

SECRETARÍA DE
SALUD

000000

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD 6 de febrero de 2026

Al contestar Cite Este No. **2026-EE-09995**

Folios: 1 Anexos: 1

ORIGEN: - 000000-Despacho**DESTINO:** HUMBERTO RAFAEL AMIN MARTELO
CONCEJO DE BOGOTÁ - -**TIPO DE DOCUMENTO:** Comunicaciones oficiales**ASUNTO:** CUMPLIMIENTO DEL ACUERDO 05 DE 2000
CONCEJO DE BOGOTÁ

Señor

HUMBERTO RAFAEL AMIN MARTELO

PRESIDENTE DEL CONCEJO

CONCEJO DE BOGOTÁ

CLL 36 28 A 41

hramin@concejobogota.gov.co

BOGOTÁ D.C. - Bogotá D.C.

Asunto: CUMPLIMIENTO DEL ACUERDO 05 DE 2000 CONCEJO DE BOGOTÁ

Honorable Concejal:

Por medio de la presente me permito enviar el Informe de Gestión y Resultados de la vigencia fiscal del 2025 de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C., en cumplimiento a lo estipulado con el artículo quinto del Acuerdo 05 de 2000 del Concejo de Bogotá D.C., que a letra dice **"...ARTÍCULO QUINTO: Durante el mes de febrero de cada año, las entidades del sector central y descentralizado del Distrito, enviarán al concejo de Santa Fe de Bogotá informes de gestión y resultados del año anterior, con sus correspondientes indicadores..."**

Cordialmente,

GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS

Secretario Distrital de Salud.

Anexo: 1 documento PDF

Copia: 040000 y 041000

Elaboró: John Fredy Ochoa Lugo - Profesional de Planeación Sectorial

Revisó: Luz Marina Galindo Caro - Directora de Planeación Sectorial

Aprobó: José Ignacio Argote López - Subsecretario Planeación y Gestión Sectorial



INFORME DE GERENCIA - CBN 1045 VIGENCIA 2025



Secretaría Distrital de Salud Subsecretaría de Planeación y Gestión Sectorial Dirección de Planeación Sectorial

Emisión del informe: febrero 2026

Elaboro: Jairo Alonso Rivera Cruz / Nohora Cecilia Bonilla Valencia / Roberto José Paternina Díaz / Sandra Janet Gómez Gómez / Ana María Cárdenas Torres / Profesionales de la Dirección de Planeación Sectorial.

Revisaron: María Alexandra Laguna López y Yamid Gabriel Lozano Torres / Profesionales de la Subsecretaría de Planeación y Gestión Sectorial

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	4
1. PLANEACIÓN, ORGANIZACIÓN, DIRECCIÓN Y COORDINACIÓN	5
2. AVANCE Y GESTIÓN DE LOS INDICADORES POR PROYECTO DE INVERSIÓN.	7
2.1 EJECUCIÓN PRESUPUESTAL A 31 DE DICIEMBRE 2025 POR PROYECTO DE INVERSIÓN.	7
2.2 AVANCES Y RESULTADOS DE LOS INDICADORES POR META Y PROYECTO DE INVERSIÓN PARA LA VIGENCIA 2025	8
2.2.1 PROYECTO 8140-FORTALECIMIENTO PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD EN LA POBLACIÓN BOGOTÁ D.C.....	8
2.2.2 PROYECTO 8124-IMPLEMENTACIÓN ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ D.C.	13
2.2.3 PROYECTO 8149-MEJORAMIENTO DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS EN EL NUEVO MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD MÁS BIEN-ESTAR BOGOTÁ D.C.	23
2.2.4 PROYECTO 8113-IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE SALUD CENTRADO EN ATENCIÓN PRIMARIA SOCIAL PARA EL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN BOGOTÁ D.C.....	39
2.2.5 PROYECTO 7919-GENERACIÓN DE CAPACIDADES PARA LA CREACIÓN DEL CENTRO DE DESARROLLO TECNOLÓGICO DE PRODUCCIÓN DE BIOLÓGICOS BOGOTÁ	52
2.2.6 PROYECTO 8069-FORTALECIMIENTO DEL ECOSISTEMA DE CTEI PARA LA SALUD PÚBLICA DE BOGOTÁ D.C.	54
2.2.7 PROYECTO 8141-FORTALECIMIENTO DE LA GOBERNANZA Y GOBERNABILIDAD DE LA SALUD PÚBLICA EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA SOCIAL. BOGOTÁ D.C. ...	63
2.2.8 PROYECTO 8143-IMPLEMENTACIÓN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS QUE PROMUEVAN CONDUCTAS DE CUIDADO PRIORIZANDO LA MOVILIDAD SEGURA Y SALUDABLE. BOGOTÁ D.C.	106
2.2.9 PROYECTO 8145-IMPLEMENTACIÓN DE PROCESOS DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN LAS DIFERENTES MODALIDADES PARA LA POBLACIÓN VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO. BOGOTÁ D.C.....	107
2.2.10 PROYECTO 8147-IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DEL SECTOR SALUD PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE DIFERENTES FORMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y DE GÉNERO A TRAVÉS DE UN PLAN DE ACCIÓN BOGOTÁ D.C.	109
2.2.11 PROYECTO 8120-SERVICIO INTEGRAL Y BUEN GOBIERNO PARA CIUDADANÍAS DIGNIFICADAS BOGOTÁ D.C.	110
2.2.12 PROYECTO 8127-TRANSFORMACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL PARA EL BIEN-ESTAR BOGOTÁ D.C.	114

2

2.2.13 PROYECTO 8108-ACTUALIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA ARQUITECTURA EMPRESARIAL Y MODERNIZACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA EN LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD.....	129
2.2.14 PROYECTO 8114-MODERNIZACIÓN Y DESARROLLO ADMINISTRATIVO DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD BOGOTÁ D.C.....	137
2.2.15 PROYECTO 8119-IMPLEMENTACIÓN DE SALUD DIGITAL PARA BOGOTÁ D.C.....	145
2.2.16 PROYECTO 7790 - FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y DOTACIÓN DEL SECTOR SALUD BOGOTÁ	157
2.2.17 PROYECTO 8105-FORTALECIMIENTO DE LA RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD Y CAPITAL SALUD BOGOTÁ D.C.	166
3. CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES DE LAS METAS DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	171

INTRODUCCIÓN

En el presente informe correspondiente a la vigencia reportada, en el cual contempla las actividades de Planeación, Organización, Dirección y Coordinación ejecutadas durante la vigencia 2025, así como, los logros que se presentaron en el desarrollo de las actividades a través del seguimiento a las metas e indicadores de salud contenidos en el Plan de Desarrollo Distrital “Bogotá Camina Segura” armonizado con el Plan Territorial en Salud de Bogotá D.C.

El presente informe se encuentra estructurado en tres partes: La primera: **PLANEACIÓN, ORGANIZACIÓN, DIRECCIÓN Y COORDINACIÓN**, que da cuenta de la articulación entre los componentes estratégico, táctico y operativo de la Entidad para el cumplimiento de los objetivos. La segunda, **AVANCE Y GESTIÓN DE LOS INDICADORES POR CADA PROYECTO DE INVERSIÓN**, la cual muestra la planeación, el seguimiento y los resultados a través de los indicadores de cada una de las metas del Plan de Desarrollo y Plan Territorial en Salud de 01 de enero 2025 a 31 de diciembre 2025. Finalmente, la tercera corresponde al **CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN**, que corresponde al resultado obtenido de acuerdo con la programación y ejecución de cada uno de los indicadores de los Proyectos de Inversión del Fondo Financiero Distrital de Salud.

1. PLANEACIÓN, ORGANIZACIÓN, DIRECCIÓN Y COORDINACIÓN

El presente informe de Gerencia de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C., correspondiente a la vigencia fiscal 2025; se circunscribe dentro de un proceso de Planeación, Organización, Dirección y Coordinación, que toma como fundamento el Acuerdo 927 de 2024, aprobado por el Consejo de Bogotá D.C.; “Por medio del cual se adopta el Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas del Distrito Capital 2024-2027 “Bogotá Camina Segura”.

Dentro de este contexto, los componentes estratégico, táctico y operativo, se llevaron a cabo a través de objetivos estratégicos, programas y proyectos de inversión del Plan de Desarrollo Distrital vigente, en ese sentido se adoptó el Plan de Acción en Salud – PAS, para la vigencia fiscal 2025 por medio de la Resolución 1559 de 31 de diciembre 2024, *“Por la cual se adopta el Plan de Acción en Salud de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. para la vigencia fiscal 2025 en concordancia con el Acuerdo Distrital No. 927 del 07 de junio 2024”*. De igual manera está articulado con la Resolución 2995 de 2023, *“Por medio de la cual se derogan las Resoluciones 1802 de 2014, 1252 de 2019 y 1242 de 2020 y se definen responsabilidades y roles para la gestión de los proyectos de inversión del Fondo Financiero Distrital de Salud”*, y acorde con la política de Gobierno Distrital incorporada en el Plan de Desarrollo y de manera compatible con el componente sectorial de las bases del Plan Nacional de Desarrollo “Colombia, Potencia Mundial de la Vida” 2022-2026.

PLAN DE ACCION DE ACCIÓN EN SALUD 2025 - PLAN DE DESARROLLO “BOGOTÁ CAMINA SEGURA” 2024-2027		
Cód. Objetivo	Objetivo estratégico	Nombre programa Sectorial
1	Bogotá avanza en seguridad	Cero tolerancia a la violencia contra las mujeres y basadas en género Movilidad segura e inclusiva
2	Bogotá confía en su bien-estar	Salud con calidad y en el territorio Salud Pública Integrada e Integral Bogotá, un territorio de paz y reconciliación donde todos puedan volver a empezar Bogotá confía en su bien-estar
3	Bogotá confía en su potencial	Ciencia, Tecnología e Innovación (CTel) para desarrollar nuestro potencial y promover el de nuestros vecinos regionales
4	Bogotá ordena su territorio y avanza en su acción climática, justicia ambiental e integración regional	Atención del déficit social para un hábitat digno
5	Bogotá confía en su gobierno	Bogotá Ciudad Inteligente Gobierno abierto, íntegro, transparente y corresponsable Camino hacia una democracia deliberativa con un Gobierno cercano a la gente y con participación ciudadana

Para el componente operativo se estructuraron 18 proyectos de inversión para el 2025, con líneas de acción articuladas con el Plan Distrital de Desarrollo “Bogotá Camina segura”.

Código BPIN	Código SEGPLAN	Nombre del Proyecto de Inversión
0149	7790	Fortalecimiento de la Infraestructura y Dotación del sector Salud en Bogotá D.C.
0001	7914	Construcción y mejora de la capacidad instalada UMHES CII 80 para fortalecer servicios de salud integral implementando la central de Emergencias y Urgencias al gran parque hospitalario de Engativá - APP ENGATIVA
0002	7919	Generación de capacidades para la creación del centro de desarrollo tecnológico de producción de biológicos. Bogotá
0195	8069	Fortalecimiento del ecosistema de CTel para la salud pública de Bogotá D.C.
0135	8105	Fortalecimiento de la Red Integrada de Servicios de Salud y Capital Salud Bogotá D.C.
0154	8108	Actualización e implementación de la arquitectura empresarial y modernización de la infraestructura tecnológica en la secretaria Distrital de Salud. Bogotá D.C.
0187	8113	Implementación del Modelo de salud centrado en atención primaria social para el bienestar de la población de Bogotá D.C
0141	8114	Modernización y desarrollo administrativo de la secretaria Distrital de Salud Bogotá D.C
0178	8119	Implementación de Salud Digital para Bogotá D.C.
0167	8120	Servicio Integral y Buen Gobierno para ciudadanías dignificadas Bogotá D.C.
0203	8124	Implementación Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud Bogotá D.C.
0197	8127	Transformación de la Participación social para el Bien-Estar Bogotá D.C
0137	8140	Fortalecimiento para el acceso a los servicios de salud con calidad en la población Bogotá D.C.
0242	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social.
0227	8143	Implementación de intervenciones colectivas que promuevan conductas de cuidado priorizando la movilidad segura y saludable. Bogotá D.C.
0233	8145	Implementación de procesos de atención psicosocial en las diferentes modalidades para la población víctima de conflicto armado. Bogotá D.C
0237	8147	Implementación de acciones del sector salud para la prevención y atención de diferentes formas de violencia intrafamiliar y de género a través de un plan de acción Bogotá D.C.
0200	8149	Mejoramiento del sistema de Emergencias Médicas de Bogotá D.C en el nuevo Modelo de atención en salud más Bien-estar

2. AVANCE Y GESTIÓN DE LOS INDICADORES POR PROYECTO DE INVERSIÓN.

2.1 Ejecución presupuestal a 31 de diciembre 2025 por proyecto de inversión.

Cod. Proy.	Nombre del Proyecto de inversión	Apropiación Inicial 2025	Apropiación Definitiva	Compromiso 31-12-2025	% Ejecución
8140	Fortalecimiento para el acceso a los servicios de salud con calidad en la población Bogotá D.C.	18.224.182.000	13.945.182.000	13.533.284.522	97,05%
8124	Implementación Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud Bogotá D.C.	3.267.683.809.000	3.185.124.705.696	3.098.577.420.131	97,28%
8149	Mejoramiento del sistema de Emergencias Médicas en el nuevo Modelo de atención en salud más Bien-estar Bogotá D.C.	44.133.828.000	57.619.533.529	56.254.424.050	97,63%
8113	Implementación del Modelo de salud centrado en atención primaria social para el bienestar de la población Bogotá D.C.	65.504.810.000	66.927.127.328	66.512.818.718	99,38%
7919	Generación de capacidades para la creación del centro de desarrollo tecnológico de producción de biológicos Bogotá	127.269.835.000	130.238.136.871	130.238.136.871	100,00%
8069	Fortalecimiento del ecosistema de CTel para la salud pública de Bogotá D.C.	21.023.916.000	17.591.629.903	17.575.395.655	99,91%
8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	331.507.938.000	334.889.673.980	330.359.057.835	98,65%
8143	Implementación de intervenciones colectivas que promuevan conductas de cuidado priorizando la movilidad segura y saludable. Bogotá D.C.	500.000.000	1.481.127.483	1.478.007.111	99,79%
8145	Implementación de procesos de atención psicosocial en las diferentes modalidades para la población víctima de conflicto armado. Bogotá D.C.	10.687.390.000	9.938.980.855	9.938.980.855	100,00%
8147	Implementación de acciones del sector salud para la prevención y atención de diferentes formas de violencia intrafamiliar y de género a través de un plan de acción Bogotá D.C.	914.900.000	1.503.447.106	1.476.681.784	98,22%
8120	Servicio Integral y Buen Gobierno para ciudadanías dignificadas Bogotá D.C.	5.966.447.000	7.825.947.000	7.545.668.252	96,42%
8127	Transformación de la Participación social para el Bien-Estar Bogotá D.C.	16.780.212.000	16.233.856.050	15.418.203.543	94,98%
8108	Actualización e implementación de la arquitectura empresarial y modernización de la infraestructura tecnológica en la Secretaría Distrital de Salud.	48.656.815.000	45.389.095.572	40.994.189.607	90,32%
8114	Modernización y desarrollo administrativo de la Secretaría Distrital de Salud Bogotá D.C.	33.817.335.000	34.740.477.502	34.630.429.696	99,68%
8119	Implementación de Salud Digital para Bogotá D.C.	15.117.974.000	13.818.417.485	13.731.809.997	99,37%
7790	Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del sector salud Bogotá	362.102.255.000	282.642.673.638	195.933.966.551	69,32%

Cod. Proy.	Nombre del Proyecto de inversión	Apropiación Inicial 2025	Apropiación Definitiva	Compromiso 31-12-2025	% Ejecución
8105	Fortalecimiento de la Red Integrada de Servicios de Salud y Capital Salud Bogotá D.C.	156.083.057.000	280.102.581.782	279.043.287.565	99,62%
7914*	Construcción y mejora de la capacidad instalada en la UMHEs Calle 80, para fortalecer los servicios de salud de manera integral implementando la Central de Emergencias y Urgencias al Gran Parque Hospitalario de Engativá. Bogotá	26.657.368.000	-	-	0,00%
Total		4.552.632.071.000	4.500.012.593.780	4.313.241.762.743	95,85%

*Nota: El proceso de Licitación Pública No. FFDS-LP-001-2023 cuyo objeto es: "Contratar bajo la modalidad de Asociación Público-Privada para el diseño, financiación, construcción, dotación, operación, mantenimiento y reversión de los equipos y de la infraestructura hospitalaria del Gran Parque Hospitalario de Engativá", fue revocado mediante la Resolución No. 1209 del 30 de octubre de 2024 "Por medio de la cual se levanta la suspensión del proceso de licitación pública No. FFDS-LP-001-2023 y se ordena su revocatoria". Esta decisión administrativa se fundamentó en la persistencia de riesgos jurídicos sobre el predio destinado para el proyecto, específicamente una situación de doble titulación o traslape predial, lo cual impedía continuar con las etapas subsiguientes del proceso de selección. Como consecuencia de la revocatoria del proceso ordenada en octubre de 2024, el proyecto no tuvo ejecución física ni financiera en la vigencia 2025. Los recursos de la apropiación inicial de \$26.657.368.000, fueron objeto de traslado para el proyecto 7790- Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del sector salud Bogotá (\$7.057.368.000) y 8105-Fortalecimiento de la Red Integrada de Servicios de Salud y Capital Salud Bogotá D.C. (\$19.600.000.000).

2.2 Avances y resultados de los indicadores por meta y proyecto de inversión para la vigencia 2025

2.2.1 Proyecto 8140-Fortalecimiento para el acceso a los servicios de salud con calidad en la población Bogotá D.C.

Objetivo estratégico	Programa Sectorial	No.	Meta proyecto	Indicador de meta	Programación 2025	Ejecución 2025
Bogotá confía en su bienestar	Salud con calidad y en el territorio	1	Implementar 3 mecanismos para disminuir las barreras de acceso para la prestación de servicios de salud, entre otros, en el marco de la IVC	Número de mecanismos implementados en Bogotá D.C. para disminuir las barreras de acceso para la prestación de los servicios de salud.	1	1
		2	Implementar al 100% las acciones de gestión que soporten a los mecanismos para disminuir las barreras de acceso para la prestación de los servicios de salud	Desarrollo de acciones de gestión que soportan a los mecanismos	100%	100%

Meta 1. Implementar 3 mecanismos para disminuir las barreras de acceso para la prestación de servicios de salud, entre otros, en el marco de la IVC

Resultados del indicador.

El primer mecanismo implementado para disminuir las barreras de acceso para la prestación de los servicios de salud en Bogotá, corresponde con las visitas realizadas en campo por el talento humano de la Subdirección de Inspección Vigilancia y Control de la Secretaría Distrital de Salud a los diferentes tipos de prestadores de servicios de salud, entre ellos, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Profesionales Independientes, Empresas de Transporte Especial de Pacientes y Entidades con Objeto Social Diferente.

De esta manera, el cumplimiento del indicador se soporta en las visitas programadas y realizadas en la vigencia 2025 por las comisiones:

Se programaron cumplir en el año 4.538 visitas IVC a prestadores, sin embargo, al finalizar la vigencia, se observa un cumplimiento del 129,55% sobre esa meta, una sobre ejecución que obedece a la incorporación de un perfil de talento humano, lo que permitió la programación de una comisión adicional en este tipo de visitas.

Tabla programación y ejecución de las visitas IVC

Detalle	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago.	sep.	oct	nov	dic	Total
Programación visitas IVC	378	378	378	378	378	378	378	378	378	378	378	380	4.538
Visitas IVC realizadas	370	575	609	520	579	565	550	393	449	413	420	436	5.879

Fuente: matriz de seguimiento proyecto inversión 8140 diciembre 2025

Por otro lado, para dar cumplimiento a la meta se realizan también las siguientes actividades:

Acciones de Asistencia Técnica

Se han realizaron 19.539 acciones de asistencias técnicas, discriminadas así: 152 Capacitaciones, 2 Asesorías, 419 Acompañamientos y 18.966 Orientaciones, dirigidas a los Prestadores de Servicios de Salud.

Las asistencias técnicas se centraron en temas relevantes como:

- Cumplimiento del *Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS)*, que busca la calidad en la prestación de servicios de salud por parte de instituciones y de independientes a toda la población de la Capital.
- Manejo y reporte en el Sistema de información de residuos hospitalarios – SIRHO.
- Acompañamiento para el cumplimiento de la *Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia que define los procedimientos y condiciones para la inscripción y habilitación de prestadores de servicios de salud-Sistema Único de Habilitación (SUH)*.
- Estándares del *Sistema Único de Habilitación SUH*, en cuanto a infraestructura, historia clínica, medicamentos y dispositivos médicos, entre otros.
- Bioseguridad, humanización, visitas previas, seguridad del paciente, tecnovigilancia, farmacovigilancia, medicamentos de control especial, enfocadas al fortalecimiento del conocimiento de los prestadores de servicios de salud.

Diseño de la Estrategia de Monitoreo

Para el segundo mecanismo (que busca disminuir las barreras de acceso para la prestación de servicios de salud), esta estrategia de monitoreo es la base y las siguientes acciones muestran la gestión que se realizó en la vigencia 2025, *desde la experiencia de los usuarios* sobre la prestación de servicios de salud que fueron objeto.

Actividades segundo semestre 2025 que soportan el mecanismo bajo dos componentes ciclos de atención y líneas de cuidado:

Ciclos de atención

- Se realizaron visitas técnicas y acompañamiento a prestadores de servicios de salud: Oncolife, Instituto Roosevelt, Clínica Los Nogales, Medicarte, Hospital Universitario Nacional, Hospital Universitario San Ignacio, IPS Infectoclínicos, Fundación SIAM, IPS SURA, Virrey Solís, Hospital Militar Central, Servicios de Salud Fray Bartolomé de las Casas, Redes Médicas IPS, Health & Life IPS Sede Montevideo, para la evaluación de ciclos de atención a pacientes con VIH, enfermedades Salud Mental, Enfermedades Huérfanas.

Línea de Gestión del Cuidado

- Aplicación de encuestas a legado de urgencias, el porcentaje de la ciudadanía que reconoce haber sido contactado por parte del sector salud a través del Modelo de Atención en Salud +MAS Bienestar es el 42%, equivalente a 153 personas encuestadas.
- Aplicación de encuestas a legado de Atención Domiciliaria, frente a la línea de cuidado de los servicios de atención Domiciliaria, se realizó la aplicación 400 encuestas efectivas, logrando obtener la información consolidada en bases de datos abordando 3 líneas de intervención:
 - Hospitalización Domiciliaria con 1.386 registros.
 - CRUE Línea 123 - Salud Mental con 7.474 registros.
 - Equipos territoriales 5.768 registros.
- La percepción de la ciudadanía frente a la información brindada durante la atención domiciliaria, manifestada por los usuarios encuestados es en mayor proporción favorable, evidenciado con el 97% de usuarios que estuvieron de acuerdo con que la información recibida durante la atención domiciliaria fue clara sobre su estado de salud, tratamiento y condiciones del servicio.
- La percepción de la ciudadanía frente a la Calidad Sentida es en mayor proporción favorable, evidenciado con el 99% que manifestó que, si se respetó su privacidad e intimidad durante la atención, así como el 96% que manifestó recibir la atención y tratamiento de acuerdo con su necesidad en salud.
- La percepción de la ciudadanía frente a la resolutiveidad en la prestación de los servicios domiciliarios es en mayor proporción favorable, lo que está representada en el 94% de los encuestados que consideran que la atención recibida en el servicio domiciliario resolvió la necesidad en salud de ese momento, así como el 98% que están de acuerdo con la atención domiciliaria como una alternativa de atención y el 97% que respondieron afirmativamente que recomendarían el servicio de atención domiciliario a familiares o amigos.
- Línea estratégica materno perinatal, se logra consolidar información de 21.786 usuarias.
- Se dio inicio al segundo ciclo de aplicación de encuestas (378) en la población de usuarias en estado de gestación y puerperio.
- Informe de encuestas aplicadas línea priorizada de VIH, se realizaron un total de 148 encuestas.

- Proyección de Estrategia EVA para 2026, se realiza la proyección de la línea de cuidado para 2026, de acuerdo con las prioridades identificadas, iniciando con una segunda cohorte del legado hospitalario y ambulatorio.

Barreras de Salud Gestionadas

Para el tercer mecanismo (programado en la vigencia 2027), desde la estrategia “Mas Ágil, Mas Bienestar” en la actividad Adelantar la gestión perentoria de los trámites ante las EAPBS e IPS de aquellos usuarios que manifiesten barreras de acceso captados en los puntos dispuestos para tal fin, (cuyo fin principal es reducir la instauración de Acciones de Tutela y de igual manera mejorar ostensiblemente la prestación de los servicios de salud), se ha realizado la siguiente gestión de 1.094 casos.

Las barreras de acceso a los servicios de salud que se han gestionado son:

Transporte

Hasta la fecha se continua con el servicio de transporte para las comisiones verificadores de las condiciones del SOGCS.

Meta 2. Implementar al 100% las acciones de gestión que soporten a los mecanismos para disminuir las barreras de acceso para la prestación de los servicios de salud.

Resultados del indicador.

Los resultados para la medición de las actividades de la meta 2 se encuentran con un cumplimiento del 100%, porque hacen parte de la gestión a las solicitudes y trámites realizados por la ciudadanía.

Trámites y Servicios

Para la vigencia 2025 se gestionaron 92.867 solicitudes de registro relacionadas con los Prestadores de Servicios de Salud de la siguiente manera:

- Se expidieron 14.487 Resoluciones de registro y autorización de títulos en el área de la salud.
- Se expidieron 1.444 Resoluciones de autorizaciones a expendedores de medicamentos.

- Se expidieron 15.775 licencias de inhumación, 27.558 licencias de cremación y 3.984 Licencias de exhumación.
- Se expidieron 9.344 Licencias de seguridad y salud en el trabajo persona natural y 290 licencias de seguridad y salud en el trabajo persona jurídica.
- Se expidieron 996 licencias para el uso de rayos X y renovaciones.
- Se realizaron 15.204 reportes de novedades al Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.
- Se realizaron 1.671 Inscripciones en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (Prestadores Habilitados).
- Se realizaron 1.957 Inscripciones en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud Prestadores (sedes).
- Otro tipo de solicitudes reformas de estatutos 17 devuelta, reconocimiento personería jurídica 5 solicitud devuelta, cancelación de personería jurídica 6 devuelta, 92 inscripciones de dignatarