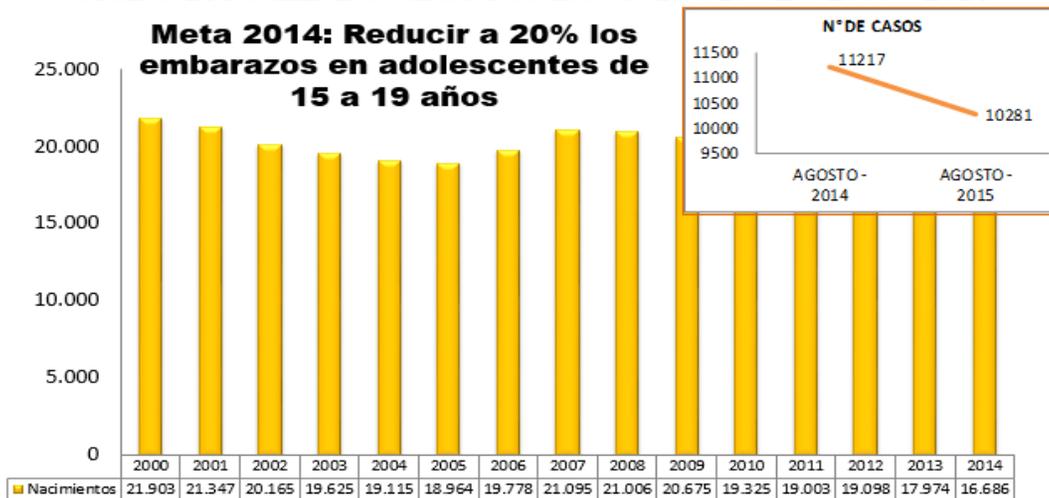


Fuente 2007: Certificado de nacido vivo - Bases de datos DANE-Sistema de Estadísticas Vitales SDS. -Datos Oficiales  
Fuente 2008-2011: Bases de datos DANE y RUAF -Sistema de Estadísticas Vitales SDS -Datos Oficiales. Fuente 2012 - 2014: Certificado de nacido vivo - Bases de datos SDS y RUAF -Sistema de Estadísticas Vitales SDS. Preliminares.  
Fecha de actualización 19/01/2015

**Meta: Reducir al 30% los embarazos en adolescentes entre 15 y 19 años, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la administración distrital, a 2016**

Reducción del 12,1% en los nacimientos en adolescentes de 15 a 19 años al pasar de 19.003 nacimientos en 2011 a 16.708 nacimientos en 2014. [Gráfica 14]

**Gráfica 14 Nacimientos en adolescentes de 15 a 19 años 2000 – 2014**



Fuente 2007: Certificado de nacido vivo - Bases de datos DANE-Sistema de Estadísticas Vitales SDS. -Datos Oficiales  
Fuente 2008-2011: Bases de datos DANE y RUAF -Sistema de Estadísticas Vitales SDS -Datos Oficiales  
Fuente 2012 -2014: Certificado de nacido vivo - Bases de datos SDS y RUAF -Sistema de Estadísticas Vitales SDS. Preliminares. Fecha de actualización 19/01/2015



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

### 2.1.3 Aseguramiento

Otro de los compromisos adquiridos y plasmados en el Plan de Desarrollo fue alcanzar la universalización en salud, es por esto que se pretende mantener la garantía del derecho a la salud a las personas que ya se encuentran afiliadas al régimen subsidiado, promover la afiliación de las personas que cumplan con los criterios para acceder a este régimen y también promocionar e incentivar la afiliación de aquella población que tengan capacidad de pago para acceder al régimen Contributivo, por otra parte también tiene el propósito de velar para que toda la población independiente de su capacidad de pago y pertenencia a alguno de los regímenes tenga acceso efectivo a los servicios de salud que requiera, según las necesidades identificadas y simplemente por ser parte de los habitantes de los territorios sociales de la ciudad.

**Meta: Garantizar a 1.678.622 habitantes de Bogotá, Distrito Capital, el acceso efectivo al Régimen Subsidiado del Sistema general de Seguridad Social en Salud, al 2016.**

En ese sentido, tenemos que Bogotá ha logrado aumentar de manera ostensible la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (más de 600 mil personas ingresan al SGSSS desde el año 2012 hasta septiembre de 2015) incrementando principalmente la afiliación al Régimen Contributivo, llegando a septiembre de 2015 a 5.985.977 afiliados y alcanzando a la misma fecha, 1.295.889 afiliados al Régimen Subsidiado en Bogotá D.C., mejorando ampliamente los planteamientos iniciales de afiliación.

Otro indicador de la dinámica de empleo de la ciudad es la movilidad entre regímenes de Subsidiado y contributivo. Es así, como a la fecha luego de las normas de movilidad hoy existen en Bogotá 124.963 afiliados del Subsidiado en EPS Contributivas. [Gráfico 15].

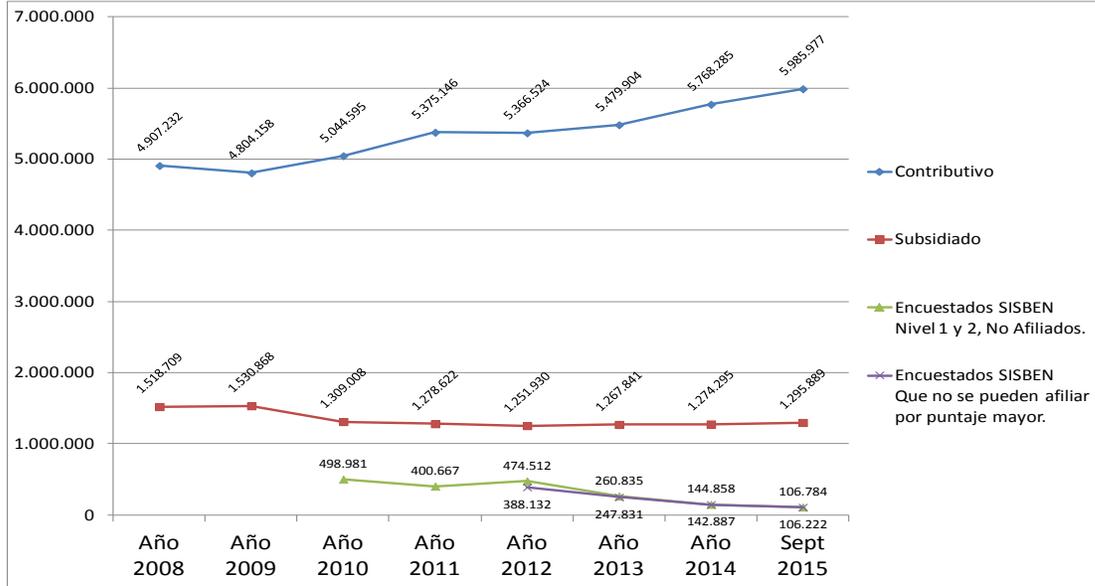
Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



**Gráfica 15 Afiliación a SGSSS y proporción entre Régimen Contributivo y Subsidiado. Bogotá DC. 2008 – 2015**



Fuentes: \* Contributivo BDUA - FOSYGA, cortes a 31 de diciembre de cada año y 30 de septiembre de 2015.  
\* Subsidiado BDUA - FOSYGA, cortes a 31 de diciembre de cada año y a 30 de septiembre de 2015.  
\* Base de datos SISBÉN certificada DNP, vigentes a 31 de diciembre de cada año y septiembre de 2015.

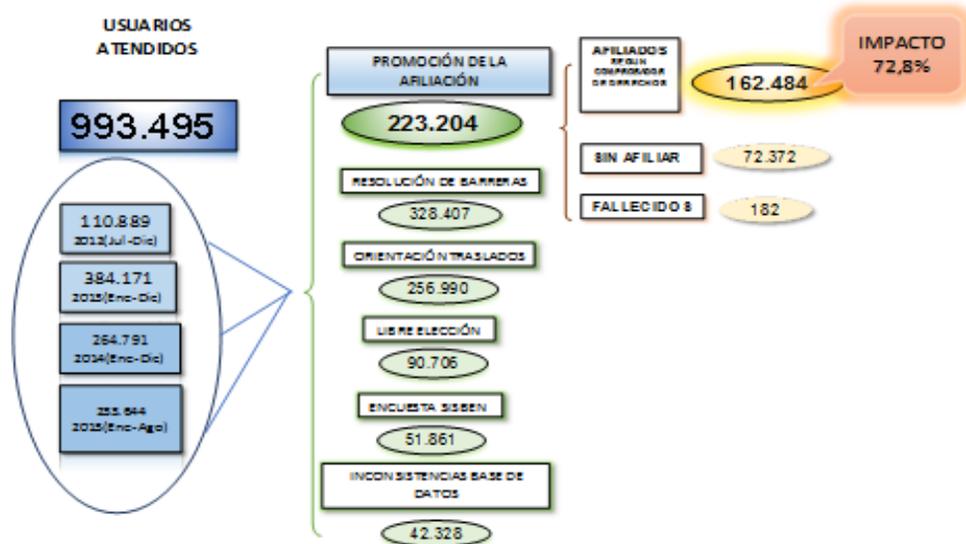
### Promoción del Aseguramiento

A través de la estrategia de Promoción del Aseguramiento en Salud, se logró durante el 2012 a 2015 [agosto] atender 993.495 usuarios, en los diferentes puntos de atención [CADES, SUPERCADER, CENTROS DIGNIFICAR, ESE, EPS-S y COLEGIOS DISTRITALES] y en territorios focalizados, a los cuales se les resolvieron barreras de acceso al Sistema de Salud a 328.407 usuarios y se les promovió la afiliación a una EPS-S a 223.204 usuarios, logrando que de estos se afiliaran 162.484 equivalente a un impacto del 67%, de acuerdo con los registros en el Comprobador de Derechos de la SDS [Gráfico 16].



### Gráfica 16 Impacto de la Estrategia de promoción de aseguramiento –Usuarios atendidos

PERIODOS 2012 (Jul-Dic), 2013 (Ene-Dic), 2014 (Ene-Dic), 2015 (Ene-Ago)



Fuente: Base

31

#### 2.1.4 Prestación de Servicios de Salud

**Meta:** Conformar una red integrada de servicios de salud en el Distrito Capital, que incluyan la red pública hospitalaria, prestadores privados y mixtos, al 2016.

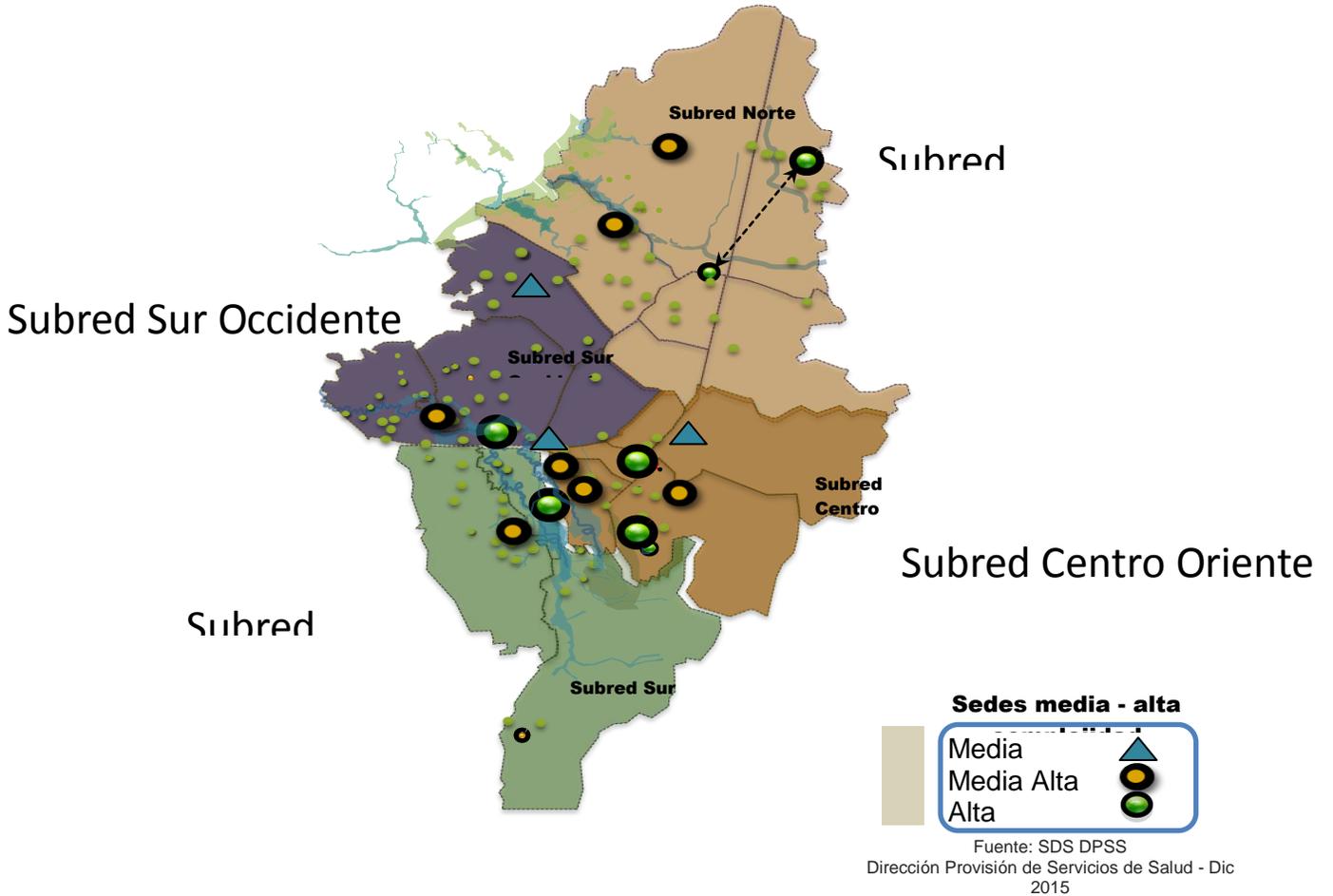
Para superar la fragmentación del sistema se integraron y fortalecieron los hospitales públicos de Bogotá conformando Redes Integradas de Servicios de Salud, y consolidando a las Empresas Sociales del Estado –ESE- de alta complejidad [cuarto nivel], además de propiciar el avance en la conformación de redes de prestación de servicios de salud, con las IPS públicas y privadas, con el fin de disminuir barreras de acceso, prestar servicios de salud humanizados con calidez y garantizar la calidad, oportunidad, pertinencia y seguridad.

Para lo cual, se desarrolló la propuesta de conformación y organización de la red pública hospitalaria, donde el Ministerio de Salud y Protección Social dio aval técnico a la reorganización en cuatro [4] subredes [Mapa 13], a los portafolios de la oferta actual y a su modelo funcional de gestión en el cual por subred se articulan las instituciones de I, II y III nivel de complejidad integrando las instituciones prestadoras de servicios de salud, e impactando en la segmentación, fragmentación, disminución de las barreras de acceso y en las deficiencias en la calidad de la prestación de los servicios



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

### Mapa 13 Redes Integradas de Servicios de Salud



Fuente: Secretaría Distrital de Salud-Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento  
Dirección de Provisión de Servicios de Salud

Bogotá fue seleccionada por el Ministerio de Salud y Protección Social para Pilotaje de la conformación y organización de la red de prestación de servicios de salud mediante trabajo articulado con IPS y EAPB.

Se viene adelantando la propuesta de especialización de los servicios de salud y la conformación de las redes especializadas coordinadas por el nodo de la Red, que son de carácter funcional y se desempeñan como referentes a nivel local. Así mismo se está fortaleciendo el talento humano, la infraestructura física y tecnología con el fin buscar una mayor resolutiveidad de la Red Pública Hospitalaria, beneficiando a la población del Distrito Capital en cada una de las localidades. [Gráfica 17]

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Estas redes se integran funcionalmente a otras redes del orden distrital, regional o nacional, y fortalecen las redes prioritarias, de interés en salud pública, los programas especiales y las modalidades de atención, existentes en el distrito Capital, las cuales se mencionan a continuación:

- Redes prioritarias: Laboratorio de Salud Pública, red de donación y trasplantes de órganos y tejidos, red distrital de sangre y terapia celular, red integral de atención de urgencias.
- Redes de interés en salud pública: red de atención materno perinatal, red de atención en salud mental, SPA población en segregación y CAMAD, red de atención integral del paciente en rehabilitación, red de atención integral en salud oral, red de atención integral en paciente oncológico y neurológico, red de atención integral de paciente pediátrico, red de atención integral a paciente con condiciones crónicas, red de atención integral de paciente con dolor y cuidado paliativo, red de atención integral de paciente quemado y VIH, red de atención integral trauma y cirugía compleja, red de atención de eventos de interés en salud pública Nacional e Internacional EISP-ESPII.

Adicionalmente se desarrollan redes alrededor de programas y modalidades de atención como el programa de medicinas alternativas y terapias complementarias, interrupción voluntaria del embarazo- IVE, pruebas rápidas al lado del paciente- POCT, Tele –salud, programa de atención domiciliaria, programa ruta de la salud, programa aulas hospitalarias

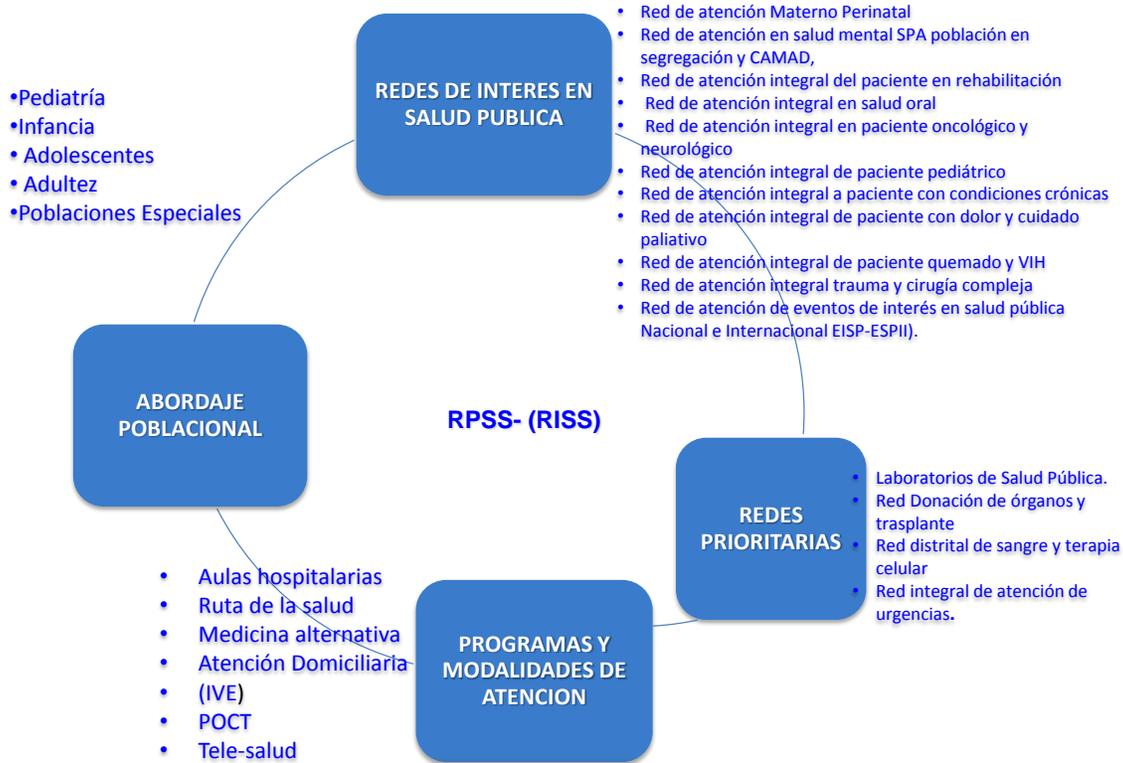
Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



### Gráfica 17 – Conformación de las redes especializadas de prestación de servicios de salud en el Distrito Capital



Fuente: Dirección de Provisión de Servicios de Salud, septiembre 2015

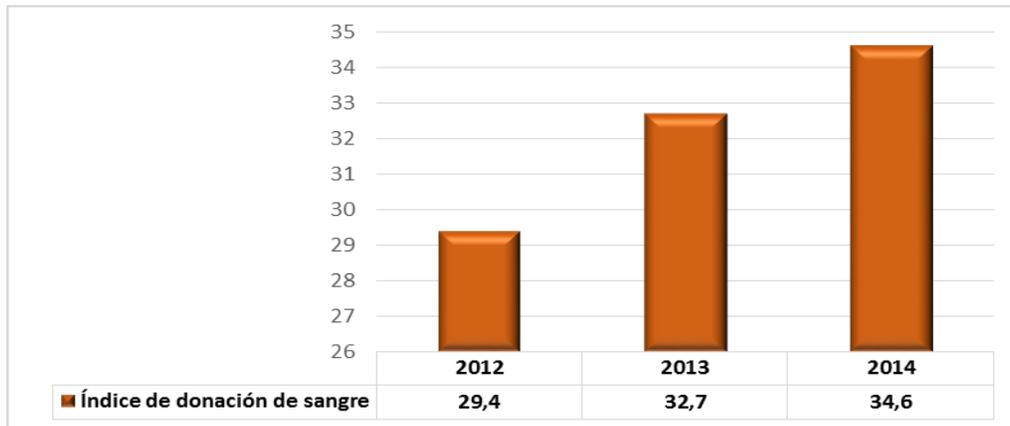
En la Red de Atención Integral de Urgencias se ha realizado caracterización de estos servicios en 25 IPS de la red privada priorizadas y seguimiento al acuerdo de voluntades por el mejoramiento en la resolutivez de los servicios de urgencias de 39 IPS públicas y privadas.

Durante 2012 a 30 de septiembre de 2015, se han colectado 1.210.109 unidades de sangre en la ciudad, disponiendo de 2.536.139 componentes sanguíneos [glóbulos rojos, plasma, crio precipitado y plaquetas] suficientes para la Ciudad, esto ha permitido transfundir a los pacientes en 90 clínicas y hospitales de Bogotá. Durante el período se ha obtenido un índice de donación de sangre x 1.000 habitantes de 29.4 en 2012, 32.7 en 2013 y 34.6 en 2014 [Gráfico 18]. De enero a 30 de septiembre de 2015, se tiene un índice de donación de 26,5 unidades x 1000 habitantes. (Planeado: 18,2 x 1000 habitantes)



**Meta: Aumentar a 25% los donantes voluntarios habituales de sangre en pro de la seguridad transfusional de la ciudad, al 2016.**

**Gráfica 18 Índice de Sangre por 1.000 habitantes 2012-2014**

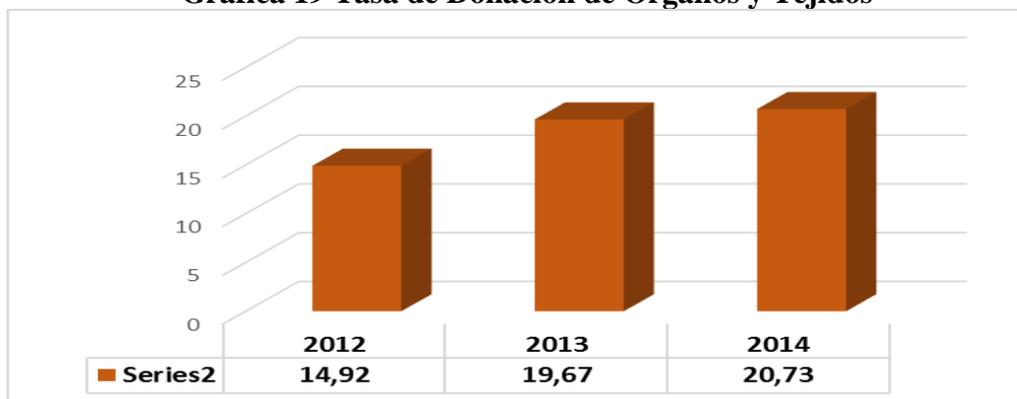


Fuente: Secretaría Distrital de Salud-Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento Dirección de Provisión de Servicios de Salud. Fecha de corte a 31 de diciembre de 2012, 2013 y 2014.

Se presentó un aumento del 28% respecto a la tasa de donación de órganos y tejidos, pasando de 14.92 en 2012 a 20.73 en 2014 [Gráfico 19]; durante 2012 a 30 de septiembre de 2015, se realizaron 1.169 trasplantes de órganos [831 de riñón, 277 de hígado, 69 de corazón, 8 de riñón e hígado, 15 de pulmón] [Tabla 11].

**Meta: Aumentar la Tasa de Donación a 22 donantes efectivos de órganos y tejidos x 1.000.000 de habitantes en Bogotá D.C, A 2016.**

**Gráfica 19 Tasa de Donación de Órganos y Tejidos**



Secretaría Distrital de Salud-Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento Dirección de Provisión de Servicios de Salud. Fecha de corte a 31 de diciembre de 2012, 2013 y 2014.



**Tabla 11 Número de órganos trasplantados**

	2012	2013	2014	2015 (septiembre)	Total (2012-2015 sep)
<b>N° TRASPLANTE ORGANOS</b>		306 trasplantes :	281 trasplantes:	250 trasplantes:	1169 Trasplantes
	332 trasplantes de órganos : 240 Riñón, 19 Corazón, 73 Hígado,	228 de Riñón,	201 Riñón,	162 Riñón,	831 Riñón
		59 de Hígado,	78 Hígado,	67 Hígado,	277 Hígado
		16 de Corazón	23 Corazón,	11 Corazón,	69 Corazón
		3 de Riñón - Hígado.	5 Pulmón,	10 Pulmón, 5 hígado y riñón	15 Pulmon, 8 hígado y riñón

Fuente: SDS-Dirección de Provisión de Servicios de Salud

### 2.1.5 Banco de Sangre, Células y Tejidos

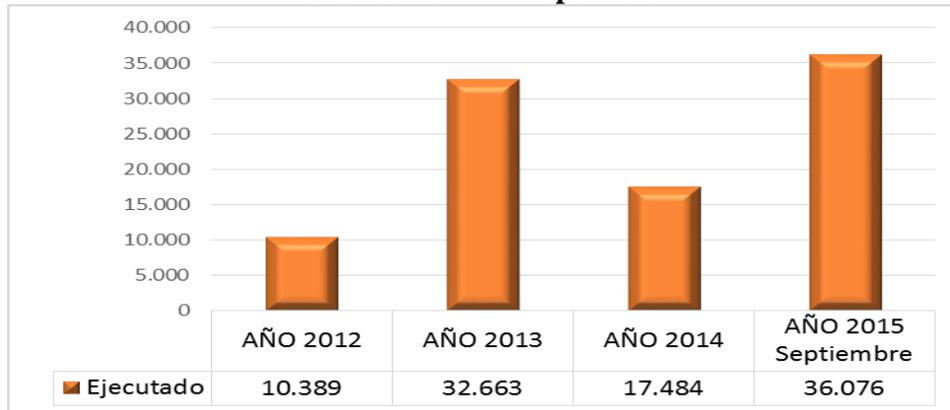
Con el funcionamiento del Banco de Sangre, Tejidos y Células se contribuye a satisfacer progresivamente el déficit existente de productos sanguíneos, tejidos y células Madre de cordón umbilical, en la red hospitalaria pública y privada, así como contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes de Bogotá, permitiendo el acceso a terapias celulares, el suministro de sangre de cordón umbilical, componentes sanguíneos y tejidos. Dicha labor la caracteriza su modelo centralizado, con calidad, altamente especializado y avanzado desarrollo tecnológico.

Como único Banco de piel, durante las vigencias 2012 a 2015 (con corte septiembre de 2015), ha puesto a disposición 96.612 centímetros cuadrados de piel a todos los pacientes quemados que han requerido este apósito para su tratamiento [Gráfica 20]. Para el mes de agosto, el Banco de tejidos contaba con 1.194 centímetros cuadrados de piel pendientes por distribuir y para el mes de septiembre 11.513 cm<sup>2</sup> de piel por distribuir.



**Meta: Disponer de 168.000 cm<sup>2</sup> de piel procesada en el banco de tejidos humanos del centro distrital de ciencia y biotecnología para la salud humana, 2016.**

**Gráfica 20 Piel Disponible**

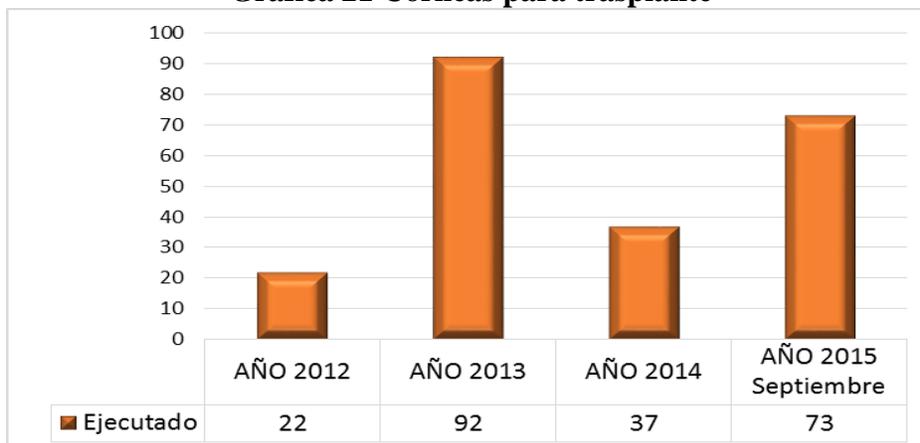


Fuente: Secretaría Distrital de Salud-SEGPLAN- Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento Dirección de Provisión de Servicios de salud. Fecha de corte 2012, 2013,2014 y septiembre 2015.

Ha dispuesto también cerca de 224 córneas para trasplante en pacientes que lo requieran [Gráfica 21]. Para el mes de agosto, el Banco de tejidos contaba con 4 córneas pendientes por distribuir, y para el mes de septiembre 2 córneas por distribuir. Cerca de 940 pacientes, habitantes de la ciudad de Bogotá, fueron trasplantados con los tejidos de origen humano, procesados en el único Banco Multi-Tejidos del país.

**Meta: Disponer de 1500 córneas para trasplante, en el banco de tejidos humanos del centro distrital de ciencia y biotecnología para la salud humana, al 2016.**

**Gráfica 21 Córneas para trasplante**



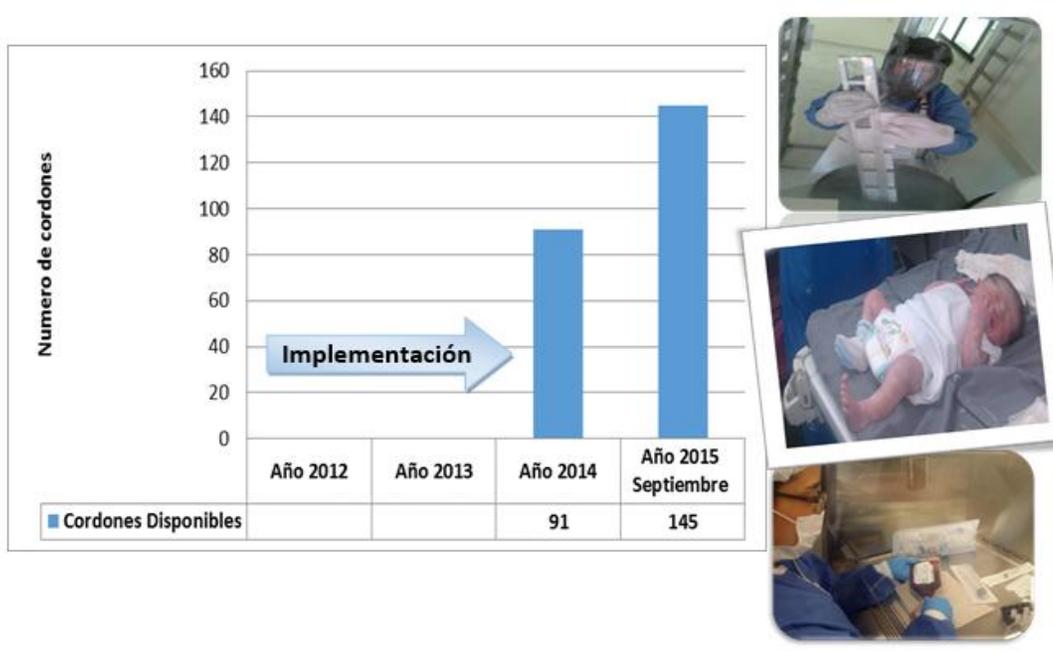
Fuente: Secretaría Distrital de Salud- Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento - Dirección de Provisión de Servicios de salud. Fecha de corte 2012, 2013,2014 y a septiembre de 2015.



Bogotá y el País, cuenta por primera vez con el PRIMER Banco Público de Células Madre de Cordón Umbilical, el cual propone aumentar el acceso a trasplantes para tratamientos de Cáncer. Durante las vigencias 2012 a 2015 (con corte septiembre de 2015), posee cerca de 236 unidades de sangre de cordón umbilical disponibles. [Gráfico 22]

**Meta: Colectar, procesar y disponer de 3000 unidades de sangre de cordón umbilical para trasplante, 2016.**

**Gráfica 22 Banco Público de Células madre de Cordón Umbilical**



Fuente: Secretaría Distrital de Salud- Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento - Dirección de Provisión de Servicios de salud.

Por primera vez estará disponible en el Distrito y en el país, la infraestructura necesaria para desarrollar adelantos científicos en medicina celular y tisular, y fabricación de productos celulares aptos para investigación o aplicación clínica con la Implementación de la primera Unidad de Terapia Celular Avanzada. A futuro y con base en los resultados de los estudios clínicos, la Unidad de Terapia Celular estaría en capacidad de producción a escala, permitiendo masificar el acceso a medicamentos celulares para los pacientes que lo requieran.

### 2.1.6 Urgencias y Emergencias en Salud

Con las acciones de rectoría y coordinación a los actores del Sistema de Emergencias Médicas en los ejes de promoción, prevención y atención para afectar determinantes y



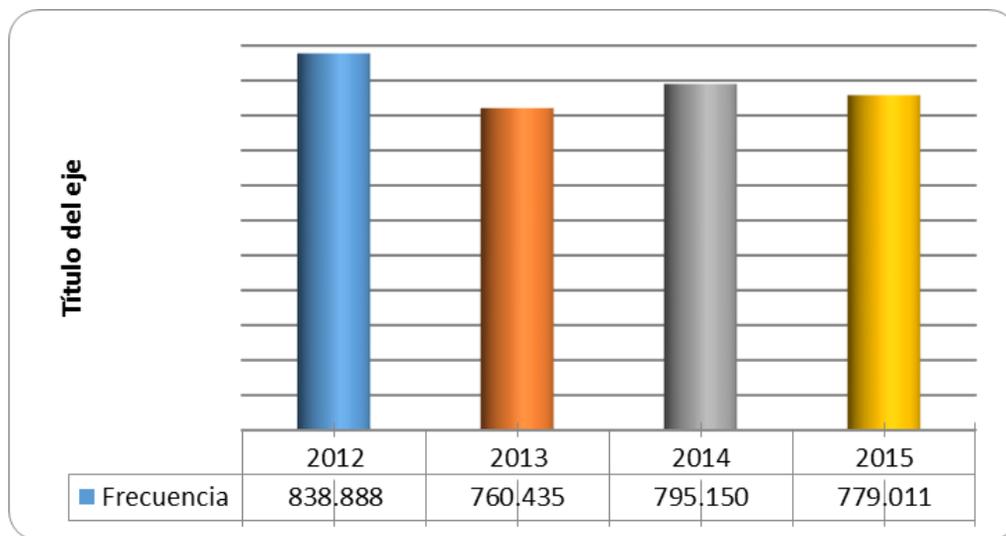
mejorar la calidad de vida, se ha garantizado a la población de Bogotá D.C., una atención con calidad y eficiencia en los escenarios de urgencias, emergencias y eventuales desastres.

**Meta: Implementación del 70% de los subsistemas del Sistema de Emergencias Médicas a nivel Distrital.**

En ese sentido, se ha atendido el 100% de las llamadas o incidentes que ingresan por el Número Único de Seguridad y Emergencias – 123 [Gráfico 23], dando respuesta de julio del 2012 a agosto de 2015 a 2.488.485 ciudadanos, que solicitaron el servicio. Despacho de ambulancias o móviles del Programa de APH a 862.277 pacientes en el mismo periodo.

Atención del 100% de las emergencias reportadas [accidente de tránsito, inundaciones, incendios etc.] en donde se activó al sector salud, las cuales para el periodo referenciado fue de 1.874 oportunidades generándose una atención a 11.911 pacientes.

**Gráfica 23 Histórico de llamadas atendidas línea de emergencias 123, CRUE cuatrienio 2012 a 2015\* proyectado**



Fuente: Base de Datos de Crystal Report NUSE – Fecha de corte 2012 - proyectado 2015

A pesar de las externalidades se ha mantenido el tiempo de respuesta del Programa APH en mediana alrededor de los 15 minutos. La oportunidad de la respuesta médica o paramédica depende de los tiempos manejados por la agencia NUSE [transferencia de la solicitud] y de la gestión del Centro Operativo de la Dirección Urgencias y Emergencias en Salud, en lo relacionado con el segundo tiempo [Duración de despacho] y tercer tiempo [Duración de arribo del vehículo de emergencia al sitio del incidente].



Fortalecimiento del parque automotor del Programa APH con la adquisición de noventa [90] nuevas móviles durante los años 2013-2015 las cuales fueron entregadas a las ESE así: en el 2013 cincuenta y tres [53]; 2014 nueve [9] y en el año 2015 veinte y ocho [28], mediante convenios interadministrativos

A corte de agosto de 2015 el programa cuenta con 177 vehículos de emergencias y 6 equinos del programa rural del Hospital de Nazareth [Tabla 12]

**Tabla 12 Consolidado del número de ambulancias contratadas**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	TIPOLOGIA
HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR	2 TAM
	3 TAMN
HOSPITAL CHAPINERO	3 TAB
HOSPITAL USAQUÉN	13 TAB
	2 TAM
HOSPITAL SANTA CLARA	18 TAB
	2 TAM
HOSPITAL CENTRO ORIENTE	3 TAB
	1 TAM
HOSPITAL RAFAEL URIBE	6 TAB
	1 TAMSM
	1 EQUIPO COMANDO
	1 EQUIPO LIGERO EN SALUD MENTAL
HOSPITAL SAN CRISTÓBAL	3 TAB
HOSPITAL SAN BLAS	3 TAB
	1 TAM
HOSPITAL LA VICTORIA	3 TAB
	2 TAM
	1 TAMN
HOSPITAL USME	1 TAB
	3 TAM
HOSPITAL TUNJUELITO	14 TAB
	7 TAM
HOSPITAL NAZARETH	11 TAB
	2 CUATRIMOTO
	6 EQUINOS
HOSPITAL EL TUNAL	2 TAM
	1 TAMN
	5 VRR
HOSPITAL BOSA	3 TAB
	2 TAM
	1 TAMN
HOSPITAL PABLO VI BOSA	4 TAB
HOSPITAL DEL SUR	2 TAB
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	5 TAB
	1 TAM



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	TIPOLOGIA
HOSPITAL FONTIBÓN	15 TAB
	1 TAMN
HOSPITAL ENGATIVÁ	6 TAB
HOSPITAL SUBA	17 TAB
HOSPITAL VISTA HERMOSA	5 TAB
<b>TOTAL</b>	<b>183</b>

Fuente: contratos APH. Fecha de corte a agosto 2015

Puesta en marcha del proyecto de actualización y migración del sistema de radiocomunicaciones con la implementación del Sitio maestro, ocho [8] repetidoras, 220 radioteléfonos [110 móviles y 110 portátiles]), con inversión de \$10.969 millones de las vigencias 2012 y 2013 e inicio de la nueva propuesta para la interoperabilidad de los sistemas de comunicaciones e información.

**Meta: Contar con 19 sub-zonas de atención prehospitalaria debidamente regionalizadas y mapeadas, al 2016.**

Formulación e inicio de la implementación del nuevo modelo para la Atención Pre hospitalaria dividiendo a nivel de territorio la ciudad en 8 zonas con 19 subzonas distribuidas dentro de las 20 localidades del Distrito y articulándola con 8 consolas de despacho del centro operativo para la recepción direccionada de las llamadas desde la coordinación del NUSE 123, permitiendo mayor eficiencia y calidad en la prestación del servicio.

**Meta: Capacitar a 36.000 personas vinculadas a los sectores Salud, Educación y a líderes comunales en el tema de primer respondiente en situaciones de emergencia urgencia.**

Capacitación para el fortalecimiento de las competencias a personas de la comunidad y sector salud en cursos de preparación y respuesta ante situaciones de urgencias, emergencias y desastres, logrando una cobertura en personal de la comunidad y de salud de julio a agosto 31 de 2015 de 37.278.

**Meta: Garantizar que el 100% de Empresas Sociales del Estado cuenten con Planes Hospitalarios de Emergencias formulados y actualizados.**

Elaboración y revisión del 100% Planes de Preparación y Respuesta del Sector Salud ante emergencias y desastres en articulación con el Sistema Distrital de Gestión de Riesgo y Cambio Climático. [Gráfico 24]

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195

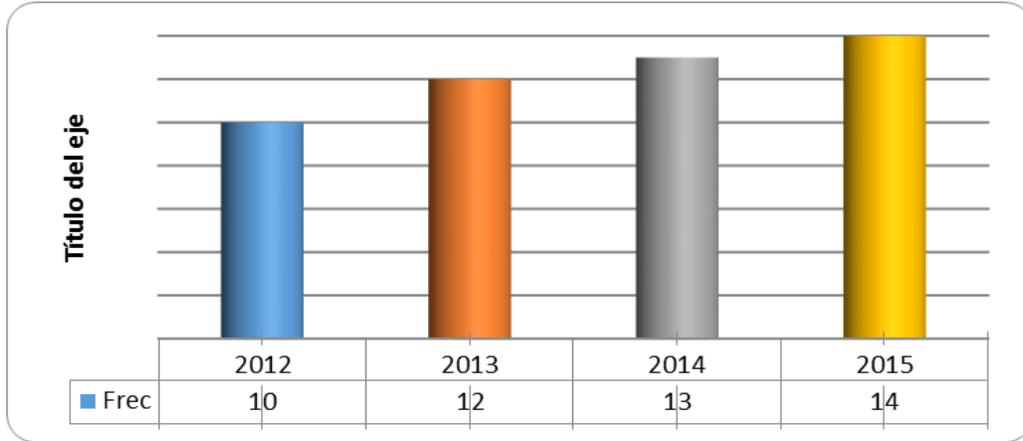


**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

### Gráfica 24 Actualización e implementación de planes del sector salud de orden Distrital 2012-2015



Fuente: Secretaría Distrital de Salud- Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento - Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud

#### 2.1.7 Inspección, Vigilancia y Control de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud

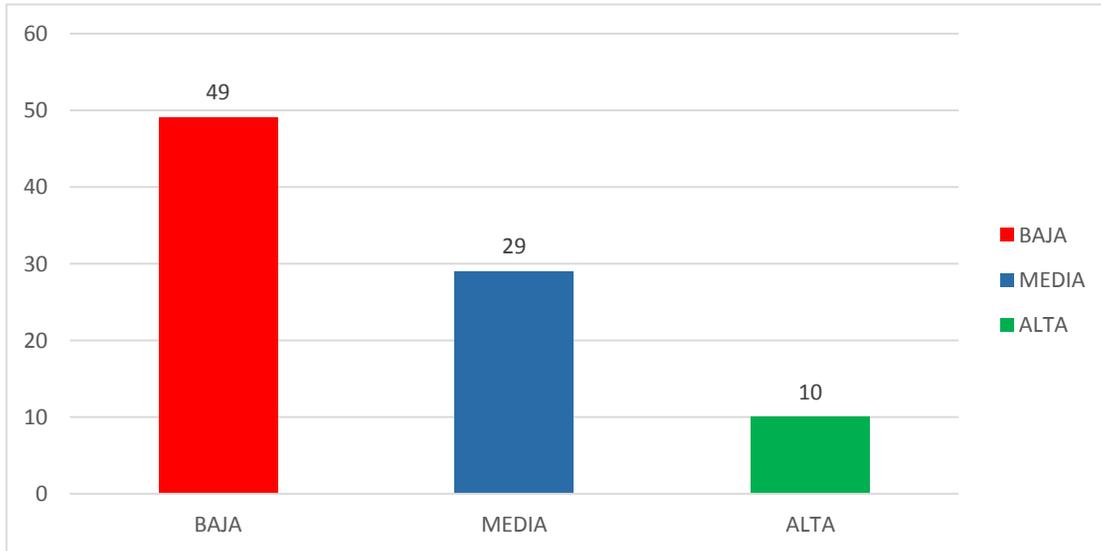
**Meta: Formular, implementar y seguir la Política de Seguridad del Paciente en el Distrito Capital, a 2016.**

##### Farmacovigilancia

Con el fin de fortalecer las líneas de intervención del Programa de Seguridad del Paciente se aplicó un instrumento de categorización a 88 IPS del pacto donde se evaluó el nivel de implementación del Programa de Farmacovigilancia obteniendo como resultado, de las Instituciones evaluadas el 56% se encuentran en categoría baja, el 33% se encuentra en categoría media y un 11% en categoría baja. [Gráfica 25]



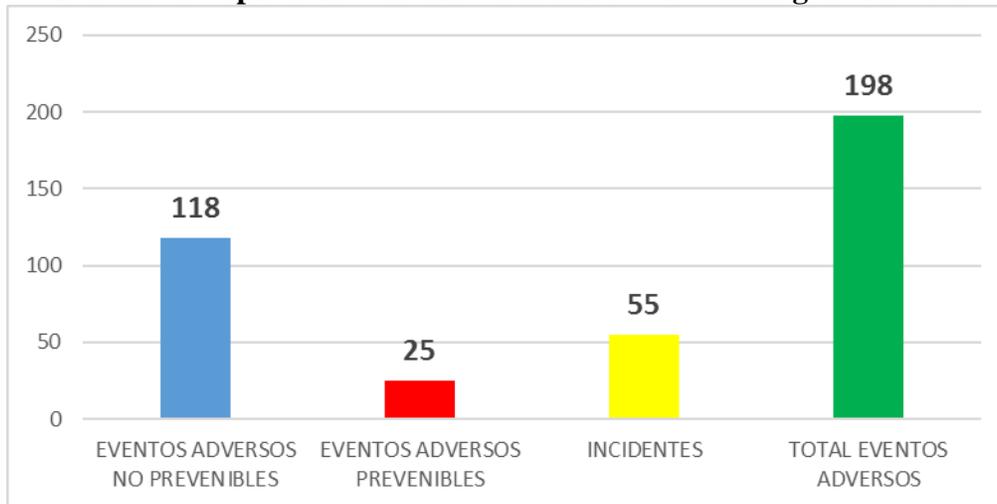
**Gráfica 25 Categorización Diagnostico IPS Farmacovigilancia 2014**



Fuente: SDS. Dirección de Calidad - Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud. Base de Datos. Categorización Diagnostico Farmacovigilancia. Fecha de Corte 31 de diciembre 2014

Como resultado de estas actividades los reportes de eventos pasaron de (198) casos en el 2013 a (424) para el 2014. Esto evidencia que las Instituciones han fortalecido la cultura del reporte. [Gráfica 26 y 27]

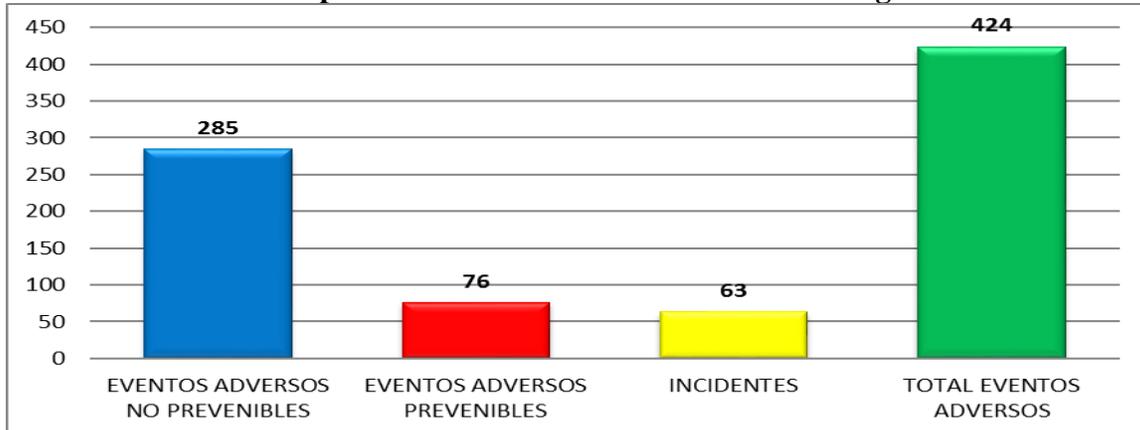
**Gráfica 26 Reporte de Eventos Adversos en Farmacovigilancia 2013**



Fuente: SDS. Dirección de Calidad - Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud. Base de Datos. Categorización Diagnostico Farmacovigilancia. Fecha de Corte 31 de diciembre 2013.



**Gráfica 27 Reporte de Eventos Adversos en Farmacovigilancia 2014**



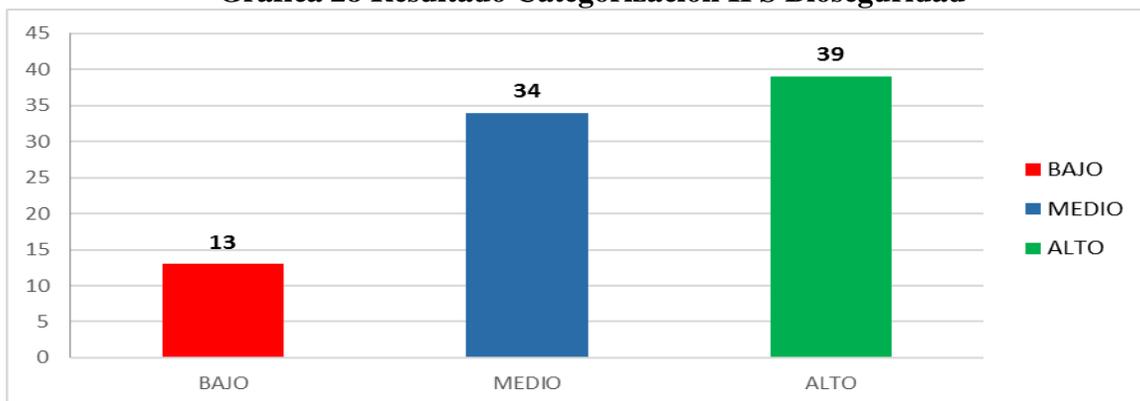
Fuente: SDS. Dirección de Calidad - Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud. Base de Datos. Reporte de Eventos adversos Farmacovigilancia. Fecha de Corte 31 de diciembre 2014.

Se evidencia que el mayor número de reportes de Eventos relacionados con Medicamentos corresponden a Eventos Adversos Prevenibles (285 casos para el 2014), los cuales equivalen a un 67,21% de la totalidad de casos reportados.

### Infecciones asociadas al cuidado en salud

En el componente de Bioseguridad dentro de la práctica segura Detección, Prevención y control de Infecciones asociadas a la atención en salud del Programa de Seguridad del Paciente se aplicó un instrumento de categorización en 86 IPS del pacto donde se evaluó el nivel de implementación de este componente obteniendo como resultado que 13 Instituciones evaluadas (15%) se encuentran en categoría baja, 34 (40%) se encuentra en categoría media y 39 (45%) se encuentran en categoría alta. [Gráfica 28]

**Gráfica 28 Resultado Categorización IPS Bioseguridad**



Fuente: S.D.S. Dirección de Calidad - Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud. Base de Datos. Diagnóstico para Detección, Prevención y Control de IAAS. Fecha de Corte: 28 de febrero de 2015.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

## Seguridad del paciente en comunidad

En el periodo 2012 a 2015 se cuenta con un total de 5.414 personas de la Comunidad capacitadas en Seguridad del Paciente. Dicha capacitación tiene como finalidad que los pacientes y usuarios de servicios de salud conozcan las recomendaciones prácticas para lograr una atención en salud más segura.

A cada persona capacitada se le entrega una cartilla donde se le explican las definiciones de Seguridad del Paciente y otras recomendaciones.

**Meta: Asistir en el proceso de acreditación en salud al 100% de las Empresas Sociales del Estado adscritas a la Secretaría Distrital de Salud, a 2016.**

## Acreditación en Salud

En cuanto al mejoramiento de la calidad y seguridad en la atención se cuentan con 2 hospitales acreditados [Hospital Pablo VI Bosa y Hospital Nazareth], 3 hospitales certificados por el ICONTEC en la NTCGP 1000 e ISO 9001. [Centro Oriente, San Cristóbal y Rafael Uribe] y dos hospitales en proceso de Postulación al ICONTEC para la Acreditación en Salud en Diciembre de 2015 [Hospital de Fontibón y Hospital Vista Hermosa]. Durante el periodo se realizó asesoría, capacitación y acompañamiento técnico a 19 de las 22 Empresas Sociales del estado en los procesos de Acreditación en salud y mejoramiento de la Calidad de Atención.

Se realizaron reuniones con los grupos directivos de cada una de las diecinueve (19) E.S.E, para dar a conocer las líneas de base, sensibilizar y lograr el compromiso en el proceso por parte de sus directivos.

Se incentivó la participación del personal de planta de las E.S.E en el proceso de calidad, para mantener la continuidad y memoria histórica del proceso de acreditación.

En el año 2015 se firmaron 7 convenios interadministrativos con las 5 E.S.E. priorizadas y las dos E.S.E. acreditadas (Hospital Pablo VI Bosa y Hospital Nazareth), con el propósito de aunar esfuerzos para fortalecer la gestión de calidad, la implementación y mantenimiento del Sistema Único de Acreditación y la implementación del Programa de Hospitales Verdes.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

### 2.1.8 Infraestructura y Dotación en Servicios de Salud

**Meta: Ejecutar el 100% del Plan Maestro de Equipamientos en Salud, aprobado y programado para su ejecución en el período de gobierno 2012-2016.**

La administración Bogotá Humana destinó para infraestructura y dotación hospitalaria \$404.453 millones, de los cuales \$243.777 millones corresponden a recursos de excedente de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado, según Ley 1608 de 2013; adicionalmente, \$62.018 millones del Cupo de Endeudamiento y otras fuentes del Distrito por \$98.657 millones. Del presupuesto asignado para el Plan de Desarrollo Distrital, a la fecha se han ejecutado \$187.961 millones, y el resto del presupuesto cumplirá un plan de ejecución de acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Salud.

Se planteó el reto de actualizar la distribución territorial de la oferta de servicios de salud en el Distrito Capital ante el constante cambio de las condiciones urbanas y de sus estructuras, mediante la ampliación de la oferta pública de servicios de primero, segundo y tercer nivel de complejidad, considerando la viabilidad, coherencia y pertinencia de los mismos con las necesidades de oferta y demanda de servicios detectadas. Es así como se ha logrado modernizar la infraestructura y dotación de la red pública a través de la ejecución y entrega de los proyectos relacionados a continuación; con una inversión de recursos de \$73.844 millones, de los cuales \$36.052 millones fueron para infraestructura y \$37.792 millones para dotación, beneficiando a la población de las 20 localidades del Distrito; Estos recursos invertidos corresponden a los contemplados en el Plan de Desarrollo Bogotá Humana y Planes de Desarrollo anteriores. [Tablas 13, 14, 16, 17, 18, 19 20 y 21]

Mediante la modalidad de selección abreviada, a través de subasta inversa [proceso FFDS-SASI-007-2014 y FFDS-SASI-008-2014], en el primer semestre de 2015 se adquirió 2.211 elementos de dotación hospitalaria para el reemplazo de equipos de no control especial de la oferta para las 22 ESE del Distrito Capital, este proceso contaba con un presupuesto oficial de \$24.313 millones y se adquirió la dotación por \$16.730 millones con un ahorro de \$7.578 millones equivalente a un 31.17% y 14.507 elementos de dotación hospitalaria para el mejoramiento de los servicios de salud oral para 18 ESE del Distrito Capital, este proceso contaba con un presupuesto oficial de \$3.532 millones y presentó un ahorro de \$146 millones equivalente a un 4.16% representados en 283 bienes adicionales.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

**Tabla 13 Consolidado de Inversiones en infraestructura y dotación en los 22 Hospitales adscritos a la S.D.S. 2012-2015**

Concepto	Proyectos entregados por la actual administración corte 31-08-2015 (inversión total)		Proyectos que se entregaran a 31-12-2015 (Valor inversión de todas las vigencias)		Convenios a realizar con las ESEs, a 31 de diciembre 2015		Proyectos de dotación e infraestructura potencialmente realizables en dependencia del VoBo del Ministerio de Salud	
	No. Proy.	\$	No. Proy.	\$	No. Proy.	\$	No. Proy.	\$
Infraestructura	17	35.025.000.000	6	33.896.693.909	13	26.873.237.384	8	76.388.620.946
Dotación	22	37.792.795.848	9	36.754.830.848	8	3.679.745.461		
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>72.817.795.848</b>	<b>15</b>	<b>70.651.524.757</b>	<b>21</b>	<b>30.552.982.845</b>	<b>8</b>	<b>76.388.620.946</b>
Infraestructura SDS	1	1.016.000.000	1	1.016.000.000	1	368.500.524		
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>73.844.795.848</b>	<b>16</b>	<b>71.667.524.757</b>	<b>22</b>	<b>30.921.483.369</b>	<b>8</b>	<b>76.388.620.946</b>

Fuente: Dirección de Infraestructura y Tecnología – Secretaria Distrital de Salud

**Tabla 14 Proyectos de infraestructura entregados por la actual administración con corte a 31 de agosto de 2015**

#	Hospital	Punto	Proyecto	Valor \$	Fecha entrega	Registro Fotográfico
1	Del Sur	UPA Cundinamarca	ADECUACIONES UPA CUNDINAMARCA	113.000.000	May 2012	
2	Fontibón	U.P.A. 48 San Pablo	OBRA NUEVA POR REPOSICIÓN Y REUBICACIÓN DE LA UNIDAD PRIMARIA DE ATENCIÓN SAN PABLO DEL HOSPITAL FONTIBÓN – LOCALIDAD 09 – UPZ 77 – ZONA FRANCA	5.990.000.000	Abr 2013	

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

#	Hospital	Punto	Proyecto	Valor \$	Fecha entrega	Registro Fotográfico
3	Chapinero	C.A.M.I. Chapinero	REPOSICIÓN CAMI CHAPINERO	15.248.000.000	Nov 2013	
4	Pablo VI Bosa	C.A.D. Delicias	CULMINACIÓN DE OBRAS Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL CAD DELICIAS	244.000.000	Nov 2013	
5	Simón Bolívar	Clínica Fray Bartolomé De Las Casas	CLÍNICA DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN FRAY BARTOLOMÉ DE LAS CASAS**	6.168.000.000	Dic 2013	 
6	Engativá	C.A.M.I. Emaús	TERMINACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA Y DOTACIÓN DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL CAMI EMAÚS	244.000.000	Mar 2014	
7	Engativá	C.A.M.I. Ferias	TERMINACIÓN DE OBRA FÍSICA Y DOTACIÓN* DEL CAMI FERIAS DEL HOSPITAL ENGATIVÁ II NIVEL ESE	311.000.000	Jun 2014	

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

#	Hospital	Punto	Proyecto	Valor \$	Fecha entrega	Registro Fotográfico
8	El Tunal	Hospital El Tunal	CULMINACIÓN DE OBRAS Y PUESTA EN OPERACIÓN DE LA UCI DEL TUNAL	1.100.000.000	Jul 2014	
9	Usaquén	U.P.A. Usaquén	ADECUACIÓN PARA EL MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA DE UPA USAQUÉN.	416.000.000	Jul 2014	
10	Fontibón	U.B.A. Terminal Aéreo	ADECUACIÓN Y DOTACIÓN DE LA UNIDAD BÁSICA DE ATENCIÓN - UBA - NUEVO AEROPUERTO EL DORADO	192.000.000	Ago 2014	
11	Del Sur	Centro Amigable De Bienestar Y Salud Mental	SEDE ADMINISTRATIVA HOSPITAL DEL SUR – ASDINCGO	576.000.000	Dic 2014	
12	El Tunal	Hospital El Tunal	CONSTRUCCIÓN DEL SISTEMA DE ALARMAS, DETECCIÓN, CONTROL Y EXTINCIÓN DE INCENDIOS, HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL DE ATENCION ESE. I FASE	1.077.000.000	Feb 2015	



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

#	Hospital	Punto	Proyecto	Valor \$	Fecha entrega	Registro Fotográfico
13	Pablo VI Bosa	U.B.A. San Bernardino	PREDIOS PARA LA CONSTRUCCIÓN REUBICACIÓN UPA SAN BERNARDINO	222.000.000	Feb 2015	
14	Santa Clara	Hospital Santa Clara	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS HOSPITAL SANTA CLARA	1.000.000.000	Feb 2015	
15	Simón Bolívar	Hospital Simón Bolívar	ADECUACIÓN Y DOTACIÓN DE LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	561.000.000	Ago 2015	
16	Simón Bolívar	Hospital Simón Bolívar	REMODELACIÓN , AMPLIACIÓN Y DOTACIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS	882.000.000	Ago 2015	
17	Tunjuelito	Materno Infantil El Carmen	ADECUACIÓN DE LA UNIDAD DE CUIDADOS NEONATALES EN LA UNIDAD MATERNO INFANTIL EL CARMEN - HOSPITAL TUNJUELITO	681.000.000	Ago 2015	
<b>Subtotales Obras</b>				<b>35.025.000.000</b> ***		

Fuente: Dirección de Infraestructura y Tecnología – Secretaria Distrital de Salud. \* En proceso recontractual para adquirir la dotación. \*\* Impermeabilización cubierta, apartamento actividades básicas cotidianas, tina electro galvánica, apertura de 48 camas de salud mental. \*\*\* No están incluidos \$11.000.000 del levantamiento topográfico del CAMI Danubio

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

También se entregó la Fase I del Centro de Zoonosis con inversión de \$1.016.000.000 en infraestructura. [Tabla 15]

**Tabla 15 Adecuación y dotación del Centro de Zoonosis I etapa**



Adecuación y dotación del Centro de Zoonosis I Etapa

**Tabla 16 Proyectos de dotación entregados por la actual administración con corte a 31 de agosto de 2015**

	Hospital	Punto	Proyecto	Valor inversión	Fecha entrega	Registro Fotográfico
1	Fontibón	U.P.A. 48 San Pablo	OBRA NUEVA POR REPOSICIÓN Y REUBICACIÓN DE LA UNIDAD PRIMARIA DE ATENCIÓN SAN PABLO DEL HOSPITAL FONTIBÓN- UPZ 77 - ZONA FRANCA	1.150.000.000	Abr 2013	
2	Simón Bolívar	Hospital Simón Bolívar	ADQUISICIÓN DE DOTACIÓN HOSPITALARIA PARA EL SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA DEL HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR	368.000.000	Oct 2013	



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

	Hospital	Punto	Proyecto	Valor inversión	Fecha entrega	Registro Fotográfico
3	Occidente de Kennedy	Hospital Occidente De Kennedy	ADQUISICIÓN DE EQUIPOS Y ELEMENTOS DE DOTACIÓN GENERAL PARA LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	690.000.000	Feb 2014	
4	Bosa, Centro oriente, Engativá, Kennedy, La Victoria, Meissen, Rafael Uribe Uribe, San Blas, San Cristóbal, Santa Clara, SUBA, Del Sur, Tunjuelito, El Tunal	Hospital Bosa, C.A.M.I. Perseverancia, C.A.M.I. Samper Mendoza, Hospital Jorge Eliecer Gaitan, Hospital Calle 80, Hospital Occidente De Kennedy, Hospital La Victoria, Hospital Meissen, C.A.M.I. Diana Turbay CAMI Olaya, CAMI Chircales Hospital San Blas, C.A.M.I. Altamira, Hospital Santa Clara, Hospital Centro De Servicios Especializados, C.A.M.I. 17 Trinidad Galán, C.A.M.I. Tunjuelito, Hospital El Tunal	LA COMPRAVENTA DE DOTACIÓN BIOMÉDICA PARA LA CONTINGENCIA DE URGENCIAS DE LAS E.S.E. DEL DISTRITO CAPITAL.	2.843.000.000	Mar 2014	 

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

	Hospital	Punto	Proyecto	Valor inversión	Fecha entrega	Registro Fotográfico
5	Centro Oriente	C.A.M.I. Perseverancia, CAMI Samper Mendoza, UBA Candelaria, UPA Cruces, UPA La Fayette, UPA Laches, UPA Lourdes, UPA Ricaurte, UPA Santa Rosa De Lima	DOTACIÓN Y REPOSICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LAS SEDES ASISTENCIALES DEL HOSPITAL CENTRO ORIENTE	369.000000	Mar 2014	
6	Engativá	C.A.M.I. Emaús	TERMINACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA Y DOTACIÓN DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL CAMI EMAÚS	141.000.000	Mar 2014	
7	Fontibón	U.B.A. Terminal Aéreo	ADECUACIÓN Y DOTACIÓN DE LA UNIDAD BÁSICA DE ATENCIÓN - UBA - NUEVO AEROPUERTO EL DORADO	49.000.000	Ago 2014	
8	Fontibón	U.B.A. Móvil	ADQUIRIR UNA UNIDAD MÓVIL, PARA EL HOSPITAL FONTIBÓN ESE, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD	289.420.000	Ene 2015	



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

	Hospital	Punto	Proyecto	Valor inversión	Fecha entrega	Registro Fotográfico
9	Engativá	Hospital Calle 80	DOTACIÓN TECNOLÓGICA PARA LOS SERVICIOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD DEL HOSPITAL ENGATIVÁ II NIVEL ESE EN EL MARCO DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD- UCI ENGATIVA	1.047.000.000	Feb 2015	 
10	Fontibón	C.A.M.I. II Fontibón	ADQUISICIÓN DE TECNOLOGÍA BIOMÉDICA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE GINECOBSTERICIA DEL HOSPITAL FONTIBÓN ESE	521.000.000	Feb 2015	
11	Meissen	Hospital Meissen	ADQUISICIÓN Y REPOSICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS HOSPITAL MEISSEN II NIVEL E.S.E.	1.350.000.000	Mar 2015	 

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

	Hospital	Punto	Proyecto	Valor inversión	Fecha entrega	Registro Fotográfico
12	Bosa II Nivel	Hospital Bosa	REPOSICIÓN DE TECNOLOGÍA BIOMÉDICA PARA EL HOSPITAL BOSA II NIVEL E.S.E.	764.000.000	Abr 2015	
13	La Victoria	Hospital La Victoria	FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL HOSPITAL LA VICTORIA	1.000.000.000	Feb 2014 May 2015	
14	Occidente de Kennedy	Hospital Occidente De Kennedy	ADQUISICIÓN DE DOTACIÓN DE EQUIPOS PARA LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL KENNEDY	2.356.000.000	May 2015	
15	Pablo VI Bosa	Unidad Móvil	FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL - UBA MÓVIL DE LA ESE PABLO VI BOSA	349.534.000	Jun 2015	



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

	Hospital	Punto	Proyecto	Valor inversión	Fecha entrega	Registro Fotográfico
16	San Blas	Hospital San Blas	REPOSICIÓN Y ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA RADIOLOGÍA EN EL HOSPITAL SAN BLAS E.S.E.	480.000.000	Jul 2015	
17	Simón Bolívar	Hospital Simón Bolívar	ADECUACIÓN Y DOTACIÓN DE LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	638.000.000	Ago 2015	
18	Simón Bolívar	Hospital Simón bolívar	ADQUISICIÓN DE DOTACIÓN PARA EL SERVICIO DE SALA DE PARTOS1	1.011.000.000	Ago 2015	
19	Simón Bolívar	Hospital Simón Bolívar	REMODELACIÓN, AMPLIACIÓN Y DOTACIÓN DEL SERVICIO DE NEONATOS	1.384.000.000	Ago 2015	 
20	Simón Bolívar	Hospital Simón bolívar	REMODELACIÓN, AMPLIACIÓN Y DOTACIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS	732.000.000	Ago 2015	

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

	Hospital	Punto	Proyecto	Valor inversión	Fecha entrega	Registro Fotográfico
21	Todos	Todos	DOTACIÓN HOSPITALARIA PARA EL REEMPLAZO DE EQUIPOS E INSTRUMENTAL PARA LAS SEDES HOSPITALARIAS DE LA RED PÚBLICA DEL DISTRITO CAPITAL	16.729.831.882	Ago 2015	  
22	Centro Oriente, chapinero, del Sur, Engativa, Fontibón, Kennedy, Meissen, Nazareth, pablo VI Bosa, Rafael Uribe, San Blas, San Cristóbal, Simón Bolívar, SUBA, Tunjuelito, Usaquén, Usme,		SUMINISTRO DOTACIÓN HOSPITALARIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD ORAL EN LAS ESE DEL DISTRITO CAPITAL	3.530.289.245	Oct 2015	

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

	Hospital	Punto	Proyecto	Valor inversión	Fecha entrega	Registro Fotográfico
	Vista Hermosa					
<b>Subtotales Dotación</b>				<b>37.792.795.848</b>		

Fuente: Dirección de Infraestructura y Tecnología – Secretaria Distrital de Salud

**Tabla 17 Proyectos de infraestructura a entregar a 31 de diciembre de 2015**

#	Hospital	Punto	Proyecto	Valor \$
1	Occidente de Kennedy	Hospital Occidente De Kennedy	ACTUALIZACIÓN DE ESTUDIOS Y DISEÑOS PROYECTO “REFORZAMIENTO Y AMPLIACIÓN DEL HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL DE ATENCIÓN”	600.000.000
2	Occidente de Kennedy	Hospital Occidente De Kennedy	ADECUACIÓN ÁREA PROVISIONAL DE URGENCIAS PROYECTO “REFORZAMIENTO Y AMPLIACIÓN DEL HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL DE ATENCIÓN”	600.000.000
3	Occidente de Kennedy	Instituto Pediátrico	REUBICACIÓN CAMI PATIO BONITO - FUTURO HOSPITAL TINTAL	31.762.522.041
4	Vista Hermosa	C.A.P.S. Programas Juveniles	ADECUACIÓN Y DOTACIÓN CAPS PROGRAMAS JUVENILES	288.381.570
5	Vista Hermosa	U.P.A. Limonar	ADECUACIÓN Y DOTACIÓN UPA EL LIMONAR	277.289.773
6	SDS	Zoonosis	ADECUACIÓN CENTRO DE ZONOSIS I ETAPA	368.500.524
<b>Subtotales</b>				<b>33.896.693.909</b>

Fuente: Dirección de Infraestructura y Tecnología – Secretaria Distrital de Salud

**Tabla 18 Proyectos de dotación a entregar a 31 de diciembre de 2015**

#	Hospital	Punto	Proyecto	Valor \$
1	Bosa	Hospital Bosa	DOTACIÓN SERVICIO FARMACEÚTICO DEL HOSPITAL BOSA II NIVEL ESE	28.420.000
2	Del Sur	Centro Amigable De Bienestar Y Salud Mental	SEDE ADMINISTRATIVA HOSPITAL DEL SUR – ASDINCGO	400.000.000
3	Fontibón	Cami II Fontibón	DOTACIÓN HOSPITALARIA PARA LOS SERVICIOS DE CIRUGÍA Y URGENCIAS DEL HOSPITAL FONTIBON ESE	448.528.981
4	Kennedy	Hospital Occidente De Kennedy	ADQUISICIÓN DE EQUIPOS Y ELEMENTOS DE DOTACIÓN GENERAL PARA LAS	11.412.061.167

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

			INSTALACIONES DEL HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY 2013 – 2016	
5	Kennedy	Instituto Pediátrico	DOTACIÓN HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL E.S.E SEDE TINTAL	19.954.696.312
6	Vista Hermosa	C.A.P.S. Programas Juveniles	ADECUACIÓN Y DOTACIÓN CAPS PROGRAMAS JUVENILES	77.723.040
7	Vista Hermosa	U.P.A. Limonar	ADECUACIÓN Y DOTACIÓN UPA EL LIMONAR	77.744.240
8	S.D.S.	S.D.S.	DOTACIÓN DE ELEMENTOS PARA LA HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS ESES DEL DISTRITO CAPITAL	3.968.000.000
9	S.D.S.	Zoonosis	DOTACIÓN CENTRO DE ZOONOSIS	387.657.108
<b>Subtotales Dotación</b>				<b>36.754.830.848</b>

Fuente: Dirección de Infraestructura y Tecnología – Secretaria Distrital de Salud

**Tabla 19 Convenios de infraestructura que se realizarán con las ESEs, a 31 de Diciembre 2015**

#	Hospital	Punto	Proyecto	Valor \$
1	Bosa	Hospital Bosa	ADECUACIÓN DEL ÁREA DE URGENCIAS DEL HOSPITAL BOSA II NIVEL E.S.E.	636.650.000
2	Del Sur	Upa 68 Britalia	CONSTRUCCIÓN Y DOTACIÓN UPA 68 BRITALIA	2.625.904.402
3	El Tunal	Hospital El Tunal	CONSTRUCCIÓN DEL SISTEMA DE ALARMAS, DETECCIÓN, CONTROL Y EXTINCIÓN DE INCENDIOS, HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL DE ATENCION ESE. II FASE	1.364.506.788
4	Fontibón	Cami I San Pablo	ADECUACION DE LA INFRAESTRUCTURA DEL CAMI I HOSPITAL FONTIBON PARA LA ATENCION PACIENTES CON ENFERMEDADES ESPII EN LA CIUDAD DE BOGOTA	600.000.000
5	La Victoria	Hospital La Victoria	ADECUACIÓN Y DOTACIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS EN EL HOSPITAL LA VICTORIA ESE III NIVEL	610.000.002
6	Nazareth	C.A.M.I. Nazareth	ADECUACIÓN DEL SISTEMA DE SUMINISTRO DE AGUA Y DEL SISTEMA DE EMERGENCIA DE ENERGÍA ELÉCTRICA, PARA GARANTIZAR LAS CONDICIONES	466.451.704

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

#	Hospital	Punto	Proyecto	Valor \$
			DE HABILITACIÓN CAMI NAZARETH.	
7	Nazareth	U.P.A. San Juan	ADECUACIÓN Y DOTACIÓN DEL SISTEMA DE SUMINISTRO DE AGUA Y PLANTA DE ENERGÍA PARA GARANTIZAR LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN UPA SAN JUAN	503.587.692
8	Rafael Uribe Uribe	Cami Diana Turbay	CONSTRUCCIÓN, DOTACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DEL CAMI DIANA TURBAY- OBRA NUEVA REPOSICIÓN	10.315.000.000
9	Rafael Uribe Uribe	U.P.A. Antonio Nariño	CONSTRUCCIÓN DOTACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE LA UPA ANTONIO NARIÑO	3.666.429.123
10	San Blas	Hospital San Blas	ADECUACIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS - HOSPITAL SAN BLAS II NIVEL ESE	652.165.000
11	San Cristóbal	U.P.A. Libertadores	CONSTRUCCIÓN Y DOTACIÓN DE LA UPA LOS LIBERTADORES.	4.148.686.126
12	Tunjuelito	C.A.M.I. Venecia - Clínica Quirúrgica	CONSTRUCCIÓN DEL SISTEMA DE ALARMA, DETECCIÓN Y EXTINCIÓN DE INCENDIOS DE LAS SEDES DEL HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL ESE	644.346.358
13	Usme	C.A.M.I. Santa Librada	REORDENAMIENTO Y REFORZAMIENTO SEDE SANTA LIBRADA	639.510.189
<b>Subtotales</b>				<b>26.873.237.384</b>

Fuente: Dirección de Infraestructura y Tecnología – Secretaria Distrital de Salud

**Tabla 20 Convenios de dotación realizados con las ESEs, a 31 de diciembre 2015**

#	Hospital	Punto	Proyecto	Valor \$
1	Centro Oriente	Hospital Jorge Eliecer Gaitan	DOTACIÓN DE LA UNIDAD DE MEDICINA TRANSFUSIONAL EN EL HOSPITAL CENTRO ORIENTE ESE II NIVEL DE ATENCIÓN SEDE JORGE ELIECER GAITÁN	180.534.608
2	Engativa	CAMI Ferias	DOTACIÓN CONSULTA EXTERNA DE LA UPA FERIAS HOSPITAL ENGATIVA II NIVEL ESE	541.699.173
3	La Victoria	Hospital La Victoria	ADQUISICIÓN PRIORITARIA DE EQUIPOS BIOMÉDICOS DEL HOSPITAL LA VICTORIA III NIVEL E.S.E BOGOTÁ D.C., LOCALIDAD CUARTA	950.392.740
4	Pablo VI	C.A.M.I. Pablo VI Bosa	DOTACIÓN PARA SERVICIOS DE	152.124.533

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

#	Hospital	Punto	Proyecto	Valor \$
	Bosa		IMAGENOLOGÍA	
5	Rafael Uribe	Upa Antonio Nariño	CONSTRUCCIÓN DOTACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE LA UPA ANTONIO NARIÑO	670.812.911
6	San Cristóbal	Upa Libertadores	CONSTRUCCIÓN Y DOTACIÓN DE LA UPA LOS LIBERTADORES	670.812.911
7	Suba	Hospital Centro De Servicios Especializados	ADQUISICIÓN DE DOTACIÓN HOSPITALARIA PARA EL SERVICIO FARMACÉUTICO (CENTRAL DE MEZCLAS) DEL HOSPITAL DE SUBA II NIVEL	149.997.208
8	Usaquén	C.A.M.I. Verbenal	ADQUISICIÓN DEL EQUIPO DE RX, VISIOMETRO Y ESPIRÓMETRO PARA EL HOSPITAL DE USAQUÉN I NIVEL ESE	363.371.377
<b>Subtotales Dotación</b>				<b>3.679.745.461</b>

Fuente: Dirección de Infraestructura y Tecnología – Secretaria Distrital de Salud

**Tabla 21 Proyectos de dotación e infraestructura potencialmente realizables en dependencia del VoBo del Ministerio de Salud**

#	Hospital	Punto	Proyecto	Valor \$
1	Meissen	Hospital Meissen	REPOSICION DE LA INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL MEISSEN (ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVA ) Y DOTACION DE LA NUEVA INFRAESTRUCTURA	3.936.276.191
2	Simón Bolívar	Clínica Fray Bartolomé De Las Casas	AMPLIACIÓN, ADECUACIÓN Y DOTACIÓN PARA LA UNIDAD DE SALUD MENTAL DE LA CLÍNICA DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN FRAY BARTOLOMÉ DE LAS CASAS	681.791.415
3	Simón Bolívar	Hospital Simón Bolivar	ADQUISICIÓN DE DOTACIÓN PARA LA UNIDAD NEONATAL	502.796.000
4	La Victoria	Hospital Materno Infantil	FORTALECIMIENTO DE LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCIÓN MATERNO PERINATAL EN EL INSTITUTO MATERNO INFANTIL	32.087.000.000
5	Usme	CAMI Santa Librada	REORDENAMIENTO Y REFORZAMIENTO SEDE SANTA LIBRADA	639.510.189

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

6	Usme	Hospital Usme II Nivel	CONSTRUCCIÓN Y DOTACIÓN HOSPITAL DE USME II NIVEL	33.516.247.151
7	Tunjuelito	CAMI Tunjuelito	CONSTRUCCIÓN Y DOTACIÓN DEL NUEVO HOSPITAL DE TUNJUELITO II NIVEL – ADQUISICIÓN DE PREDIOS	3.025.000.000
8	Kennedy	Instituto Oncológico	ESTUDIOS Y DISEÑOS PARA LA DELIMITACIÓN DEL PROYECTO DE CONSTRUCCIÓN Y DOTACIÓN DE LA UNIDAD ESPECIALIZADA ONCOLÓGICA	2.000.000.000
<b>Subtotales</b>				<b>76.388.620.946</b>

Fuente: Dirección de Infraestructura y Tecnología – Secretaria Distrital de Salud

## 2.2 Eje Dos “Un territorio que enfrente el cambio climático y se ordena alrededor del agua”

En el Eje Dos “Un territorio que enfrente el cambio climático y se ordena alrededor del agua” se propuso [...] *superar el modelo de ciudad depredador del medio ambiente, [...] proveer a la ciudad de corredores ecológicos para la conectividad del agua y las dinámicas ecosistémicas que reduzcan el consumo de suelo, agua, energía y materiales y minimicen el impacto sobre el medio natural [...]*, para lo cual la Secretaría Distrital de Salud como autoridad sanitaria en el Distrito Capital, contribuye en la transformación de las condiciones sanitarias y ambientales de los territorios, previniendo la contaminación del agua, vigilando los efectos en salud ocasionados por la contaminación atmosférica vehicular, industrial, radiactiva y electromagnética, exposición a sustancias químicas, manejo inadecuado de alimentos, medicamentos; control de vectores, entre otros factores que deterioraran la calidad de vida y salud de los habitantes del Distrito Capital y que recogen las líneas de intervención definidas en la Política Distrital de Salud Ambiental.

### 2.2.1 Salud Ambiental

Frente a las siguientes metas: **Diseño e implementación de un sistema de vigilancia para garantizar el monitoreo de los efectos en salud por ruido y radiación electromagnética con énfasis en población infantil a 2016.**

**Meta: Implementar un sistema de vigilancia epidemiológico ambiental para monitorear los efectos en salud, asociados a la calidad del aire en las localidades con énfasis en la operación del Sistema Integrado de transporte en el Distrito Capital, al 2016.**

Se han capacitado 113.211 bogotanos en detección y prevención de los efectos en salud por exposición a contaminación de aire, ruido y radiaciones electromagnéticas.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA

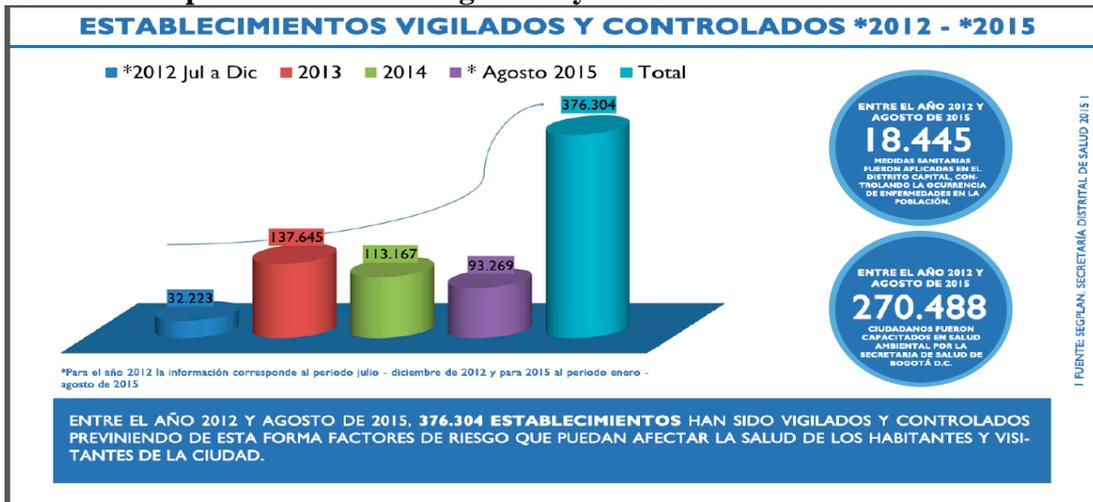


ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

**Meta: Monitorear el cumplimiento de las condiciones sanitarias de 250.000 establecimientos comerciales, industriales e institucionales ubicados en el Distrito Capital, al 2016.**

Se ha realizado el monitoreo del cumplimiento de las condiciones sanitarias de 376.304 establecimientos comerciales, industriales e institucionales ubicados en el D.C. y la vigilancia de la calidad del agua en las redes de acueductos a nivel urbano y rural en el 100% del territorio. Lo que significó la aplicación de 18.445 medidas sanitarias [clausuras, suspensiones, congelaciones, decomisos y destrucciones] en 13.662 establecimientos lo cual reduce los riesgos en salud para los habitantes de Bogotá, favoreciendo la calidad de vida de la población [Gráfica 29].

**Gráfica 29 Comportamiento de la vigilancia y control en establecimientos comerciales.**



Fuente: Secretaría Distrital de Salud – Subsecretaría de Salud Pública – Dirección de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva

Complementario a lo anterior y con el objetivo de incentivar a diferentes tipos de establecimientos para que cumplan no solo con las condiciones higiénico sanitarias sino aspectos adicionales que les permitan un reconocimiento en la ciudad, se han certificado 15 hogares geriátricos y gerontológicos, 200 empresas certificadas en prevención integral en salud ambiental; 40 peluquerías y centros de estética se han involucrado en el proceso de acreditación voluntaria; 200 restaurantes populares fueron certificados como restaurantes 1<sup>a</sup> [Gráfica 30].

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

**Gráfica 30 Reconocimientos a establecimiento con estándares superiores en las medidas sanitarias y/o cumplimiento de las mismas, Bogotá 2012 – Agosto 2015**



Fuente:Secretaría Distrital de Salud – Subsecretaria de Salud Pública – Dirección de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva

**Meta: Operar el Observatorio de Salud Ambiental en el Distrito Capital a través de la información generada por las líneas de la política de salud ambiental, al 2016.**

Lanzamiento y puesta en funcionamiento de la plataforma tecnológica del Observatorio de Salud Ambiental, de acuerdo con las líneas de intervención de la Política, en la perspectiva de la transparencia y la defensa de lo público, convirtiéndose en el centro de referencia a nivel Distrital que recopila y difunde la información existente sobre la relación entre salud y ambiente y promueve la investigación en salud ambiental. [Gráfica 31]. Este es el único

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

observatorio en Sur América que concentra la problemática de salud y ambiente en un mismo escenario.

**Gráfica 31 Observatorio de Salud Ambiental de Bogotá**



Fuente: Secretaría Distrital de Salud – Subsecretaría de Salud Pública – Dirección de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva

**Meta: Incrementar en un 10% anual el número de hembras caninas esterilizadas en el Distrito Capital, al 2016.**

En relación al control de la población canina y felina en la ciudad, la Secretaría Distrital de Salud realiza esterilización de hembras en estas dos especies; entre julio 2012 y agosto 2015 se han esterilizado 158.055 animales, superando lo planteado en el Plan de Desarrollo con una línea de base del 10% que corresponde a 28.730 animales esterilizados para el año 2011, lo cual ha evitado el nacimiento de aproximadamente 701.648 caninos y 988.740 felinos que potencialmente estarían en la calle [Gráfica 32].

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195

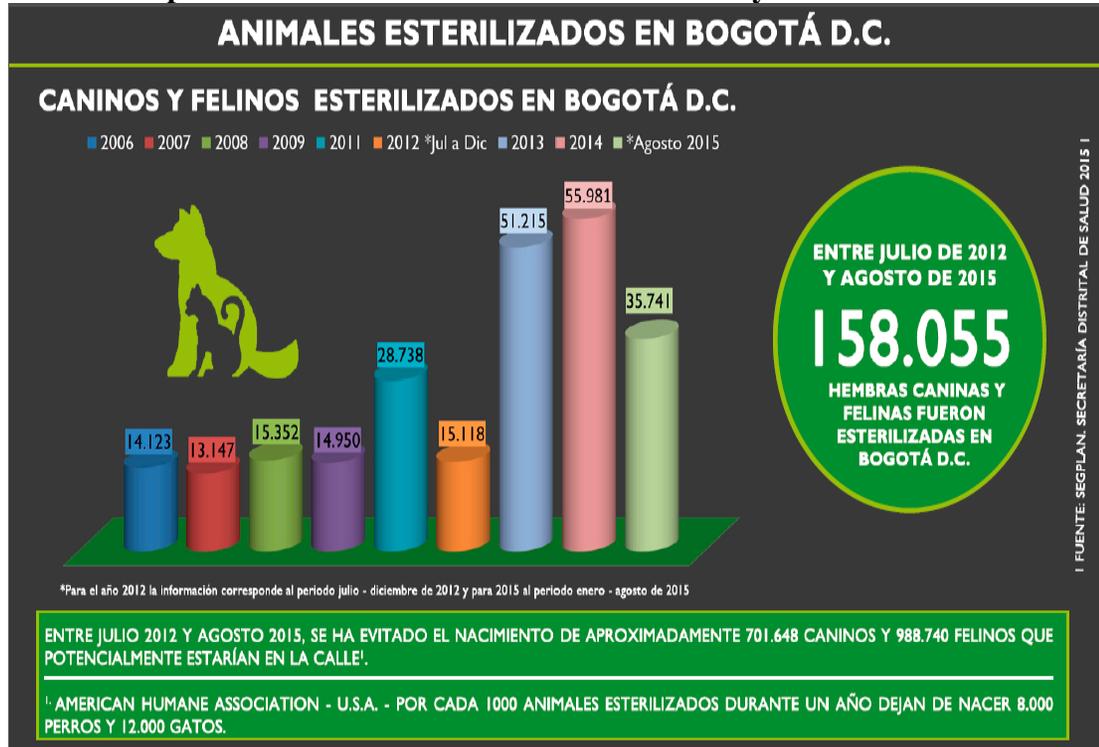


**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Gráfica 32 Comportamiento de la esterilización de caninos y felinos en el Distrito



Fuente: Secretaría Distrital de Salud – Subsecretaría de Salud Pública – Dirección de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva

**Meta: Vacunar el 10% anual del total de la población de caninos y felinos, al 2016.**

Durante la presente administración se fortaleció la vacunación antirrábica canina y felina, es así como entre el año 2008 y agosto de 2015 se aplicaron 1.506.008 dosis de biológico antirrábico, de estas el 58% (877.251) han sido destinadas entre 2012 y agosto de 2015 [Gráfica 33], lo cual permite mantener a la ciudad libre de casos autóctonos de rabia, enfermedad que no se presenta en Bogotá en animales desde el 2001 y en humanos desde 1982.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

**Gráfica 33 Comportamiento de la vacunación antirrábica canina y felina en Bogotá**  
**VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA CANINA Y FELINA EN BOGOTÁ D.C.**



Fuente: Secretaría Distrital de Salud – Subsecretaría de Salud Pública – Dirección de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva

**Meta: Garantizar el funcionamiento de la red distrital de fármaco - vigilancia, integrada por el 100% de prestadores de servicios de salud, establecimientos farmacéuticos y comunidad en general, al 2016.**

Fortalecimiento de las acciones de farmacovigilancia en el Distrito Capital, garantizando aumento de la red, aumento del talento humano del sector sensibilizado lo que ha significado un alto registro de eventos adversos con medicamentos durante el periodo de esta administración [Gráfica 34]. La secretaría es pionera en el país en capacitaciones y sensibilización de establecimientos farmacéuticos; entre el año 2012 y agosto 31 de 2015, aumentó en 1446% las IPS integrantes de la Red Distrital de Farmacovigilancia, de forma complementaria, se sensibilizaron 1076 trabajadores de la salud, aumentado en 374%, el número de estas sensibilizaciones, en temas de farmacovigilancia.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195

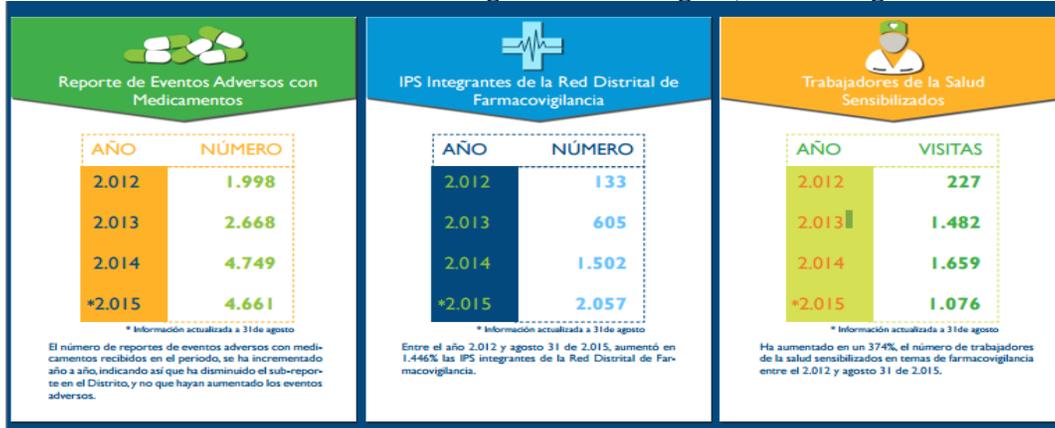


**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

### Gráfica 34 Acciones de Farmacovigilancia en Bogotá, 2012 – Agosto de 2015



Fuente: Secretaría Distrital de Salud – Subsecretaría de Salud Pública – Dirección de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva

**Meta: Diseñar e implementar un sistema de vigilancia en el Distrito Capital para la identificación del impacto en salud asociado a la exposición crónica a bajas dosis de mercurio y otros metales pesados presentes en el ambiente, al 2016.**

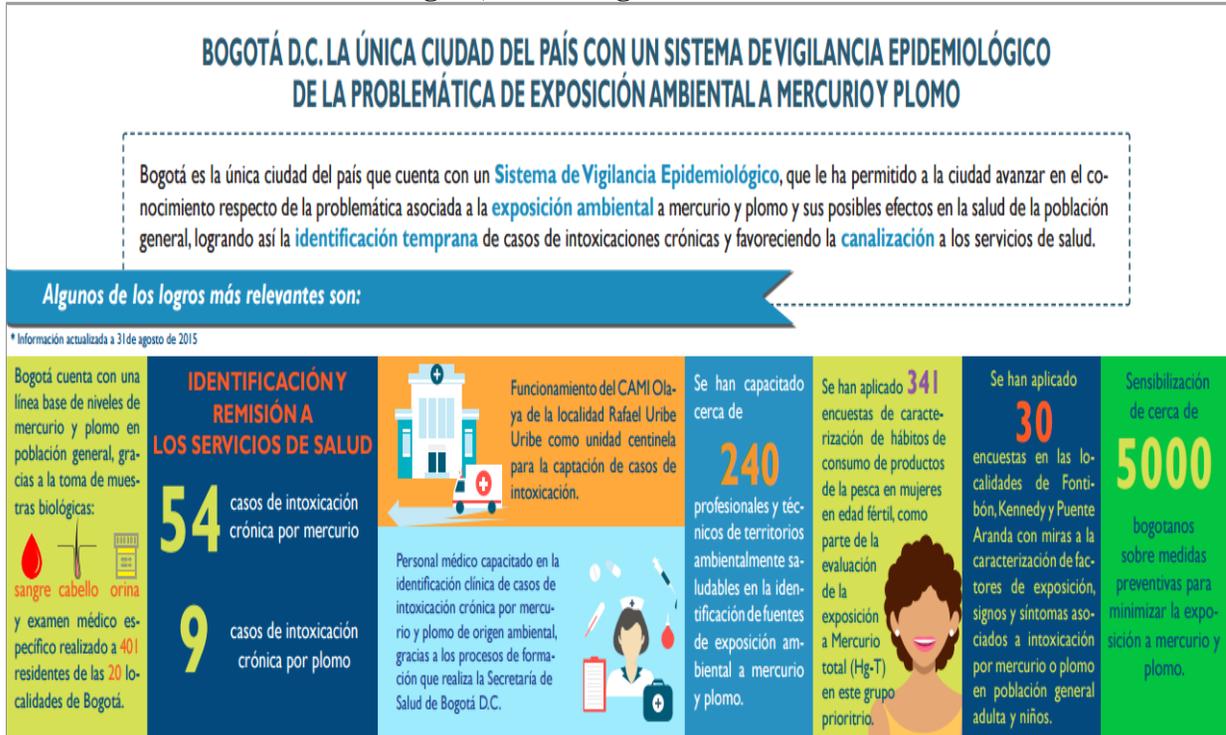
La implementación de un sistema de vigilancia epidemiológica para la exposición ambiental a mercurio y plomo. Bogotá es la única ciudad del país que cuenta con un Sistema de Vigilancia Epidemiológico, que ha permitido a la ciudad avanzar en el conocimiento respecto de la problemática asociada a la exposición ambiental a mercurio y plomo y sus posibles efectos en la salud de la población, logrando así la identificación temprana de casos de intoxicaciones crónicas y favoreciendo la canalización a los servicios de salud. Se encuentra en funcionamiento el CAMI Olaya de la localidad de Rafael Uribe como unidad centinela para la captación de casos de intoxicación [Gráfica 35].

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195





## Gráfica 35 Acciones de Vigilancia sobre metales pesados y su efecto en salud en Bogotá, 2012 – Agosto de 2015



Fuente: Secretaría Distrital de Salud – Subsecretaría de Salud Pública – Dirección de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva

### Meta: Diseño e implementación de un sistema de vigilancia para garantizar el monitoreo de los efectos en salud asociados a la variabilidad climática a 2016.

En la implementación del Sistema de vigilancia para el monitoreo de los efectos en salud asociados a la variabilidad climática, han sido sensibilizadas 9.592 personas sobre medidas de adaptación al cambio climático y riesgos derivados por la exposición a la radiación ultravioleta, en las 20 localidades del Distrito. Bogotá cuenta con un índice de vulnerabilidad que ha permitido identificar regiones y grupos vulnerables a los efectos adversos de la variabilidad climática. Se realiza una publicación semanal del pronóstico de índice ultravioleta suministrado por el IDEAM, para alertar a la población en la exposición por radiación solar ultravioleta, y emitir recomendaciones y medidas necesarias para prevenir los efectos en la salud. De igual manera, se realiza una publicación mensual de boletines donde se presenta el análisis de la relación de los eventos en salud, factores meteorológicos y calidad de aire, a través de boletines epidemiológicos [Gráfica 36].



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

**Gráfica 36 Acciones de Vigilancia sobre efectos en salud por cambio climático.  
Bogotá, 2012 – Agosto de 2015**



Fuente: Secretaría Distrital de Salud – Subsecretaría de Salud Pública – Dirección de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva

**Meta: Mantener la cobertura de la vigilancia de la calidad del agua en la red de acueducto y alcantarillado y el 100% de los acueductos del Distrito Capital, al 2016.**

El 98% de la población bogotana consume agua sin riesgo, gracias a la vigilancia de forma permanente del 100% de los sistemas de abastecimiento de agua [75], analizando 11.739 muestras de agua para consumo, entre 2012 y agosto de 2015 [Gráfica 37].

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

### Gráfica 37 Acciones de Vigilancia para garantizar la calidad del agua. Bogotá, 2012 – Agosto de 2015



Fuente: Secretaría Distrital de Salud – Subsecretaría de Salud Pública – Dirección de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva

### 2.3 Eje Tres “Una Bogotá en defensa y fortalecimiento de lo público”

En el Eje tres “Una Bogotá que defiende y fortalece lo público”, se definió [...] *Garantizar en distintos ámbitos del territorios procesos participativos que promuevan la movilización, la organización, la deliberación y la toma de decisiones amplia e informada de la ciudadanía en la gestión de la ciudad [...]*, es así como a través de las acciones realizadas por la Secretaría se fortaleció el respeto, protección y promoción del derecho a la participación social en salud, como un derecho consagrado constitucionalmente y como una forma expedita de intervención ciudadana en espacios distritales y locales de toma de decisiones y ejercicios de control social de políticas, planes y proyectos en salud.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



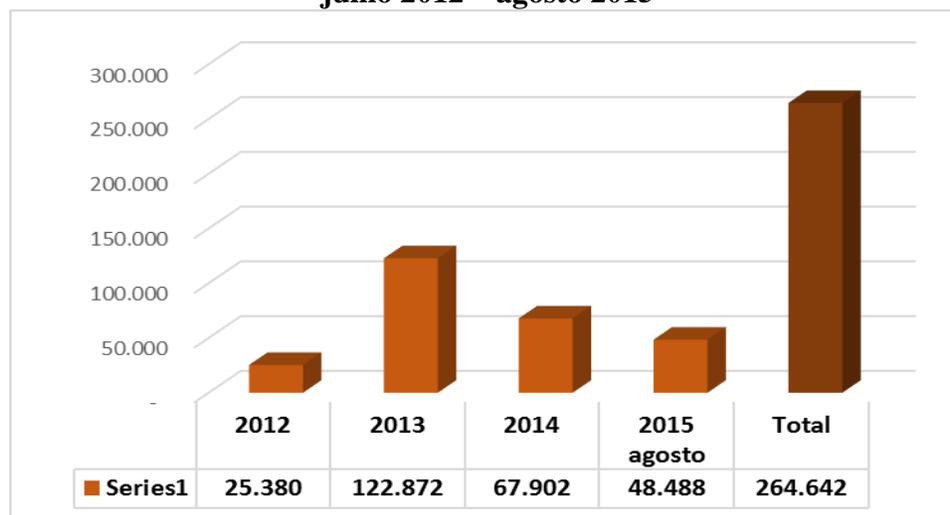
### 2.3.1 Participación Social

**Meta: Incorporar 300.000 ciudadanos y ciudadanas a procesos de planeación local, control social de resultados y exigibilidad jurídica y social del derecho a la salud, con enfoque poblacional a 2016.**

Para fortalecer los Procesos Participativos Territoriales se puso en funcionamiento la estrategia “Puntos por el derecho a la salud [PDS]”, los cuales se fundamentan en gestionar de manera resolutive las acciones pertinentes para que la comunidad pueda acceder a los servicios de salud y así fortalecer los procesos de exigibilidad jurídica, social y política del derecho a la salud.

Los PDS son centros de atención de la Secretaría Distrital de Salud, donde un equipo multidisciplinario de profesionales presta un servicio gratuito a los ciudadanos como parte de los procesos para exigir su derecho a la salud. Los puntos por el Derecho a la Salud, que opera en nueve puntos ubicados en las localidades de Kennedy, Mártires, Puente Aranda, Fontibón, Rafael Uribe, Suba, Tunjuelito, Chapinero y Usme, ha beneficiado de 2012 a agosto de 2015, 264.642 ciudadanas y ciudadanos, quienes son apoyados en acciones de sensibilización, orientación, gestión resolutive y apoyo jurídico [Gráfico 38]. De igual forma se ha logrado asesorar 1.375 organizaciones sociales a través de las subdirecciones territoriales de las redes Norte, Centro Oriente, Sur y Sur-occidente, en un ejercicio de desconcentración.

**Gráfica 38 Ciudadanos [as] atendidos en los PDS e incorporados en procesos de planeación local, control social y exigibilidad del derecho a la salud, en Bogotá, D.C., junio 2012 – agosto 2015**



Fuente: informes SEGPLAN, proyecto de inversión 887, “Bogotá decide en salud”. Fecha de corte junio 2012 a 31 de agosto de 2015.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

La estrategia de Puntos por el derecho a la Salud ha logrado el apoyo y reconocimiento de actores institucionales y comunitarios como: Alcaldes Locales, Ediles, Personeros Locales, Gerentes de las Empresas Sociales del Estado, Red Unidos (Presidencia de la Republica), Centros Dignificar (Alcaldía mayor de Bogotá), Centros de Desarrollo Comunitario (Secretaria de Integración Social), y las organizaciones sociales que luchan por la garantía del derecho a la salud. La estrategia de Puntos por el derecho a la salud (PDS), ha tenido gran aceptación y reconocimiento por la comunidad, al convertirse en un apoyo en la gestión resolutive ante las EPS y apoyo en la gestión jurídica a la ciudadanía para el conocimiento y la utilización de los mecanismos de exigibilidad jurídicos contemplados en la Constitución y la Ley.

**Meta: Orientar a 864.000 ciudadanos y ciudadanas del Distrito Capital, para el acceso y exigibilidad del derecho público de la salud, disponiendo diferentes canales de atención ciudadana, al 2016.**

El Servicio de Atención a la Ciudadanía en salud, parte del principio rector de que el servicio público debe ser el reconocimiento explícito de que el ciudadano es el eje de la gestión y la razón de ser de la administración. De otro lado, el desarrollo humano es el propósito último de las políticas públicas, en una realidad concreta de personas, poblaciones y culturas en territorios específicos. Además, de la consideración que las personas son titulares del derecho a la salud y el Servicio a la Ciudadanía en salud; para ello utiliza la infraestructura, tecnología y canales dispuestos en el Distrito, como los CADE, SUPERCADe y centros de atención de víctimas Dignificar.

Durante el periodo el servicio de orientación en salud a la ciudadanía, ha beneficiado, 831.924 ciudadanas/os en consultas de información y orientación gestionadas para el acceso a servicios de salud [Grafico 39].

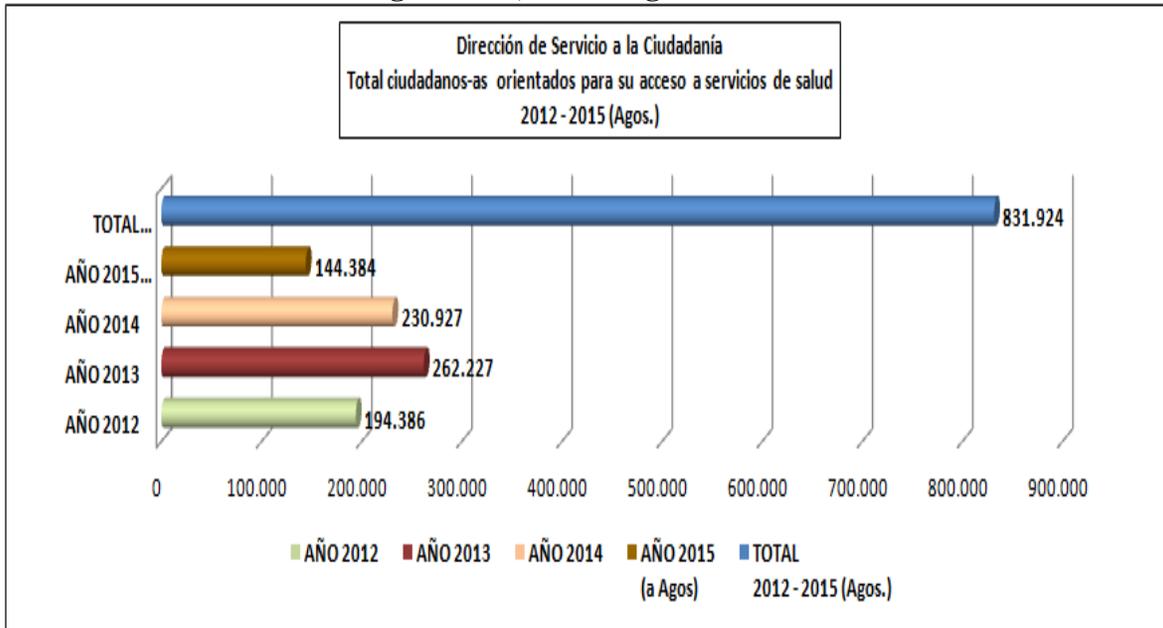
Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



### Gráfica 39 Total de ciudadanos-as orientados para su acceso a servicios de salud, Bogotá D.C., 2012 a agosto de 2015



Fuente: SDS-Dir. Servicio a la Ciudadanía. Total Ciudadanos-as atendidos en los Canales de Atención ciudadana de SDS. 2012-2015. Informes SEGPLAN, proyecto de inversión 887, “Bogotá decide en salud”.

1.959 casos especiales de vulneraciones del derecho a la salud intervenidos y 4.783 seguimientos de caso para la resolución de su problemática, cuya casuística implicó una gestión de soporte administrativo, una intervención asistencial, coordinación intra e interinstitucional, un seguimiento y cierre de caso.

28.552 personas identificadas como población especial, dentro de la clasificación del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, atendidas con orientación e información para su acceso a la garantía del derecho a la salud (ciudadano habitante de la calle, comunidades indígenas, menores desvinculados del conflicto armado, personas incluidas en el programa de protección a testigos, personas mayores en centros de protección, población desmovilizada, población en centros carcelarios, población en desplazamiento forzado, población infantil abandonada a cargo del ICBF, población infantil vulnerable en Instituciones diferentes al ICBF, población rural migratoria).

103.344 personas identificadas como población prioritaria y/o de interés, atendidas con orientación e información para su acceso a servicios de salud [gestantes, población LGTBI, menores de 5 años, mayores de 65 años, mujeres en general víctima de violencia, personas con discapacidad, personas con enfermedad crónica, población recicladora, personas consumidoras de sustancias psicotrópicas, víctimas del conflicto armado interno].



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

46.663 casos reportados ante la Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud específicamente con el área del Sistema de Información, para el aseguramiento efectivo y la reducción de barreras de acceso, causadas por inconsistencias en la Base de Datos del Comprobador de Derechos, tales como, actualización del nivel SISBEN por demanda; Levantamiento de suspensión por cruce con EPS de Régimen Contributivo y Subsidiado; Novedades y para libre elección; Actualización de nivel para poblaciones especiales y Poblaciones especiales para libre elección.

269.067 orientaciones telefónicas a través de la Línea 195 del Call Center de Servicio al Ciudadano en Salud.

**Meta: Incrementar al 90% la proporción de quejas resueltas antes de 14 días, ingresadas al sistema Distrital de quejas y soluciones de la Secretaría Distrital de Salud, al 2016.**

Frente a la propuesta de incrementar en un 90% la proporción de quejas resueltas antes de 14 días, se ha logrado avanzar en un 86% en promedio. Para garantizar su cumplimiento, se realiza seguimiento a la oportunidad en la respuesta a los requerimientos y/o derechos de petición, se verifican en varios momentos los requerimientos que se están gestionando a través del SDQS con el fin de garantizar el cierre y envío de respuestas a los peticionarios dentro de los términos establecidos por la normatividad vigente.

**Meta: Incrementar al 90% la satisfacción y percepción de la calidad y humanización del Servicio al Ciudadano de Secretaría Distrital de Salud, al 2016.**

El proceso de medición de la satisfacción y percepción de los usuarios acerca de la calidad y humanización del Servicio al Ciudadano de la Secretaría Distrital de Salud, se realiza de dos formas: Evaluación mensual in-situ a través de encuesta y de calificadores digiturno y Evaluación anual por un ente externo contratado y experto que utiliza diferentes metodologías, tales como tele-auditoría, grupos focales, entrevistas a través de encuestas estructuradas y cliente incógnito.

Durante el periodo de 2012-2015, el porcentaje promedio del cuatrienio del Índice de Satisfacción con la calidad y humanización del Servicio a la Ciudadanía de la Secretaría Distrital de Salud fue de 93.65%. Este logro significa, que se ha superado en un 104% la meta planeada para el periodo que era de 90% de satisfacción. El resultado de la calificación ponderada nominal en el período fue de 93.88% en 2012, 92.44% en 2013, 93.74% en 2014 y, en lo que va corrido del 2015, se ha obtenido una calificación de 94.56 [Gráfico 40]

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195

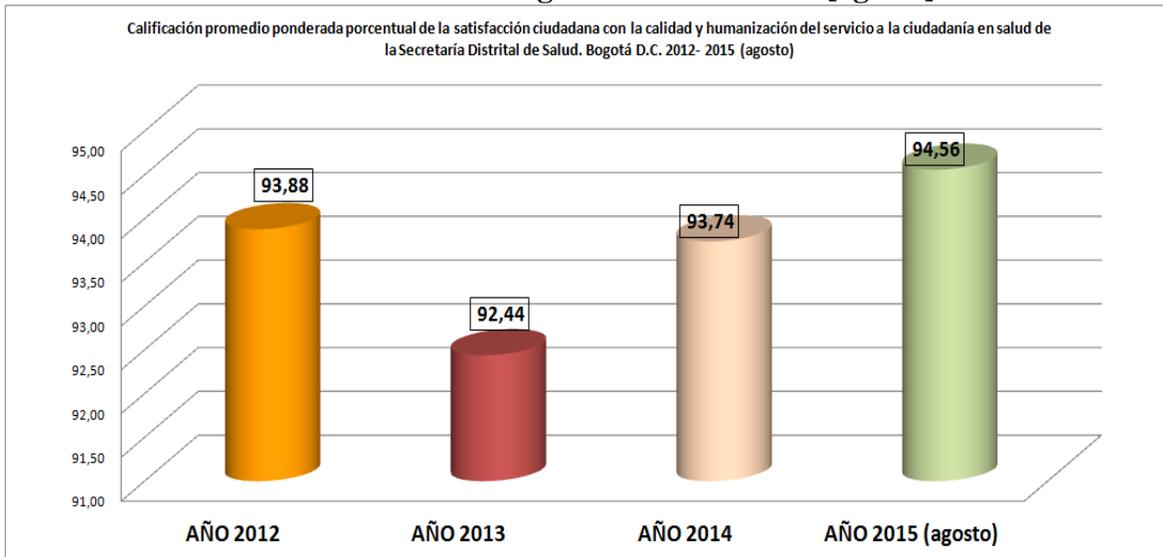


**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

### Gráfica 40 Calificación promedio ponderada porcentual de la satisfacción ciudadana con la calidad y humanización del servicio a la ciudadanía en salud de la Secretaría Distrital de Salud. Bogotá D.C. 2012- 2015 [agosto]



Fuente: SDS-Dir. Servicio a la Ciudadanía. Informes Medición Satisfacción con la Calidad y Humanización del Servicio a la Ciudadanía de Secretaría Distrital de Salud. Años 2012-2015. Informes SEGPLAN, proyecto de inversión 887, “Bogotá decide en salud”.

Este comportamiento pone de manifiesto que los ciudadanos (as) tienen una percepción muy favorable (más del 90%) sobre la atención que reciben de los servidores públicos de la SDS, situación confirmada por la reducción de las quejas acerca de la atención recibida en los módulos de Servicio a la Ciudadanía ubicados en la SDS; esto refleja el esfuerzo que viene realizando la Dirección de Servicio a la Ciudadanía en el énfasis en la humanización del servicio, que implica una atención con calidez, oportuna, pertinente, efectiva y de amplia cobertura a nivel Distrital. Este último aspecto se ha mejorado ostensiblemente a través de la desconcentración de la atención a nivel territorial, que se ha hecho realidad a través del fortalecimiento de los doce (12) puntos ubicados en la Red Cade y Supercade y la operación del Call Center Línea 195 en convenio con la Alcaldía Mayor y la ETB.

**Meta: Reducir en un 40% los casos de barreras de acceso a salud del régimen subsidiado.**

De acuerdo con la propuesta de reducir en un 40% los casos de barreras de acceso a salud del régimen subsidiado, al 2016, se pretende disminuir las inequidades en el acceso efectivo al derecho a la salud, que se expresan en barreras de acceso de tipo administrativas geográficas, técnicas, económicas y culturales, que afectan los atributos de calidad establecidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud, de accesibilidad,

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA

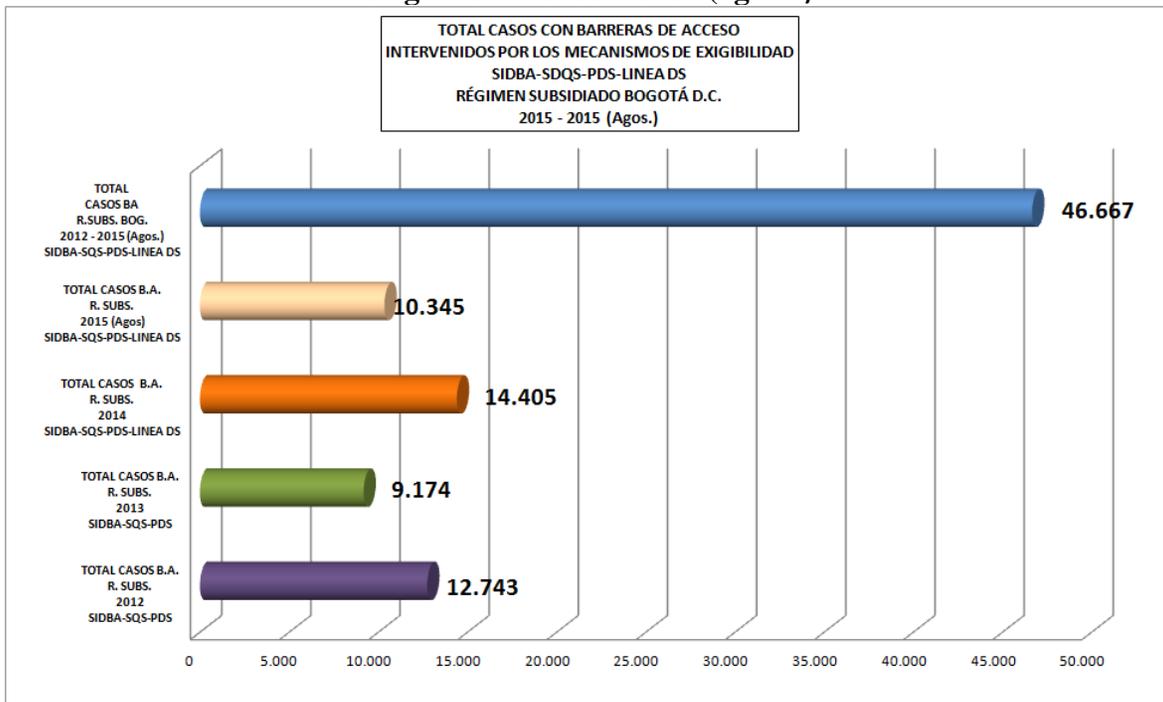


oportunidad, seguridad clínica, pertinencia, continuidad y humanización; especialmente en la población pobre y vulnerable afiliada al Régimen Subsidiado del Distrito Capital.

Se ha logrado la disminución del 28% de la tasa de casos con barreras de acceso x 100.000 afiliados al Régimen Subsidiado, pasando de 807 casos x 100.000 afiliados [línea de base al finalizar el año 2011] a 581 casos intervenidos en su resolución con barreras x 100.000 afiliados al Régimen Subsidiado en Bogotá en 2014 [Gráfico 41]. Por el mismo conocimiento que se tiene de las principales causas de barreras de acceso a los servicios de salud de Régimen Subsidiado, así como la estructura y el funcionamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud es ambicioso la meta propuesta de reducirla en un 40%. Sin embargo, saber cuáles son, quienes las ocasionan y cómo se pueden reducir o eliminar, brinda una oportunidad importante para coordinar acciones en la exigencia a los aseguradores sobre el cumplimiento de sus obligaciones con los asegurados.

**Gráfica 41 Total de casos con barreras de acceso del Régimen Subsidiado Bogotá, intervenidos a través de los mecanismos de exigibilidad Sistema de Información Distrital y de Barreras de Acceso [SIDBA] – Sistema Distrital de Quejas y Soluciones [SDQS] – Puntos por el Derecho a la Salud [PDS]-LINEA 195.**

**Bogotá D.C. 2012 – 2015 (agosto)**



Fuente: SDS-Dir. Servicio a la Ciudadanía. Total casos con barreras de acceso del Régimen Subsidiado Bogotá D.C. Intervenidos por SIDBA-SDQS-PDS-LINEA 195 DS. 2012-2015. Informes SEGPLAN, proyecto de inversión 887, “Bogotá decide en salud”.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

**Meta: Monitorear la tasa de incidencia de casos intervenidos de barreras de acceso por 10.000 ciudadanos y ciudadanas, a través de los sistemas de exigibilidad, SIDBA "Sistema de Información Distrital y de Barreras de Acceso" y SQS "Sistema Distrital de Quejas.**

En cuanto al monitoreo de la tasa de incidencia de casos intervenidos de barreras de acceso por 10.000 ciudadanos y ciudadanas a través de los sistemas de exigibilidad, SIDBA; Se desarrolla en el proceso de exigibilidad social del derecho a la salud, a través del Procedimiento de orientación en los Puntos de Servicio al Ciudadano de la Secretaría Distrital de Salud, para identificar y resolver tempranamente barreras de acceso a los servicios de salud y prevenir o evitar que el ciudadano-a tenga que ejercer la exigibilidad jurídica (vía derecho de petición y tutelas) para que le garanticen su derecho a la salud.

El monitoreo de esta tasa de incidencia de casos intervenidos con barreras de acceso tiene como fuente de información, principalmente, el SIDBA-Sistema de Información Distrital y de Barreras de Acceso, que dispone de un software en plataforma web que permite visibilizar y monitorear con hechos y datos la problemática de barreras de acceso en el Distrito Capital. Como resultado de ese monitoreo se insta a los diferentes actores del Sistema de Salud para que implementen acciones de mejora tendientes a la disminución de esas barreras; también se ha establecido un espacio de socialización de los informes de barreras de acceso a las demás dependencias de la SDS, a los aseguradores y prestadores de servicios de salud, así como también, a organismos de control y a los actores sociales que realizan control social, a través de la mesa temática de barreras de acceso.

Durante el periodo de 2012-2015 la tasa promedio general de casos de barreras de acceso x 10.000 atendidos por Servicio a la Ciudadanía fue de 691. Este resultado significa una disminución del 28.46% de la tasa promedio general de barreras de acceso tomada como línea de base en el año 2012, que fue de 966 casos promedio con barreras de acceso X 10.000 ciudadanos atendidos. La gestión intra e interinstitucional de intervención de Servicio a la Ciudadanía, frente a casos especiales de barreras de acceso y de vulneraciones al derecho efectivo a la salud, permite avanzar para que los diferentes actores asuman responsabilidades de cara a la resolución de barreras de acceso. [Gráfica 42]

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195

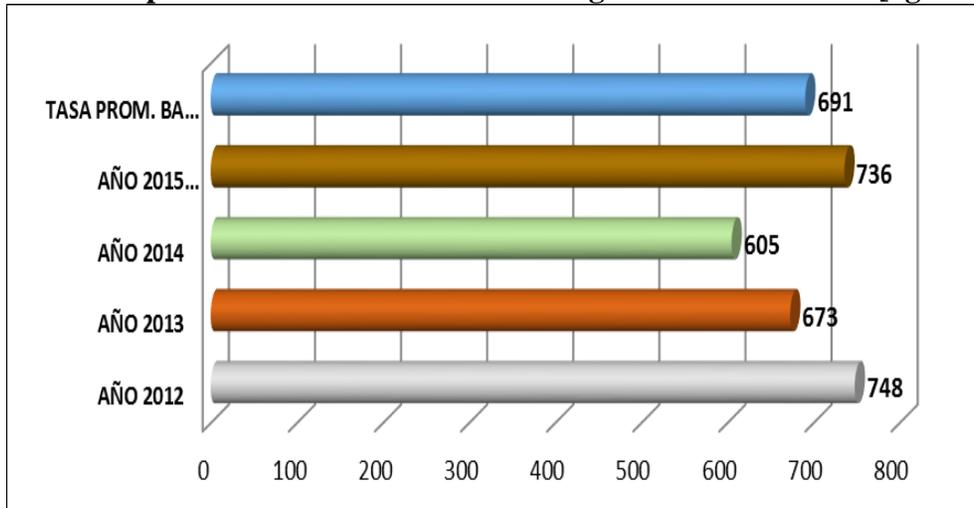


**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

**Gráfica 42 Tasa promedio general acumulada de barreras de acceso x 10.000 atendidos por Servicio a la Ciudadanía. Bogotá D.C. 2012- 2015 [agosto]**

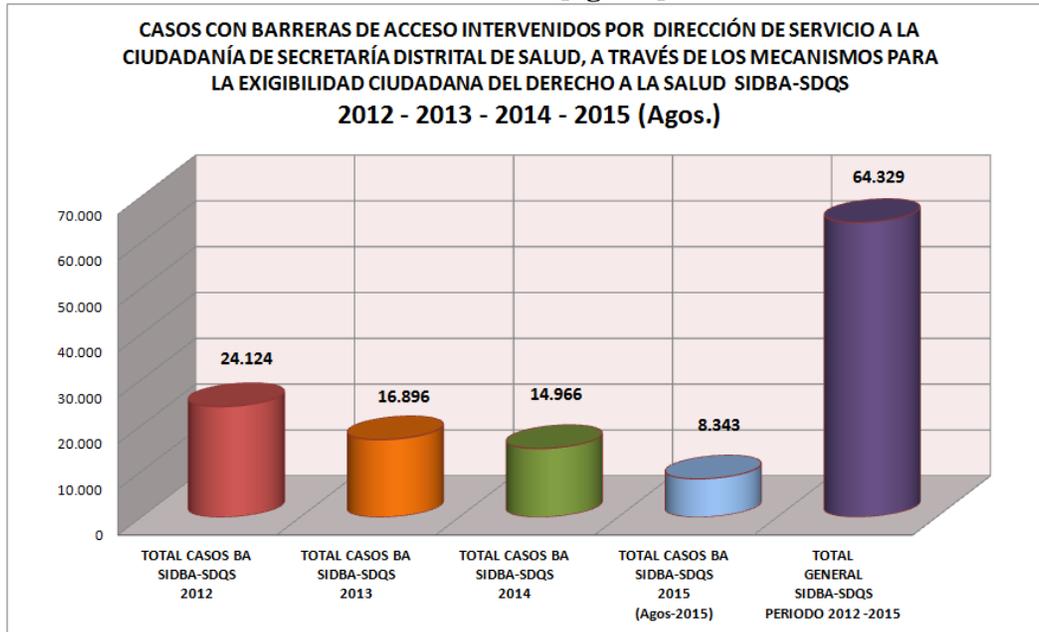


Fuente: SDS-Dir. Servicio a la Ciudadanía. Total casos con barreras de acceso intervenidos por Dir. Servicios a la Ciudadanía de Secretaría Distrital de Salud. Sistemas SID-SDQS 2012-2015. Informes SEGPLAN, proyecto de inversión 887, “Bogotá decide en salud”.

Se logró la intervención de Servicio a la Ciudadanía de 64.329 casos de barreras de acceso, a través de los sistemas para la exigibilidad del derecho a la salud SIDBA-SDQS (Sistema de Información Distrital y de Barreras de Acceso-Sistema Distrital de Quejas y Soluciones), para la resolución de su problemática por parte de los actores o entidades competentes, en la vía de la protección y defensoría de los ciudadanos-as en la garantía del derecho efectivo a la salud. [Gráfica 43]



**Gráfica 43 Total casos con barreras de acceso intervenidos por la Dirección de Servicio a la Ciudadanía de Secretaría Distrital de Salud, a través de los mecanismos para la exigibilidad ciudadana del derecho a la salud SIDBA-SDQS, Bogotá, D.C., 2012 – 2015 [agosto]**



Fuente: SDS-Dir. Servicio a la Ciudadanía. Total casos con barreras de acceso intervenidos por Dir. Servicios a la Ciudadanía de Secretaría Distrital de Salud. Sistemas SID-SDQS 2012-2015. Informes SEGPLAN, proyecto de inversión 887, “Bogotá decide en salud”.

Con la identificación, visibilización y monitoreo de barreras de acceso a los servicios de salud y afectación del derecho a la salud en el Distrito Capital, se aporta en generación de conocimiento sobre las principales causas de las barreras de acceso y permite un nivel de desagregación que evidencia las grandes fallas en la efectividad de la prestación de servicios a la ciudadanía y los actores involucrados; con información de fuente primaria se consolida la problemática y un conocimiento que orienta la toma de decisiones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Una información que solo se obtenía a través de tutelas y derechos de petición interpuestos por los usuarios, ahora se logra a través de la atención permanente y continua que se hace desde este Sistema instaurado por la Dirección de Servicio a la Ciudadanía de la SDS y soportado en herramientas tecnológicas como SIDBA-SDQS (Sistema de Información Distrital y de Barreras de Acceso-Sistema Distrital de Quejas y Soluciones).

El SIDBA se ha convertido en la herramienta por excelencia para la identificación, monitoreo y trazabilidad de las barreras de acceso a los servicios de salud en el Distrito Capital. Este Sistema pionero en el país es un desarrollo tecnológico que destaca a la SDS como el único Ente Territorial con este tipo de herramienta, que sumada con los Puntos de



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

por el Derecho a la Salud, con el SDQS y con la línea de orientación e información 195, recibe, organiza y direcciona las peticiones, quejas y sugerencias presentadas por la población del Distrito Capital. Además de ser utilizada en todos los puntos de atención de Servicio a la Ciudadanía de la SDS, se ha implementado vía web en las 22 ESE-Empresas Sociales del Estado en sus 183 puntos de atención y está siendo utilizado por las EPS-S Capital Salud y Unicajas, en los puntos de atención a la ciudadanía que tienen desconcentrados en Bogotá, D.C.

Adicionalmente y con la intención de no quedarse en el ejercicio de identificación y monitoreo de barreras de acceso a los servicios de salud, la SDS ha diseñado otros mecanismos para intervenirlas directamente, es el caso de la Línea 195 del Derecho a la Salud (Dirección de Aseguramiento), los Puntos por el Derecho a la Salud (PDS-Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad), el SDQS (Sistema Distrital de Quejas y Soluciones-Dirección de Servicio a la Ciudadanía) y el Programa Territorios Saludables (Dirección de Salud Pública).

**Meta: Mejorar la gestión contractual y los sistemas de control interno y de atención a quejas y reclamos (22 Empresas sociales del Estado y Secretaría Distrital de Salud).**

Con el fin de fomentar la participación y la capacidad de decisión de la ciudadanía sobre los asuntos de la ciudad, fortalecer los servicios de atención a la ciudadanía en salud, la gestión a favor de la defensa del derecho efectivo de la salud rescatando la esencia del quehacer del Estado y de lo público, fortalecer la rectoría y garantizar una estructura administrativa Distrital competente y comprometida con las necesidades de la ciudadanía, ha sido de gran importancia la conformación del comité anticorrupción del sector salud de Bogotá D.C., de acuerdo a los lineamientos expresados en la resolución 2168 del 10 de diciembre de 2014, el cual compromete a las 22 Empresas Sociales del Estado con el seguimiento a los planes de acción de su gestión acorde con las acciones desarrolladas, y teniendo en cuenta el DOFA de su gestión, señalando su estado a través de la semaforización que permite revisar los avances de cada proceso. Así mismo se sensibilizaron las Administradoras de Planes de Beneficios en relación a la conformación y participación en los comités anticorrupción, se eligieron los representantes de Planeación y Control Interno de las ESE de III, II y I Nivel

**Meta: Implementar herramientas de transparencia, probidad, cultura ciudadana y control social a la contratación, a la intermediación y a la gestión pública en salud en las 22 Empresas Sociales del Estado y la Secretaría de Salud.**

Se han implementado herramientas de transparencia, probidad, cultura ciudadana y control social a la contratación, a la intermediación y a la gestión pública en salud a las 22 ESE, una de ellas ha sido la realización de 4 asambleas de rendición de cuentas, con la participación de 318 asistentes en 2012, 155 en 2013, 195 en 2014 y 230 en 2015.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



### 2.3.2 Situación Fiscal y Financiera de las Empresas Sociales del Estado de la Red Pública Hospitalaria

**Meta: Conformar una red integrada de servicios de salud en el Distrito Capital, que incluyan la red pública hospitalaria, prestadores privados y mixtos, al 2016.**

Se ha avanzado en la defensa y fortalecimiento de la red pública hospitalaria de la Ciudad. La Red Hospitalaria adscrita de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. durante el periodo 2012-2013 registró características deficitarias que amenazaban la viabilidad y sostenibilidad de las mismas al poner en riesgo la prestación de los servicios a la población.

En el año 2012 el déficit presupuestal neto ascendió a \$(-277) mil millones, para la vigencia 2013 se redujo a \$(-118) mil millones; para el año 2014, según información preliminar, los 22 hospitales que conforman las 4 subredes presentan un superávit neto de más de \$3 mil millones [Tabla 22 y Gráfico 44]. Sin embargo, es importante resaltar que aún existen hospitales con dificultades financieras como: Simón Bolívar, Tunal, Meissen y San Blas.

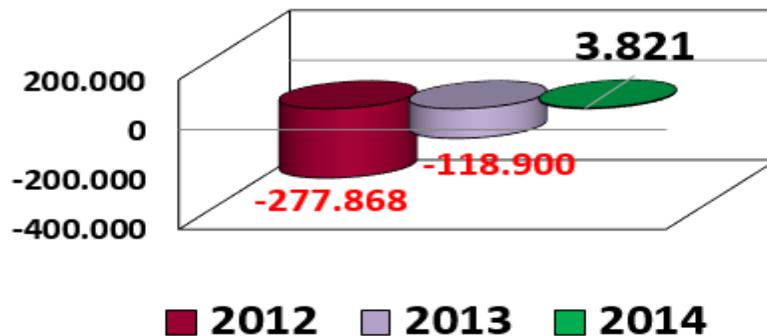
**Tabla 22 Reducción del Déficit presupuestal de las ESE 2012-2014**

En millones de pesos

RED	2012	2013	2014
	DÉFICIT	DÉFICIT	SUPERAVIT
RED CENTRO ORIENTE	-62.657	-30.095	18.815
RED SUR	-82.307	-28.922	-782
RED NORTE	-88.856	-47.383	-14.968
RED SUR OCCIDENTE	-44.047	-12.500	756
<b>TOTAL</b>	<b>-277.868</b>	<b>-118.900</b>	<b>3.821</b>

Fuente. Históricos Consolidado Ejecución Ingresos y Gastos ESE 2011-2014 Grupo de Hospitales - SDS

**Gráfica 44 Déficit presupuestal de las ESE 2012-2014**



Fuente. Históricos Consolidado Ejecución Ingresos y Gastos ESE 2011-2014 Grupo de Hospitales - SDS



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

La reducción del déficit fue el producto de las siguientes medidas adoptadas en el contexto de la Bogotá humana: Racionalización del gasto (este se ha mantenido durante el período a nivel de 2012), Aumento de la facturación de servicios, Mejoramiento del recaudo y Aumento de la producción para equilibrar el no pago de las EPS

La S.D.S. en coordinación con la S.D.H. presentaron una estrategia para garantizar la sostenibilidad fiscal de la red hospitalaria del Distrito, la cual quedó consignada en el Acuerdo Distrital 489 del 2012 aprobación Plan de Desarrollo “Bogotá Humana”. La programación del Plan Financiero y de los presupuestos de las 22 ESE para la vigencia 2013 en adelante se realizó a partir de lo normado en el artículo 28 de la Ley 1508 de 2012 y de los Decretos Distritales 449 del año 1999 y 195 del 2007.

En ese sentido, los hospitales que fueron calificados en RIESGO ALTO y MEDIO en el año 2012 por el Ministerio de Salud y Protección Social (M.S.P.S.) mediante la Resolución 2509 del 29 de agosto de 2012, fueron obligados a ejecutar un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero en cumplimiento del artículo 81 de la ley 1438 de 2011. Como se observa en la Tabla 15, la categorización de riesgo se ratificó en las vigencias 2013 y 2014, y el 29 de mayo del año 2015, el M.S.P.S público la Resolución 1893 que modificó sustancialmente el riesgo de 11 de los 14 hospitales con la calificación Sin Riesgo. Con este acto administrativo, solamente tres de las 14 ESE, continuaron con algún nivel de riesgo, así: Riesgo Alto el hospital de Bosa II Nivel<sup>7</sup>; Riesgo bajo el Hospital San Blas II Nivel y el Riesgo medio Hospital Chapinero I Nivel. [Tabla 23]

<sup>7</sup> En relación con la clasificación de esta entidad, se elevó un derecho de petición la MSPS, por considerar que la aplicación de la metodología fue errada. Esto porque al verificar en DAEPDSS y el equipo del hospital, los criterios y ponderadores arrojan un nivel de riesgo Bajo.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



**Tabla 23 Resoluciones de Categorización del riesgo 2012-2015 y Evaluación P.S.F.F.**

No. orden	HOSPITAL	2012	2013	2014	2015	
		RESOLUCIÓN 2509/2012	RESOLUCIÓN 1877/2013	RESOLUCIÓN 2090/2014	RESOLUCIÓN 1893/2015	MHCP EVALUACIÓN
1	LA VICTORIA	MEDIO	MEDIO	MEDIO	SIN RIESGO	ALERTA BAJA
2	SAN BLAS	ALTO	ALTO	ALTO	BAJO	ALERTA ALTA
3	SIMON BOLIVAR	ALTO	ALTO	ALTO	SIN RIESGO	ALERTA MEDIA
4	MEISSEN	ALTO	ALTO	ALTO	SIN RIESGO	ALERTA MEDIA
5	CENTRO ORIENTE	ALTO	ALTO	ALTO	SIN RIESGO	ALERTA MEDIA
6	ENGATIVA	ALTO	ALTO	ALTO	SIN RIESGO	ALERTA ALTA
7	BOSA II NIVEL	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO	ALERTA ALTA
8	FONTIBON	MEDIO	MEDIO	MEDIO	SIN RIESGO	ALERTA BAJA
9	DEL SUR	ALTO	ALTO	ALTO	SIN RIESGO	ALERTA BAJA
10	RAFAEL URIBE	MEDIO	MEDIO	MEDIO	SIN RIESGO	ALERTA ALTA
11	SUBA	MEDIO	MEDIO	MEDIO	SIN RIESGO	ALERTA MEDIA
12	USAQUEN	MEDIO	MEDIO	MEDIO	SIN RIESGO	ALERTA MEDIA
13	USME	ALTO	ALTO	ALTO	SIN RIESGO	ALERTA MEDIA
14	CHAPINERO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALERTA MEDIA

Fuente: Resoluciones emitidas por el MSPS 2012-2015. Informe de Evaluación a los Monitoreo de las 14 ESE PSFF con corte a dic. 2014.

Vale la pena precisar, que por disposición del artículo 3 numeral 3.1., de la citada Resolución 1893 de 2015, las 14 Empresas Sociales del Estado deben seguir cumpliendo con las medidas adoptadas en los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero, hasta la vigencia 2017.

Así mismo el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (M.H.C.P.) calificó el cumplimiento del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de los 14 Hospitales al cierre de la vigencia 2014 con alertas según la siguiente [Tabla 24]

**Tabla 24 Tabla de calificación del Ministerio de Salud y Protección Social y del Ministerio de Hacienda y Crédito Público**

Tabla de calificación de MSPS		Tabla del MHCP: respecto del cumplimiento PSFF	
		Incumplimiento	<70
Riesgo alto	> -21	Alerta Alta	>=70<=75
Riesgo medio	Entre -0,11 y -0,20	Alerta Media	>75<=82
Riesgo bajo	Entre -0,01 y -0,10	Alerta Baja	>82<=92
Sin riesgo	Sin Déficit	Cumplimiento	>92

Fuente: Resolución 2509 de 2012 del MSPS. Informe de evaluación 2014 del MHCP

Según lo expuesto en la tabla 1, los 14 hospitales presentaron sus Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero y la Secretaría Distrital de Salud, radicó ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, los informes con los respectivos soportes y certificaciones; sin embargo, este primer intento no fue viabilizado por el Ministerio de Hacienda y Crédito



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Público según oficio radicado ante el Señor Alcalde de Bogotá (N°2-2013-009011) fechado el 18 de marzo de 2013.

En este sentido la Secretaría Distrital de Salud ha realizado acompañamiento y asistencia técnica a las Empresas Sociales del Estado, en el diseño e implementación de sus respectivos Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero, para garantizar el cumplimiento de las condiciones y términos fijados por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público; y la misma Secretaría participó en la identificación de los requerimientos de las E.S.E. para ajustarse a la definición de medidas asociadas a la reorganización de cada institución.

Medidas adoptadas por las ESE en PSFF

Las 14 ESE en P.S.F.F plantearon 362 medidas para implementar a partir de la vigencia 2014, con plazo de ejecución para los años 2014, 2015, 2016 y 2017.

De acuerdo con el análisis de las medidas que las 14 E.S.E. plantearon en los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero, estas han cumplido 87 medidas, es decir el 92%, y a junio de 2015 han avanzado en la ejecución de 253 medidas cuyo plazo está contemplado para las vigencias 2015, 2016, 2017 con un avance de cumplimiento del 43% como se detalla a continuación:

En la vigencia 2014, un total de 89 medidas tenían plazo de ejecución para ese año, las cuales obtuvieron un porcentaje de cumplimiento del 92%. De estas 89, no se implementaron dos medidas, y al parecer no podrán cumplirse en el futuro. Esta situación afecta a las E.S.E. Fontibón y Del Sur; cuyo resultado se justifica por:

El rechazo de los usuarios de la localidad de Fontibón en la reorganización del servicio de Hospitalización pediátrica del Hospital Fontibón al Hospital Bosa II nivel E.S.E.

La ESE del Sur, no reubico el archivo central que se encuentra en un inmueble arrendado en cualquiera de las 22 sedes con las que cuenta la Institución porque ninguna de las sedes cumple con el espacio e infraestructura adecuados para tal fin, lo que no permitió que la E.S.E. disminuyera el gasto en el rubro de arrendamiento y por ende, no cumpliera la medida.

Un total de 33 medidas tienen plazo de ejecución para la vigencia 2015; es preciso resaltar que algunas de estas medidas empezaron la implementación a partir de la vigencia 2014 y las cuales a junio obtuvieron un porcentaje de avance del 44%.

De las 33 medidas anotadas, la E.S.E. Fontibón y Simón Bolívar, no implementaron tres medidas, resultado justificado por:

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Rechazo de los usuarios de la localidad de Fontibón en la reorganización del servicio de partos del Hospital Fontibón al Hospital Bosa II y la reubicación de los servicios de la UPA 50 y UPA 48 en los centros de atención, Centro Día, UPA 49 y UPA 51.

En cuanto a la ESE Simón Bolívar, se evidencia que el rediseño institucional que es el fundamento de la medida y determina su cumplimiento, enmarcado en el estudio cargas laborales se encuentra en revisión por parte de la Secretaria Distrital de Salud y deberá ser radicado al Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital para su respectiva conceptualización hasta culminar con el concepto técnico favorable.

Para la vigencia 2016, un total de 16 medidas tienen plazo de ejecución para ese año. Es preciso resaltar que algunas de estas medidas empezaron la implementación a partir de las vigencias 2014 y 2015, de las cuales a junio de 2015, obtuvieron un porcentaje de avance del 49%.

Para la vigencia 2017, un total de 204 medidas tienen plazo de ejecución para ese año. Es preciso resaltar que algunas de estas medidas empezaron la implementación a partir de la vigencia 2014 y 2015, de las cuales a junio de 2015 obtuvieron un porcentaje de avance del 35%.

La E.S.E. Engativá, Centro Oriente y San Blas no han implementaron diecisiete (17) medidas, resultado justificado por:

La E.S.E. Centro Oriente ha tenido dificultad en implementar la medida denominada “Optimización de la contratación por servicios administrativos” que consiste en disminuir los gastos de funcionamiento por contratación de servicios personales, personal profesional, técnico y operarios en un 18%; además, las medidas de reorganización de servicios no se han implementado por el rechazo que estas han generado en la comunidad usuaria del servicio.

E.S.E. San Blas, hasta la vigencia 2015 ha tenido dificultad para implementar las medidas de reorganización de los servicios: Ginecobstetricia, atención integral de Diabetes Dolor y cuidados paliativos. Además en la categoría de fortalecimiento de los ingresos, los servicios Obstétricos frente a lo planteado en los P.S.F.F. presentan una tendencia negativa por la baja demanda de los mismos que ha llevado al Hospital a replantear el recurso Humano de estas áreas y enfocarlo en programas para el cuidado de la mujer.

E.S.E. Engativá: no se ha podido implementar las medidas que señalan la reubicación de servicios de las UPA: Garcés Navas, Estrada y Minuto de Dios y convertir el CAMI Ferias de atención 24 horas en una Unidad Primaria de Atención con máximo 12 horas de atención diaria, como consecuencia del rechazo de la comunidad usuaria que argumenta la importancia que tienen los centros de salud para el desarrollo de su bienestar y salud.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Dichas medidas que fueron formuladas en el P.S.F.F. como consecuencia del bajo nivel de productividad de esos puntos de atención y a la imposibilidad de intervención en infraestructura que tienen estos centros, porque no dispone de documentos que establezcan la propiedad del hospital sobre los predios, generando así incumplimiento en el marco del Sistema Único de Habilitación.

En consecuencia, el gran impacto de la gestión de la red pública hospitalaria se refleja en la continuidad y calidad de sus servicios, sin cerrar uno solo de ellos y con una política distrital de humanización que prioriza la accesibilidad, la oportunidad y la calidad de vida de los bogotanos. Entre los principales logros: se destaca que en el año 2013, se realizaron 362.383 consultas de medicina especializada urgentes para un incremento del 26% por ciento en comparación con el 2012 que fueron de 287.438. Igualmente, se realizaron durante la vigencia 2014, 131.963 cirugías, que comparado con el año 2013 [11.841 cirugías], significó un incremento del 17%.

### 3. Dificultades encontradas y soluciones

A pesar de los cambios que se han venido implementado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, persiste la pérdida de confianza de la ciudadanía, tanto afiliada al Régimen Contributivo como Subsidiado, debido a la persistencia de las barreras de acceso, en especial respecto a servicios incluidos en el POS y de las conductas violatorias del derecho fundamental a la salud.

La reglamentación de la Ley Estatutaria, que determina la salud como un derecho fundamental, está prevista que se dé escalonadamente en un periodo de 2 años y no se han identificado los recursos económicos y financieros para su implementación, por lo que continuarán en un futuro cercano las evidencias de barreras de acceso.

El ejercicio de la rectoría se ve limitado por las acciones e intervenciones poco efectivas de Inspección, Vigilancia y Control por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, no resolviendo la reducción de las vulneraciones y barreras de acceso generadas por los aseguradores y prestadores de servicios de salud tanto privados como públicos.

Se espera con grandes expectativas, que frente a estas problemáticas y necesidades de la población, se materialice el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, con la expedición de la Ley 1751 de 2015 que consagra en el país la primera Ley Estatutaria para reglamentar un derecho fundamental, cuyo objetivo es el de garantizar el goce efectivo del derecho a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección; definir su núcleo esencial, sus alcances y límites, sus elementos esenciales y los principios que subordinan cualquier otra norma legal que en el pasado o en el futuro regule o reglamente el Sistema de Salud.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Un factor externo que impacto en los retrasos en la creación de los Institutos Especializados en Salud y Centros de Salud y Desarrollo Humano corresponde a la expedición por parte del Ministerio de Salud y la Protección Social con radicado 201323100992381 del 08-08-2013, el concepto técnico a la propuesta de ajuste a la red prestadora de servicios de salud de Bogotá D.C. en el que concluye:

*“En este sentido se emite concepto de Viabilidad Técnica a la reorganización en cuatro (4) subredes, a los portafolios de la oferta actual y a su modelo funcional de gestión a lo primario, con las observaciones antes mencionadas para la implementación. Se realizará seguimiento trimestral en los avances y resultados de la propuesta presentada, de ser necesario se considerarán medidas de ajuste institucional, en concordancia con el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero.*

*No se aprueban nuevas infraestructuras y servicios como la nueva Ciudadela de Salud Mental, nuevo instituto distrital de crónicos, nuevo instituto oncológico, nueva unidad especializada de pediatría, nueva sede de alta complejidad para la atención hospitalaria en salud mental y rehabilitación integral, centros de desarrollo humano, entre otros, todo lo nuevo estará sujeto a los resultados y evaluación en términos de eficiencia, calidad y sostenibilidad del rediseño de la red de prestación de servicios de salud.*

En ese sentido la Administración Distrital toma medidas en donde se imparte lineamientos de articulación de las obras nuevas de institutos en infraestructuras existentes de la Red Adscrita a la Secretaría Distrital de Salud.

#### **4. Ejecución presupuestal del Plan de Desarrollo**

##### **4.1 Ingresos**

Los ingresos del FFDS se clasifican en recursos Administrados por la entidad y recursos del Distrito Capital. [Tabla 25]

##### **4.1.1 Recursos Administrados por el FFDS**

Están constituidos por los Ingresos Corrientes, los cuales están conformados por: a) Las rentas cedidas de la Nación, como son los impuesto a licores, cervezas, apuestas permanentes, lotería de Bogotá, Coljuegos); b) Rentas contractuales, tasas y multas; c) FOSYGA (para la cofinanciación de la UPC del régimen subsidiado); d) Transferencias de la Nación, las cuales son asignadas mediante resoluciones que expide el Ministerio de Salud y Protección Social, para el financiamiento de programas especiales como atención a la primera infancia, vacunación, atención a personas en condición de desplazamiento y

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



víctimas entre otras; e) Recursos de capital, conformado por los recursos del balance de destinación específica (excedentes financieros del régimen subsidiado según lo establecido en la Ley 1608 de 2013) - y los de libre destinación, y rendimientos por operaciones financieras.

#### 4.1.2 Recursos del Distrito Capital.

Incluye principalmente los recursos del Sistema General de Participaciones – SGP y el recurso ordinario.

**Tabla 25 Clasificación de los ingresos FFDS**

Item	Apropiación 2012 - 2015	Ejecución 2012 - 2015	% de Part Aprop.	% de Part Ejecución
<b>01-Recursos del Distrito</b>	3.960.017	3.244.849	49%	58%
<b>03-Recursos Administrados</b>	4.125.361	2.345.975	51%	42%
<b>Total</b>	8.085.378	5.590.824	100%	100%
<b>Fuente:</b> Ejecuciones presupuestales F.F.D.S. 10/07/2015				

De acuerdo con los grandes agregados del ingreso, a continuación se presenta el consolidado de los mismos para la serie 2012 -2015.

Importante resaltar que los recursos administrados que son de destinación específica, en el periodo 2012 – 2015, tuvieron un presupuesto asignado por valor de \$4.125.361 millones que representan el 51% de los ingresos aforados por valor de \$8.085.379 millones y tienen una participación en el total, igual al 51%, mientras que en el año 2012 eran solamente el 35% del valor presupuestado, es decir que anualmente se tiene mayor dependencia de los recursos de destinación específica provenientes de a) las rentas cedidas (licores, cervezas, apuestas permanentes, lotería de Bogotá, Coljuegos); b) Rentas contractuales, tasas y multas; c) FOSYGA (para la cofinanciación de la UPC del régimen subsidiado); d) Transferencias de la Nación y e) Recursos de capital, conformado por los recursos del balance principalmente los de cuentas maestras.

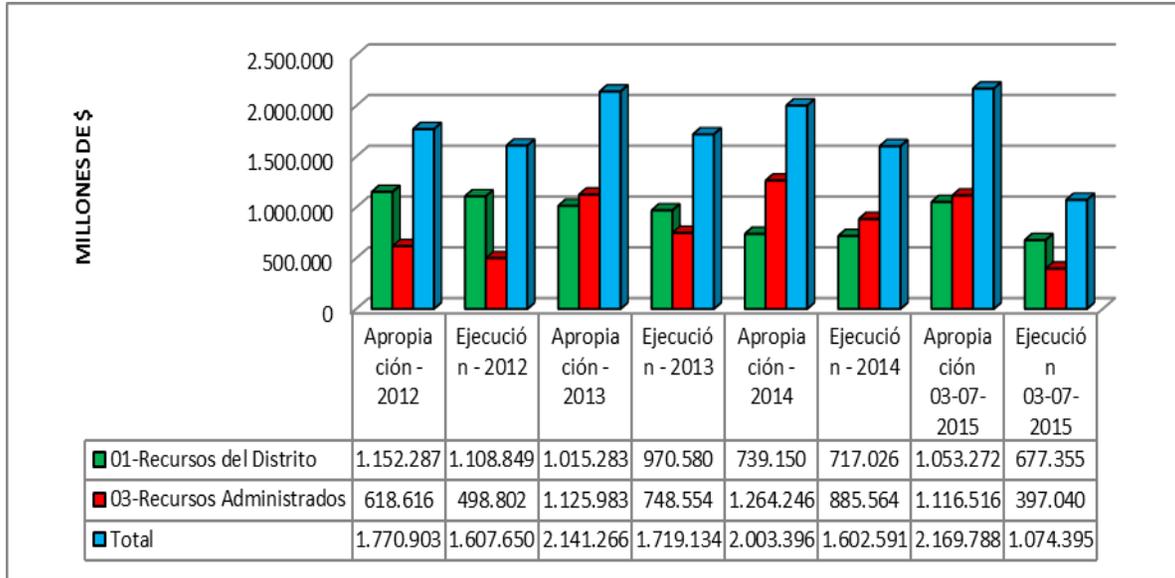
Con respecto a la ejecución presupuestal se observa una mayor ejecución de los recursos del Distrito, que están conformados por los del Sistema general de Participaciones y el Recurso ordinario.

El comportamiento de los ingresos 2012-2015 por anualidad y de acuerdo con la anterior categorización se presenta en la gráfica 45.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Gráfica 45 Ingresos FFDS 2012-2015



Fuente: Ejecuciones presupuestales FFSD 7 de octubre de 2015

**Tabla 26 Presupuesto de Ingresos y Rentas del Fondo Financiero Distrital de Salud**

<b>Presupuesto De Ingresos Y Rentas Del FFDS</b> Cifras En Millones De \$ De Cada Año									
Concepto/Vigencia	Presupuesto 2012	Recaudo 2012	Presupuesto 2013	Recaudo 2013	Presupuesto 2014	Recaudo 2014	2015 Presupuesto definitivo a 30 Sept. de 2015	2015 Recaudo a 30 Sept. de 2015	Proyecto 2016
<b>Ingresos Totales</b>	<b>1.770.903</b>	<b>1.702.168</b>	<b>2.141.266</b>	<b>1.776.008</b>	<b>2.003.396</b>	<b>2.024.022</b>	<b>2.169.814</b>	<b>1.111.139</b>	<b>1.898.259(*)</b>
<b>Ingresos corrientes</b>	<b>168.260</b>	<b>173.091</b>	<b>171.976</b>	<b>173.955</b>	<b>171.244</b>	<b>190.565</b>	<b>187.675</b>	<b>157.503</b>	<b>204.052</b>
No tributarios	168.260	173.091	171.976	173.955	171.244	190.565	187.675	157.503	204.052
<b>TRANSFERENCIAS</b>	<b>1.419.964</b>	<b>1.330.845</b>	<b>1.457.199</b>	<b>1.419.202</b>	<b>1.187.719</b>	<b>1.191.153</b>	<b>1.576.876</b>	<b>879.525</b>	<b>1.458.868</b>
NACIÓN	267.677	221.690	441.916	435.009	448.569	441.173	523.578	358.140	615.924
SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES	444.748	444.724	427.061	427.061	437.515	466.926	460.992	342.811	485.499
APORTE ORDINARIO	707.539	664.431	588.222	557.131	301.634	283.053	592.306	178.574	357.445
<b>Recursos de Capital</b>	<b>182.679</b>	<b>198.232</b>	<b>512.091</b>	<b>182.851</b>	<b>644.432</b>	<b>642.304</b>	<b>405.263</b>	<b>74.110</b>	<b>235.340</b>
Recursos del Balance	154.456	152.202	496.091	147.846	614.224	606.884	392.463	55.456	222.391
Exentes Financieros	318	318	0	0	3.945	3.945	0	0	1.769
Rendimientos Financieros	27.904	45.712	16.000	35.005	26.264	31.475	12.800	18.654	11.180

Fuente: Ejecuciones Presupuestales de Rentas e Ingresos vigencia 2012-2015 y proyecto de presupuesto 2016- Subsecretaría Corporativa – Secretaría (\*). Nota: El anteproyecto de presupuesto del Fondo Financiero Distrital de Salud inicial por valor de \$1.898.259 millones se hicieron dos ajustes para incorporar el valor de los procesos en curso por \$66.045 millones y otra apropiación para pago de pasivos exigibles por valor de \$1.305 millones, de la fuente aporte ordinario, por lo que el anteproyecto ajustado asciende a \$1.965.610 millones.

Distrital de Salud de Bogotá D.C

El valor consolidado del presupuesto ascendió a \$8.085.379 millones y por fuente de financiación se tiene que las transferencias por valor \$5.641.758 millones representan el 70% del total de recursos para el FFDS, constituidas por los recursos provenientes del Sistema General de Participaciones, recursos ordinarios del Distrito y las transferencias de la Nación, principalmente destinadas al financiamiento del régimen subsidiado.

De los ingresos que administra el FFDS es importante señalar que más del 70% de los ingresos tienen una destinación específica, como son los provenientes de las Rentas cedidas, el SGP, las transferencias de la Nación y los recursos de capital, que en alto porcentaje correspondió a los excedentes de la cuenta maestra del régimen subsidiado, cuyo uso está definido por la Nación a través de la Ley 1608 de 2013, artículo 2°. [Tabla 26]

#### 4.2 Presupuesto de gastos de funcionamiento e inversión

El presupuesto de gastos del FFDS está destinado a financiar la inversión directa en un 96%, el funcionamiento, que representa el 1% y las transferencias para inversión-Colciencias, de forzosa destinación. [Tabla 27]

**Tabla 27 Presupuesto de gastos de funcionamiento e inversión (Cifras en Millones \$)**

Proyectos	APROPIACION - 2012 -2015	% de Participación
<b>Inversión Directa</b>	7.848.813	96%
Funcionamiento	77.211	1%
Transferencias de Inversión colciencias	12.184	0%
Pasivos	50.889	1%
Reservas (*) Año 2012	156.307	2%
<b>TOTAL</b>	8.145.403	100%

Fuente: Secretaría Distrital de Salud De Bogotá Subsecretaría Corporativa

##### 4.2.1 Presupuesto de funcionamiento

Por este rubro se financian los gastos de la Dirección Territorial de salud correspondientes a gastos generales como seguros y mantenimiento de la entidad, además sentencias judiciales y transferencias para los tribunales de ética médica y odontológica. El gasto de funcionamiento en promedio para los últimos cuatro años representa el 1%.

##### 4.2.2 Presupuesto de Inversión

El presupuesto de inversión se ejecuta a través de 18 proyectos de inversión y se distribuyen en los tres ejes del Plan de Desarrollo Bogotá Humana. Durante las vigencias 2012 a 2014 se ejecutaron las apropiaciones en un porcentaje que oscila entre el 85% y el 81%. En la vigencia 2015 con corte a 30 de septiembre se ha ejecutado el 62% y de este la



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

proporción en promedio se orienta el 46% para Régimen Subsidiado, 16% para el Plan de intervenciones Colectivas –salud pública, el 13% se destina a la Modernización e infraestructura de salud, el 9 % para a Atención a la Población Pobre no Asegurada, 8% para redes y el restante 8% para atención pre hospitalaria, sistemas de información, Hemocentro Distrital entre otros programas.

Es de destacar que con recursos excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado para las vigencias 2013 a 2015, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 1608 de 2013, se dio aplicación por conceptos, así: Esfuerzo propio de Régimen Subsidiado \$8.254 millones, Pago de servicios PPNA y servicios no incluidos en el plan de beneficios \$185.793 millones, para el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de las ESE en riesgo medio y alto \$131.625 millones y para Inversión en el mejoramiento de la infraestructura y dotación de la red pública de instituciones prestadoras de servicios de salud \$47.814 millones.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA

**Tabla 28 Presupuesto de gastos e Inversión cifras millones \$ de cada año**

PROYECTO DE INVERSIÓN	Descripción del Concepto de Gasto	2012			2013			2014			Septiembre 2015			Total 2012-2015			Anteproyecto de presupuesto
		Presupuesto definitivo	Ejecución	%	Presupuesto definitivo	Ejecución	%										
	Total Presupuesto	1.765.187	1.601.934	91%	2.141.266	1.719.134	80%	2.003.396	1.602.591	80%	2.169.814	1.350.628	62%	7.923.355	6.118.960	77%	1.965.610
	Funcionamiento	28.818	25.021	87%	20.031	11.976	60%	22.743	11.706	51%	20.402	13.501	66%	91.995	62.204	68%	21.318
	Inversión	1.736.368	1.576.913	91%	2.121.235	1.707.158	80%	1.980.652	1.590.884	80%	2.149.411	1.337.128	62%	7.831.361	6.056.757	77%	1.944.292
	Inversión Directa	1.559.466	1.410.021	90%	2.097.809	1.698.866	81%	1.964.611	1.584.463	81%	2.146.093	1.335.320	62%	7.767.979	6.028.670	78%	1.939.978
EJE 1	Una ciudad que supera la segregación y la discriminación: El ser humano en el centro de las preocupaciones del desarrollo	1.510.385	1.361.595	90%	2.046.524	1.648.018	81%	1.923.379	1.543.457	80%	2.088.024	1.292.497	62%	7.568.312	5.845.568	77%	1.884.684
Programa 1	Territorios saludables	1.508.924	1.360.606	90%	2.044.805	1.646.301	81%	1.921.878	1.541.957	80%	2.085.412	1.291.444	62%	7.561.019	5.840.309	77%	1.884.184
869	Salud para el Buen Vivir	182.013	180.555	99%	286.836	276.647	96%	219.577	214.462	98%	304.755	286.753	94%	993.181	958.416	96%	291.966
872	Conocimiento para la salud [Otros Gastos en Salud]	427	402	94%	1.219	1.109	91%	472	472	100%	965	710	74%	3.084	2.694	87%	100
874	Acceso Universal y Efectivo a la Salud	563.709	461.646	82%	807.679	792.728	98%	875.706	846.462	97%	1.000.513	713.846	71%	3.247.607	2.814.682	87%	1.126.221
875	Atención a la Población Pobre no Asegurada	391.221	367.385	94%	365.156	326.972	90%	255.849	240.247	94%	196.976	142.274	72%	1.209.202	1.076.878	89%	196.298
876	Redes para la Salud y la Vida [Otros Gastos en Salud]	210.908	209.450	99%	362.454	129.170	36%	180.306	161.523	90%	174.536	50.327	29%	928.204	550.470	59%	96.813
877	Calidad de los Servicios de Salud en Bogotá D.C. [Otros Gastos en Salud]	9.728	8.805	91%	10.300	9.705	94%	6.559	6.551	100%	10.768	9.591	89%	37.355	34.653	93%	6.800
878	Hospital San Juan de Dios [Otros Gastos en Salud]	3.500	3.288	94%	9.213	1.132	12%	156	156	100%	391	214	55%	13.261	4.790	36%	171
879	Ciudad Salud [Otros Gastos en Salud]	510	102	20%	72	72	100%	82	82	100%	88	87	100%	752	343	46%	70
880	Modernización e Infraestructura de Salud [Otros Gastos en Salud]	65.286	47.975	73%	100.828	20.146	20%	326.178	17.978	6%	292.190	27.617	9%	784.482	113.717	14%	131.386
881	Ampliación y mejoramiento de la atención prehospitalaria [Otros Gastos en Salud]	58.933	58.455	99%	70.937	60.315	85%	39.550	36.694	93%	73.072	43.894	60%	242.491	199.359	82%	20.415
882	Centro Distrital de Ciencia Biotecnología e Innovación para la Vida y la Salud Humana	7.470	7.433	100%	6.227	5.653	91%	5.435	5.420	100%	9.893	1.915	19%	29.025	20.422	70%	7.546
883	Salud en Línea [Otros Gastos en Salud]	15.219	15.110	99%	22.383	21.832	98%	11.301	11.206	99%	20.188	13.536	67%	69.091	61.683	89%	6.297



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

PROYECTO DE INVERSIÓN	Descripción del Concepto de Gasto	2012			2013			2014			Septiembre 2015			Total 2012-2015			Anteproyecto de presupuesto
		Presupuesto definitivo	Ejecución	%	Presupuesto definitivo	Ejecución	%	Presupuesto definitivo	Ejecución	%	Presupuesto definitivo	Ejecución	%	Presupuesto definitivo	Ejecución	%	
948	Divulgación y promoción de planes, programas y proyectos y acciones de interés público en salud [Otros gastos en salud]	0	0		1.500	820	55%	707	701	99%	1.078	680	63%	3.285	2.202	67%	100
Programa 2	Trabajo decente y digno	1.461	989	68%	1.719	1.717	100%	1.501	1.501	100%	2.612	1.053	40%	7.292	5.259	72%	500
884	Trabajo Digno y decente para los trabajadores de salud [Otros gastos en salud]	1.461	989	68%	1.719	1.717	100%	1.501	1.501	100%	2.612	1.053	40%	7.292	5.259	72%	500
EJE 2	Un territorio que enfrenta el cambio climático y se ordena alrededor del agua	39.009	38.814	99%	35.339	35.238	100%	31.673	31.478	99%	43.395	30.155	69%	149.416	135.684	91%	45.921
Programa 3	Bogotá humana ambientalmente saludable	39.009	38.814	99%	35.339	35.238	100%	31.673	31.478	99%	43.395	30.155	69%	149.416	135.684	91%	45.921
885	Salud Ambiental [Salud Pública]	39.009	38.814	99%	35.339	35.238	100%	31.673	31.478	99%	43.395	30.155	69%	149.416	135.684	91%	45.921
EJE 3	Una Bogotá que defiende y fortalece lo público	10.072	9.612	95%	15.945	15.610	98%	9.559	9.528	100%	14.674	12.668	86%	50.251	47.418	94%	9.373
Programa 4	Transparencia, probidad, lucha contra la corrupción y control social efectivo e incluyente	0	0	#iDIV/0!	2.017	1.970	98%	170	170	100%	920	849	92%	3.108	2.990	96%	100
946	Transparencia, probidad y lucha contra la corrupción en salud en Bogotá D.C.	0	0	#iDIV/0!	2.017	1.970	98%	170	170	100%	920	849	92%	3.108	2.990	96%	100
Programa 5	Bogotá Decide y Protege el Derecho Fundamental a la Salud Pública	10.072	9.612	95%	13.928	13.640	98%	9.389	9.358	100%	13.754	11.819	86%	47.143	44.429	94%	9.273
886	Fortalecimiento de la gestión y planeación para la Salud [Otros Gastos en Salud].	5.152	4.837	94%	6.159	6.036	98%	5.248	5.217	99%	7.895	6.478	82%	24.454	22.569	92%	5.000
887	Bogotá Decide en Salud [Otros Gastos en Salud]	4.920	4.774	97%	7.769	7.604	98%	4.141	4.141	100%	5.859	5.341	91%	22.689	21.860	96%	4.273
TRANSFERENCIAS PARA INVERSIÓN		2.742	2.705	99%	2.920	2.742	94%	3.514	3.361	96%	3.009	1.793	60%	12.184	10.602	87%	3.009
Colciencias - Fondo de Investigaciones en Salud		2.742	2.705	99%	2.920	2.742	94%	3.514	3.361	96%	3.009	1.793	60%	12.184	10.602	87%	3.009
Pasivos exigibles		17.854	8.860	50%	20.507	5.551	27%	12.528	3.060	24%	309	14	5%	51.198	17.485	34%	1.305

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. – Subsecretaría Corporativa – Dirección Financiera Ejecución Presupuestal a 31 de diciembre de 2012, 2013, 2014 y septiembre de 2015

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

**El primer eje** “Una Ciudad que Reduce la Segregación y la Discriminación: El Ser Humano en el Centro de las Preocupaciones del Desarrollo” está conformado por el Programa “Territorios Saludables” siendo este el programa insignia del actual Plan de Desarrollo y el programa “Trabajo Digno y Decente” sus inversiones son ejecutadas mediante 14 proyectos de inversión.

Este primer eje durante la vigencia fiscal 2012 obtuvo una apropiación disponible de \$1.510.385 millones de pesos de los cuales a 31 de diciembre se ejecutó el 90% que corresponde a \$1.361.595 millones de pesos; en la vigencia 2013 a 31 de diciembre se contó con una apropiación disponible de \$2.046.524 millones de pesos con una ejecución del 81% que corresponde a \$1.648.018 millones de pesos; en la vigencia 2014 la apropiación disponible fue de \$1.923.379 millones de pesos de los cuales se ejecutaron \$1.543.457 millones de pesos que corresponde al 80% de la ejecución; a Septiembre de 2015 la apropiación disponible asciende a \$2.088.024 millones de pesos de los cuales se han ejecutado a la misma fecha \$1.292.497 millones de pesos que corresponde con el 62% de ejecución, para la vigencia 2016 el anteproyecto de presupuesto para este eje corresponde a \$1.884.684 millones de pesos.

Es decir que durante el periodo enero de 2012 y hasta septiembre 30 de 2015 el Fondo Financiero Distrital de Salud en el primer eje ha Contado con un presupuesto de \$7.923.355 millones de pesos de los cuales se han ejecutado \$6.118.960 millones de pesos que corresponde al 77% de ejecución.

Las inversiones de este primer eje se basan principalmente en la puesta en marcha y sostenimiento del programa territorios saludables con la configuración de 1.005 micro territorios y 85 territorios mejorado la calidad de vida y la promoción de la salud y prevención de la enfermedad del 100% de las zonas de estratos 1 y 2 de la ciudad de Bogotá así como la intervención en las instituciones educativas del Distrito capital mediante la valoración de riesgo en salud, tamizaje de la población con riesgo en condiciones crónicas de salud.

Las conformación de 17 Centros de Atención Médica a Drogadictos [CAMAD], que transitan por varias localidades del Distrito Capital, brindando atención médica a la población con problemas de consumo de sustancias psicoactivas que generan el deterioro de la salud integral y la salud pública de los habitantes de calle.

El Fondo Financiero Distrital de Salud ha garantizado el acceso efectivo a los servicios de salud a través de la continuidad en la afiliación al Régimen Subsidiado del Sistema de Seguridad Social en Salud que durante la vigencia 2014 ascendió a 1.282.031 habitantes del

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Distrito Capital. A través de la estrategia de Promoción del Aseguramiento en Salud, se logró atender 264.791 usuarios, se promovió la afiliación a una Entidad Promotora en Salud Subsidiada [EPSs] a 73.083 habitantes logrando una afiliación de 51.061 lo que equivale a un impacto del 70% de acuerdo a los registros en el sistema denominado Comprobador de Derechos de la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá D.C

**El segundo eje** “Un territorio que enfrenta el cambio climático y se ordena alrededor del agua” está conformado por el Programa “Bogotá humana ambientalmente saludable” siendo este programa el complemento desde el ámbito ambiental del programa insignia del actual Plan de Desarrollo “Territorios saludables” sus inversiones son ejecutadas mediante 1 proyecto de inversión.

Este segundo eje en la vigencia fiscal 2012 obtuvo una apropiación disponible de \$39.009 millones de pesos de los cuales a 31 de diciembre ejecuto el 99% que corresponde a \$38.814 millones de pesos; en la vigencia 2013 a 31 de diciembre se contó con una apropiación disponible de \$35.339 millones de pesos con una ejecución del 100% que corresponde a \$35.238 millones de pesos; en la vigencia 2014 la apropiación disponible fue de \$31.673 millones de pesos de los cuales se ejecutaron \$31.478 millones de pesos que corresponde al 99% de la ejecución; a septiembre 30 de 2015 la apropiación disponible asciende a \$43.395 millones de pesos de los cuales se han ejecutado a la misma fecha \$30.155 millones de pesos que corresponde con el 69% de ejecución, para la vigencia 2016 el anteproyecto de presupuesto corresponde con \$45.921 millones de pesos.

Es decir que durante el periodo del plan de desarrollo 2012 y hasta septiembre 30 de 2015 el Fondo Financiero Distrital de Salud en su segundo eje ha contado con un presupuesto de \$149.416 millones de pesos de los cuales se han ejecutado \$135.684 millones de pesos que corresponde al 91% de ejecución [Tabla 28]

Las inversiones de este eje implementa la estrategia de atención primaria en salud con enfoque promocional, poblacional y territorial, a través de la salud pública ambiental fortaleciendo el Programa “Territorios Saludables”, encargándose de la Inspección, vigilancia y control factores de riesgo físico, químico y biológico que ponen en riesgo la salud humana

**El tercer eje** “Una Bogotá que defiende y fortalece lo público” está conformado por los programas “Transparencia, probidad, lucha contra la corrupción y control social efectivo e incluyente” y el programa “Bogotá Decide y Protege el Derecho Fundamental a la Salud Pública” sus inversiones son ejecutadas mediante 3 proyecto de inversión.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Para el primer año de gobierno 2012 este tercer eje 2012 conto con una apropiación disponible de \$10.072 millones de pesos de los cuales a 31 de diciembre ejecuto el 95% es decir \$9.602 millones de pesos; en la vigencia 2013 a 31 de diciembre se contó con una apropiación disponible de \$15.945 millones de pesos con una ejecución del 98% es decir \$15.610 millones de pesos; en la vigencia 2014 la apropiación disponible fue de \$9.559 millones de pesos de los cuales se ejecutaron \$9.528 millones de pesos que corresponde al 100% de la ejecución; a septiembre 30 de 2015 la apropiación disponible asciende a \$14.674 millones de pesos de los cuales se han ejecutado a la misma fecha \$12.668 millones de pesos que corresponde con el 86% de ejecución, para la vigencia 2016 se solicitan recursos en el anteproyecto de presupuesto por valor de \$9.973 millones de pesos.

Es decir que durante la vigencia del plan de Desarrollo 2012 y hasta septiembre 30 de 2015 el Fondo Financiero Distrital de Salud en su tercer eje ha Contado con un presupuesto de \$50.251 millones de pesos de los cuales se han ejecutado \$47.418 millones de pesos que corresponde al 94% de ejecución. [Tabla 28]

Las inversiones de este tercer y último eje han garantizado las condiciones de rectoría y planeación en salud para la ciudad de Bogotá así como la acreditación de la entidad y el Fortalecimiento de la gestión en salud; fortaleciendo las modalidades de participación social en salud, atención al usuario, operación de los centros de exigibilidad del derecho a la salud.

## 5. Proyección de metas estratégicas del Plan de Desarrollo

En este capítulo se presenta el cierre preliminar de las metas del Plan de Desarrollo de los 18 proyectos del Fondo Financiero Distrital de salud, con el avance a 30 de septiembre de 2015 y proyección a mayo 31 de 2016; Así mismo la proyección de ejecución de recursos a 30 de septiembre de 2015 y su proyección a 30 de mayo de 2016 [Anexo 1].

## 6. Resumen de los Resultados de Salud de las metas del Plan de Desarrollo Bogotá Humana.

Para el periodo administrativo 2012 -2016, el Sector Salud se propuso el cumplimiento de 157 metas en total, de las cuales 93, el 59.2%, son del Acuerdo 489 de 2012, Plan de Desarrollo Bogotá Humana; 64 metas, el 40.8%, que se encuentran incluidas en los 18 proyectos de inversión; para un total de 157 metas incluidas en el Plan Territorial en Salud de Bogotá Distrito Capital. [Gráfica 46]

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Bogotá D.C. como los demás entes territoriales debe formular su Plan Territorial de Salud Pública conforme a lo ordenado en la Ley 1122 de 2007 (artículo 33), Decreto 3039 de 2007 y Resolución 425 de 2008.

### Gráfica 46 Metas del Plan de Desarrollo Bogotá Humana y del Plan Territorial de Salud para Bogotá D.C. 2012-2016



Fuente: Secretaría Distrital de Salud –Subsecretaria de Planeación y Gestión Sectorial - Dirección de Planeación Sectorial

La semaforización de las 93 metas del plan de desarrollo se presenta con base en el porcentaje de cumplimiento alcanzado a 31 de Agosto de 2015, frente a la meta del Plan de Desarrollo.

En este sentido, 16 de estas metas ya se cumplieron en forma anticipada; 19 metas se encuentran entre el 85,1% y el 100% de nivel de cumplimiento; 18 metas se encuentran entre el 70.1% y 85% de nivel de cumplimiento son metas que se cumplirán a 31 de diciembre de 2015; 15 metas registran niveles de cumplimiento entre el 50,1% y el 70% y se cumplirán a 30 de junio de 2016. 1 meta que corresponde a niveles de cumplimiento inferior al 50%, se cumplirán si se realiza un mayor esfuerzo; 24 metas con cumplimiento inferior al 50% registran avances significativos frente a la meta planteada año 2016. [Tabla 29, Gráfico 47]

**Tabla 29 Semaforización de 93 Metas del Plan De Desarrollo Acumulado 2012 a Agosto 31 de 2015**

RANGOS	CRITERIO DE EVALUACIÓN	METAS	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN
> 100%	Metas Plan Desarrollo ya cumplidas	16	17%
85,1% - 100%	Metas que se cumplirán acorde con lo programado	19	20%
70,1% - 85%	Metas que se cumplirán a 31 de diciembre de 2015	18	19%
50,1% - 70%	Metas que se cumplirán a 30 de junio de 2016	15	16%
0 - 50%	Metas que con mayor esfuerzo se cumplirán a 30 de junio de 2016	1	1%

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195



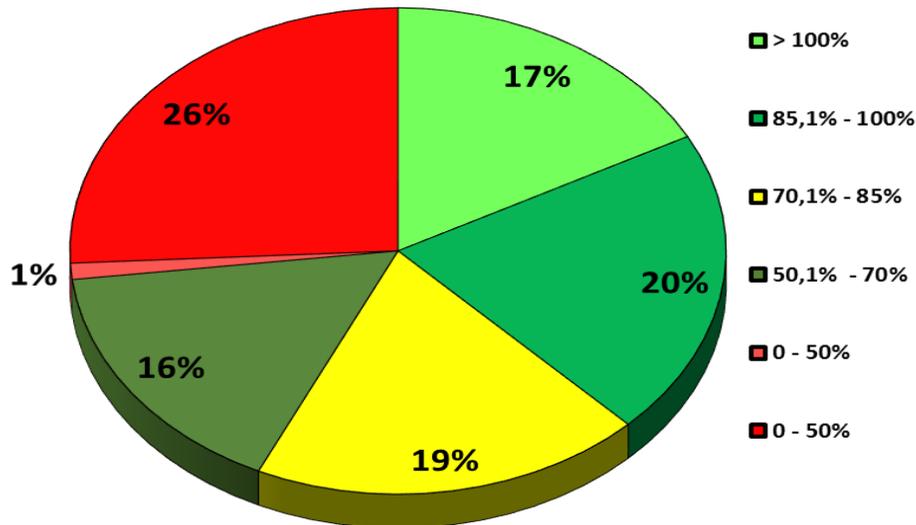


ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

RANGOS	CRITERIO DE EVALUACIÓN	METAS	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN
0 - 50%	Metas con avances significativos	24	26%
<b>Total</b>		<b>93</b>	<b>100%</b>

Fuente: Secretaría Distrital de Salud -Dirección de Planeación Sectorial – fecha de corte 2012 a Agosto 31 de 2015

**Gráfica 47 Semaforización de 93 Metas Plan De Desarrollo Acumulado 2012 a Agosto 31 de 2015**



Fuente: Dirección de Planeación Sectorial – fecha de corte 2012 agosto 31 de 2015

De las 93 metas del Plan de Desarrollo Bogotá Humana 2012-2016; 17 son de impacto [Tabla 30 , Gráfica 48], que equivalen al 17,20%, 64 son de proceso [Tabla 31 , Gráfica 49], que corresponden al 69.89% y 12 son de resultado [Tabla 32, Gráfica 50], que corresponde al 12.90% del total.

**Tabla 30 Semaforización Metas de Impacto Plan De Desarrollo**

RANGOS	CRITERIO DE EVALUACIÓN	METAS	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN
> 100%	Metas cumplidas en forma anticipada	6	35%
85,1% - 100%	Metas cumplidas acorde con lo programado	3	18%
70,1% - 85%	Metas que se cumplirán a 31 de diciembre de 2015	-	0%
50,1% - 70%	Metas que se cumplirán a 30 de junio de 2016	-	0%
0 - 50%	Metas que con mayor esfuerzo se cumplirán a 30 de junio de 2016	-	0%
0 - 50%	Metas con resultados significativos	7	41%
0 - 50%	Metas difíciles de cumplir	1	6%
<b>Total</b>		<b>17</b>	<b>100%</b>

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



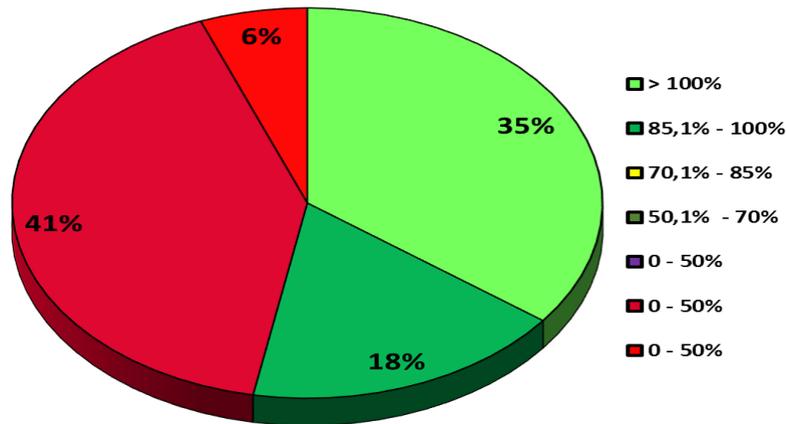
ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Fuente: Dirección de Planeación Sectorial – fecha de corte 2012 a Agosto 31 de 2015

El cumplimiento de las (17) metas de impacto del Plan de Desarrollo Bogotá Humana 2012-2016, con fecha de corte a 31 de julio de 2015, fue:

El 35% (6) de las metas se cumplieron de forma anticipada; El 18% (3) se vienen cumpliendo acorde con lo programado; El 41% (7) registran logros significativos que sustentan las acciones realizadas por la SDS para avanzar en la reducción de los indicadores; El 6% (1) una meta, resulta difícil de cumplir. [Gráfica 48]

**Gráfica 48 Semaforización Metas de Impacto Plan De Desarrollo Acumulado 2012 a Agosto 31 de 2015**



Fuente: Dirección de Planeación Sectorial – fecha de corte 2012 a Agosto 31 de 2015

#### Metas de Impacto ya cumplidas:

1. Reducir la mortalidad perinatal a 15 por mil nacidos vivos en coordinación con otros sectores de la administración distrital, al 2016. [Tasa obtenida en el año 2014: 13.7]
2. Reducir la mortalidad por neumonía a menos de 9 por 100.000 menores de 5 años, en el Distrito capital, al 2016. [Tasa obtenida en el año 2014: 7.8]
3. Reducir a 3,3 por cada 100.000 habitantes la tasa de suicidio, en coordinación con otros sectores del gobierno distrital, al 2016. [Tasa obtenida en el año 2014: 2.3]
4. Reducir a 1 por 100.000 menores de 5 años la mortalidad por enfermedad diarreica, al 2016. [Tasa obtenida en el año 2014: 0.5]
5. Reducir a 1.5 por 100.000 la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la administración distrital, a 2016. [Tasa obtenida en el año 2014: 0]

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HU<sup>MA</sup>NA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

6. Reducir a 31 por 100.000 nacidos vivos la razón de mortalidad materna, en coordinación con otros sectores de la Administración Distrital, al 2016. [Tasa obtenida en el año 2014: 29]

#### **Metas de Impacto cumplidas acorde con lo programado:**

1. Reducir en un 4% la mortalidad por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, en menores de cinco años en el Distrito Capital, a 2016. [2014: 8% de reducción; Tasa 59; Línea de base: 64.5x 100.000 menores de 5 años]
2. Mantener cero casos de rabia humana autóctona, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 0]
3. Incorporar 300.000 ciudadanos y ciudadanas a procesos de planeación local, control social de resultados y exigibilidad jurídica y social del derecho a la salud, con enfoque poblacional a 2016. [2012 a Agosto 2015: 264.642]

#### **Metas de Impacto con resultados significativos:**

1. Reducir a 8 por 1.000 nacidos vivos la tasa de mortalidad infantil, en coordinación con los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016. [2014: Tasa 9.6]
2. Reducir a 15,7 por 10.000 la tasa de mortalidad en niños y niñas menores de 5 años, en coordinación con los sectores de la Administración Distrital, al 2016. [2014: Tasa 19.2]
3. Reducir a 10% la prevalencia del bajo peso al nacer en los niños y niñas, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016. [12.1]
4. Identificar y medir situaciones de embarazo en menores de 15 años, generando la denuncia y las acciones para el inmediato restablecimiento de sus derechos, en el marco de la Cero Tolerancia. [2014: Nacimientos de 10 a 14 años 415]
5. Reducir al 30% los embarazos en adolescentes entre 15 y 19 años, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la administración distrital, a 2016. [2014: 12%]
6. Disminuir las prevalencias de uso reciente de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas ilícitas en población menor de veinticinco años, en coordinación con las instituciones que hacen parte del Consejo Distrital de Estupefacientes, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 0]
7. Reducir en un 40% los casos de barreras de acceso a salud del régimen subsidiado. [2012 a Agosto 2015: 17%]

#### **Metas de Impacto difícil de cumplir:**

1. El trabajo infantil a menos del 1,5% en el Distrito Capital, en coordinación y apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016. [2014: Tasa 7]

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANA



**Tabla 31 SemafORIZACIÓN Metas de Proceso Plan De Desarrollo  
Acumulado 2012 a Agosto 31 de 2015**

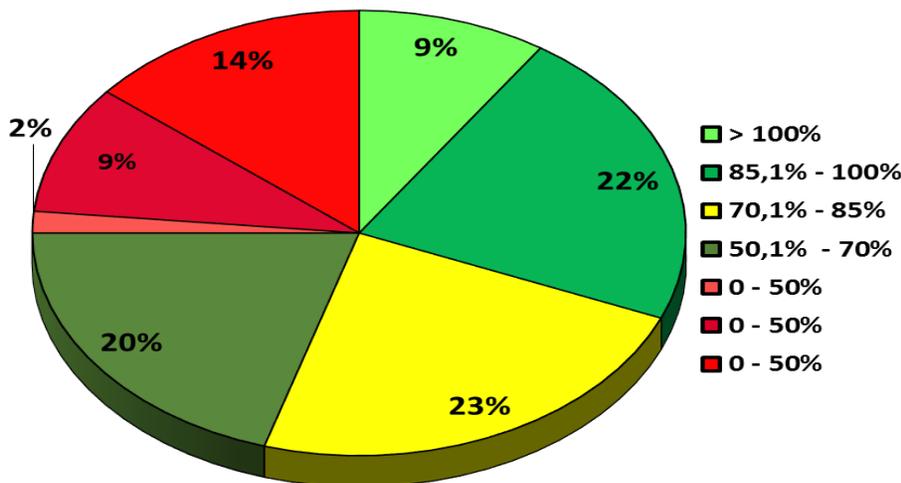
RANGOS	CRITERIO DE EVALUACIÓN	METAS	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN
> 100%	Metas Plan Desarrollo ya cumplidas	6	9%
85,1% - 100%	Metas que se cumplirán acorde con lo programado	14	22%
70,1% - 85%	Metas que se cumplirán a 31 de diciembre de 2015	15	23%
50,1% - 70%	Metas que se cumplirán a 30 de junio de 2016	13	20%
0 - 50%	Metas que con mayor esfuerzo se cumplirán a 30 de junio de 2016	1	2%
0 - 50%	Metas con resultados significativos	6	9%
0 - 50%	Metas con avances significativos	9	14%
<b>Total</b>		<b>64</b>	<b>100%</b>

Fuente: Dirección de Planeación Sectorial – fecha de corte 2012 a Agosto 31 de 2015

De las (64) metas de proceso del Plan de Desarrollo Bogotá Humana 2012-2016, presentaron el siguiente cumplimiento:

El 9% (6) de las metas se cumplieron de forma anticipada; El 22% (14) se vienen cumpliendo acorde con lo programado; El 23% (15) metas con las acciones realizadas por la Entidad se cumplirán a 31 de diciembre de 2015; El 20% (13) se cumplirán a 30 de junio de 2016; El 2% (1) con mayor esfuerzo se cumplirán a junio de 2016; El 9% (6) registran logros significativos que sustentan las acciones realizadas por la SDS para avanzar en la reducción de los indicadores; El 14% (9) resulta difícil de cumplir. [Gráfica 49]

**Gráfica 49 SemafORIZACIÓN Metas de Proceso Plan De Desarrollo  
Acumulado 2012 a Agosto 31 de 2015**



Fuente: Dirección de Planeación Sectorial – fecha de corte 2012 a agosto 31 de 2015



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

### Metas de proceso ya cumplidas:

1. Incrementar a 100.000 personas en situación de discapacidad en procesos de inclusión social por medio de la estrategia de rehabilitación basada en comunidad, contribuyendo con la implementación de la política pública de discapacidad, al 2016. [50.000 personas incluidas a la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad [RBC] a junio de 2011; entre 2012 a Agosto 2015: 67.857 personas con discapacidad participando en la estrategia para un total de 117.857]
2. Evaluar y optimizar el protocolo en salud para la detección y la atención del virus VIH en los centros de prestación de servicios de salud del Distrito Capital, al 2016. [Entre 2012 a Agosto 2015 partiendo de una línea de base de cero protocolos se ha logrado a la fecha 21]
3. Desarrollar estrategias integradas de promoción de la salud en actividad física, Seguridad Alimentaria y Nutricional, trabajo saludable y prácticas saludables en el 100% de los territorios de salud, con coordinación intersectorial, a 2016. [Entre 2012 a Agosto 2015 se ha logrado tener 85 Territorios de salud con estrategias integradas]
4. Capacitar a 36.000 personas vinculadas a los sectores Salud, Educación y a líderes comunales en el tema de primer respondiente en situaciones de emergencia urgencia, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 36.899]
5. Monitorear el cumplimiento de las condiciones sanitarias de 250.000 establecimientos comerciales, industriales e institucionales ubicados en el Distrito Capital, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 364.070]
6. Controlar 4.000 focos de vectores: insectos y roedores, en el Distrito Capital, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 11.039]

### Metas de proceso que se cumplirán acorde con lo programado:

1. Garantizar atención con enfoque diferencial a la población LGBTI, en el 100% de los servicios de salud del Distrito, al 2016. [2014: 100%]
2. Diseñar e implementar una estrategia de promoción y prevención sobre la importancia de detección temprana del VIH en el Distrito Capital, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 1]
3. Generar un programa de detección temprana del trastorno por déficit de atención e hiperactividad que permita la identificación, diagnóstico, atención y tratamiento de los niños, niñas y adolescentes que lo padecen, 2016. [2012 a Agosto 2015: 1]
4. Implementar la estrategia de entornos saludables en las 20 localidades del Distrito Capital, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 100%]
5. Diseñar, implementar y evaluar un programa de salud mental comunitaria en coherencia y consistencia con el modelo de salud basado en APS para el Distrito Capital, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 1]

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

6. Garantizar la atención para la interrupción voluntaria del embarazo (IVE), en el 100% de las mujeres que lo soliciten, en el marco de la Sentencia C-355 de 2006, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 100%]
7. Implementar el 70% de los subsistemas del Sistema de Emergencias Médicas a nivel Distrital, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 60%]
8. Contar con 19 sub zonas de atención pre hospitalaria, debidamente regionalizadas y mapeadas, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 19]
9. Garantizar que el 100% de Empresas Sociales del Estado, cuenten con Planes Hospitalarios de Emergencias formulados y actualizados, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 88%]
10. Garantizar por lo menos el 90% en la distribución de hemocomponentes y tejidos humanos, solicitados al Centro y el 40% de células madre solicitadas con propósito de trasplante alogénico no relacionado, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 90.95%]
11. Formular y Gestionar 20 planes locales armonizados a las políticas públicas en salud, Plan de Desarrollo Distrital y necesidades de los territorios en el Distrito Capital. [2012 a Agosto 2015: 15]
12. Mejorar la gestión contractual y los sistemas de control interno y de atención a quejas y reclamos (22 empresas sociales del estado y Secretaría Distrital de Salud). [2012 a Agosto 2015: 22]
13. Implementar herramientas de transparencia, probidad, cultura ciudadana y control social a la contratación, a la intermediación y a la gestión pública en salud en las 22 empresas Sociales del Estado y la Secretaría de Salud. [2012 a Agosto 2015: 22]
14. Formular e implementar una política pública de transparencia, probidad y lucha contra la corrupción en el sector salud con participación de la comunidad, las entidades del sector salud, el sector privado, la academia, los gremios, las etnias y entes de control a 2016. [2012 a Agosto 2015: 1]

#### **Metas de proceso que se cumplirán a 31 de diciembre de 2015:**

1. Garantizar el acceso a los servicios de salud, bajo un modelo de atención con enfoque poblacional desde las diversidades al 100% de los grupos étnicos: raizales, gitanos, indígenas, afro descendientes, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 71.28%]
2. Poner en marcha estrategias de detección y tratamiento de la obesidad en niños, niñas y adolescentes, al 2016. [2014: prevalencia 17; Indicador: Reducir prevalencia a 18]
3. Cubrir con la estrategia de trabajo protegido a 9.000 jóvenes trabajadores, entre los 15 y 17 años, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 7.147]
4. Implementar la estrategia de entornos de trabajo saludables en 50.000 unidades de trabajo del sector informal de la economía, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 39.930]

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

5. Diseñar e implementar la Red Distrital de Salud Mental que incluye una Ciudadela Distrital en salud mental para atención de niños, niñas y adolescentes con consumo de sustancias psicoactivas y enfoque diferencial, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 80%]
6. Diseño e implementación de la Red Distrital de Atención Integral a Personas con Discapacidad que incluye puesta en funcionamiento de la Clínica Fray Bartolomé de las Casas. [2012 a Agosto 2015: 80%]
7. Diseñar e implementar la Red Distrital para la atención de personas con enfermedades crónicas (énfasis en diabetes, nefrología, hipertensión y degenerativas), al 2016. [2012 a Agosto 2015: 80%]
8. Conformar una red integrada de servicios de salud en el Distrito Capital, que incluyan la red pública hospitalaria, prestadores privados y mixtos, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 79.14%]
9. Gestionar las condiciones económicas necesarias para el correcto funcionamiento de la Asociación Pública Cooperativa de Empresas Sociales del Estado, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 80%]
10. Aumentar a 25% los donantes voluntarios habituales de sangre en pro de la seguridad transfusional de la ciudad, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 19.8%]
11. Desarrollar un programa de donación de órganos y tejidos en ESE, adscritas a la Secretaria Distrital de Salud, a 2016. [2012 a Agosto 2015: 83.99%]
12. Avanzar en la primera etapa de la puesta en operación del centro Hospitalario San Juan de Dios materno infantil que incluye: 1. Adecuación del centro de salud UPA San Juan de Dios; 2. Adecuación de las edificaciones actuales hasta donde las normas sobre patrimonio cultural, sismo resistencia y habilitación lo permitan y 3. Avance en la construcción de nuevas obras. [2012 a Agosto 2015: 74%]
13. Implementar un sistema de vigilancia epidemiológico ambiental para monitorear los efectos en salud, asociados a la calidad del aire en las localidades con énfasis en la operación del Sistema Integrado de transporte en el Distrito Capital, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 79.79%]
14. Diseño e implementación de un sistema de vigilancia para garantizar el monitoreo de los efectos en salud por ruido y radiación electromagnética con énfasis en población infantil a 2016. [2012 a Agosto 2015: 93.16%]
15. Diseño e implementación de un sistema de vigilancia para garantizar el monitoreo de los efectos en salud asociados a la variabilidad climática a 2016. [2012 a Agosto 2015: 70.50%]

#### **Metas de proceso que se cumplirán a 30 de junio de 2016:**

1. Garantizar la atención en salud y atención integral al 100% a personas en condición de discapacidad al 2016. [2012 a Agosto 2015: 66.20%]

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HU<sup>MA</sup>NA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

2. Incrementar a 110.000 la cobertura de las intervenciones de la Línea 106 en promoción de salud mental y protección frente a eventos adversos en niños, niñas y adolescentes, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 76.880]
3. Cubrir a 1.563.093 niños, niñas y adolescentes matriculados en Instituciones Educativas Distritales, con acciones de promoción de la salud y prevención, en un trabajo coordinado de la Secretaría Distrital de Educación y la Secretaria Distrital de Salud, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 1.046.279]
4. Gestionar la construcción de un Hospital Universitario para Bogotá, 2016. [2012 a Agosto 2015: 61%]
5. Ejecutar el 100% del Plan Maestro de Equipamientos en Salud, aprobado y programado para su ejecución en el período de gobierno 2012-2016. [2012 a Agosto 2015: 52.06%]
6. Gestionar la creación de un Instituto Pediátrico Distrital, 2016. [2012 a Agosto 2015: 56.82%]
7. Colectar y procesar 200.000 unidades de sangre en el centro distrital de ciencia y biotecnología para la salud humana. [2012 a Agosto 2015: 122.958]
8. Implantar un sistema integrado de información para la gestión de la salud en los territorios, incorporando las tecnologías para la información y comunicación, TIC, necesarias, integrándolo en los casos que se acuerde al sistema distrital de información, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 60%]
9. Diseñar e implementar un sistema de vigilancia en el Distrito Capital para la identificación del impacto en salud asociado a la exposición crónica a bajas dosis de mercurio y otros metales pesados presentes en el ambiente, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 68.7%]
10. Garantizar el funcionamiento de la red distrital de fármaco - vigilancia, integrada por el 100% de prestadores de servicios de salud, establecimientos farmacéuticos y comunidad en general, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 66.50]
11. Evaluar los riesgos en salud asociados a la calidad del agua en los sistemas de abastecimiento del Distrito Capital en el territorio urbano y rural, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 59.77%]
12. Operar el Observatorio de Salud Ambiental en el Distrito Capital a través de la información generada por las líneas de la política de salud ambiental, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 63.28%]
13. Implementar ocho (8) planes de acción correspondiente a las líneas de la Política Distrital de Salud Ambiental, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 56.58%]

**Meta de proceso que con mayor esfuerzo se cumplirá a 30 de junio de 2016:**

1. Fortalecer el carácter público de la EPS Capital, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 50%]

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

### Metas de proceso con resultados significativos:

1. Aumentar en un 50% el número de pruebas de tamizaje voluntarias, para detección del VIH, al 2016. [2014: 10.6%]
2. Identificar, caracterizar, medir y atender los casos de bulimia y anorexia en la red de salud mental del régimen subsidiado, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 0]
3. Crear el Instituto Distrital de Oncología, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 21.94%]
4. Gestionar la creación de un Instituto Distrital de Neurociencias, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 14.64%]
5. Gestionar la creación de un Instituto Distrital de Tórax y Corazón, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 34.71%]
6. Propender por conformar una ESE pública como entidad especializada de trasplante preferencialmente de corazón, hígado, riñón y pulmón, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 34.89%]

### Metas con avances significativos:

1. Poner en marcha 83 Centros de Salud y Desarrollo Humano al 2016. [2012 a Agosto 2015: 6]
2. Disponer de 80.000 litros de plasma para ser procesado en una planta extranjera, en la producción de hemoderivados mediante fraccionamiento industrial de plasma. [2012 a Agosto 2015: 0]
3. Disponer de 168.000 cm<sup>2</sup> de piel procesada en el banco de tejidos humanos del centro distrital de ciencia y biotecnología para la salud humana, 2016. [2012 a Agosto 2015: 61.730]
4. Disponer de 1500 córneas para trasplante, en el banco de tejidos humanos del centro distrital de ciencia y biotecnología para la salud humana, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 155]
5. Realizar 100 rescates de tejidos osteoarticulares, en el centro distrital de ciencia y biotecnología para la salud humana, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 0]
6. Realizar 100 rescates de homoinjertos, en el centro distrital de ciencia y biotecnología para la salud humana, 2016. [2012 a Agosto 2015: 0]
7. Colectar, procesar y disponer de 3000 unidades de sangre de cordón umbilical para trasplante, 2016. [2012 a Agosto 2015: 236]
8. Vacunar el 10% anual del total de la población de caninos y felinos, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 790.054]
9. Constituir una alianza público privada para el control social a la contratación, a la interventoría y a la gestión pública en salud. [2012 a Agosto 2015: 0]

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANA



**Tabla 32 SemafORIZACIÓN Metas de Resultado Plan De Desarrollo  
Acumulado 2012 a Agosto 31 de 2015**

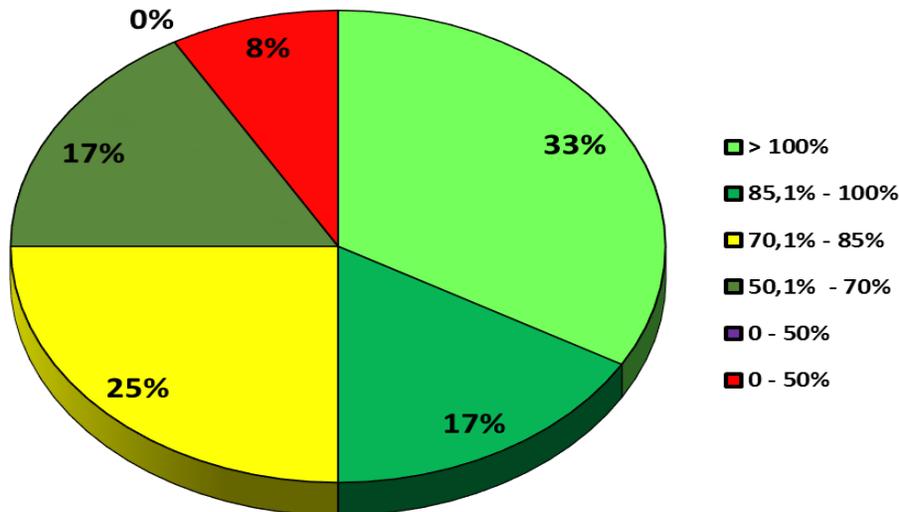
RANGOS	CRITERIO DE EVALUACIÓN	METAS	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN
> 100%	Metas Plan Desarrollo ya cumplidas	4	33%
85,1% - 100%	Metas que se cumplirán acorde con lo programado	2	17%
70,1% - 85%	Metas que se cumplirán a 31 de diciembre de 2015	3	25%
50,1% - 70%	Metas que se cumplirán a 30 de junio de 2016	2	17%
0 - 50%	Metas que con mayor esfuerzo se cumplirán a 30 de junio de 2016	-	0%
0 - 50%	Metas difíciles de cumplir	1	8%
<b>Total</b>		<b>12</b>	<b>100%</b>

Fuente: Dirección de Planeación Sectorial – fecha de corte 2012 a agosto 31 de 2015

De las 12 metas de resultado del Plan de Desarrollo Bogotá Humana 2012-2016, el cumplimiento a 31 de julio de 2015 fue:

El 33% (4) de las metas se cumplieron de forma anticipada; El 17% (2) se vienen cumpliendo acorde con lo programado; El 25% (3) se cumple a diciembre 31 de 2015; El 17% (2) de las metas, se cumplirán a 30 de Junio de 2016; El 8% (1) de las metas, resulta difícil de cumplir. [Gráfica 50]

**Gráfica 50 SemafORIZACIÓN Metas de Resultado Plan De Desarrollo  
Acumulado 2012 a Agosto 31 de 2015**



Fuente: Dirección de Planeación Sectorial – fecha de corte 2012 a agosto 31 de 2015



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

### **Metas de resultado ya cumplidas:**

1. Reducir en 20% la transmisión materna perinatal del VIH, al 2016. [2014: Tasa 0.019 por 1.000 nacidos vivos, partiendo de una línea de base de 2,5 X 100.000 nacidos vivos el Régimen Subsidiado y participantes vinculados]
2. Cubrir a 800.000 familias con actividades de promoción y prevención en los centros de salud y desarrollo humano con enfoque diferencial, a través de 1000 equipos territoriales que incluyen el ámbito familiar, escolar, trabajo informal, institucional y comunitario, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 916.295]
3. Incrementar en un 10% anual el número de hembras caninas esterilizadas en el Distrito Capital, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 15.6%, 55.981, con una línea de base del 10% que corresponde a 28.730 animales esterilizados para el año 2011]
4. Incrementar al 90% la satisfacción y percepción de la calidad y humanización del Servicio al Ciudadano de Secretaría Distrital de Salud, al 2016. [2014: 94%]

### **Metas de resultado que se cumplirán acorde con lo programado:**

1. Garantizar la atención en salud al 100% de niñas, niños, adolescentes y mujeres víctimas del maltrato o violencia, notificadas al sector salud en coordinación con los demás sectores de la administración distrital, y de manera transversal la denuncia, garantía y restablecimiento de derechos, al 2016. [2012 a Agosto 2015: niños, niñas y adolescentes 93,5% (n=12.533) en canalización y seguimiento y en mujeres 94% (n=7.156)]
2. Incrementar al 90% la proporción de quejas resueltas antes de 14 días, ingresadas al sistema distrital de quejas y soluciones de la Secretaría Distrital de Salud, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 87.30%]

### **Metas de resultado que se cumplirán a 31 de diciembre de 2015:**

1. Incrementar a 4 meses la lactancia materna exclusiva, en los niños y niñas menores de 6 meses, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 3.1]
2. Garantizar a 1.678.622 habitantes de Bogotá, Distrito Capital, el acceso efectivo al Régimen Subsidiado del Sistema general de Seguridad Social en Salud, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 1.282.165]
3. Afiliación al régimen subsidiado de 387.040 niños, niñas y adolescentes mayores de 5 años y menores de 18 años, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 285.545]

### **Metas de resultado que se cumplirán a 30 de junio de 2016:**

1. Lograr 95% de cobertura en vacunación para cada uno de los biológicos del Programa Ampliado de Inmunizaciones, a 2016. [Agosto 2015: Niños vacunados

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HU<sup>MA</sup>NA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

con Polio 64.275, Cumplimiento:59,3%; Niños vacunados con Triple Viral: 69.183 Cumplimiento: 65,7%]

2. Mantener la cobertura de la vigilancia de la calidad del agua en la red de acueducto y alcantarillado y el 100% de los acueductos del Distrito Capital, al 2016. [2012 a Agosto 2015: 67%]

#### **Meta de resultado difícil de cumplir:**

1. Alcanzar coberturas de vacunación al 95%, contra el Virus del Papiloma Humano, en las veinte localidades del Distrito Capital, al 2016. [Agosto 2015: vacunación universal con VPH MSPS 2015: Continuó la misma población e incluyen las niñas escolarizada y no escolarizadas de 9 a 17 años: Primeras dosis aplicadas: 27.775 y 5.464 segundas dosis aplicadas correspondientes a las dosis aplicadas de enero a marzo de 2015. La meta para 2015 es 45.825 para niñas de 9 a 17 años, y lo administrado del 1 al 31 de agosto fueron 27.775 lo que corresponde a 60.61% en primeras dosis. Para las segundas dosis corresponde el 19.67% con respecto a las primeras dosis administradas]

Esta meta ha sido afectada de manera evidente por los hechos ocurridos en el Municipio del Carmen de Bolívar, relacionados con supuestas reacciones adversas atribuidas a la vacunación contra VPH, que si bien fueron desmentidos mediante estudio realizado por el Instituto Nacional de Salud, fueron ampliamente difundidos en redes sociales y demás medios masivos de comunicación, con el apoyo de movimientos antivacunas y la publicación de diversos artículos, que han pretendido demostrar que la vacuna no es segura. Ante estos hechos, la comunidad educativa asumió una actitud negativa hacia la vacunación contra VPH, dejando de cumplir con su papel de actor esencial en la operación de esta estrategia. Adicionalmente del esquema rápido de tres dosis a ser cumplido (0,2, 6 meses) con el cual se inició la estrategia en el Distrito Capital en 2012, el Ministerio de Salud estableció el esquema (0, 6, 60 meses a partir del 2013), el cual genera mayor deserción entre primeras y terceras dosis aplicadas.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA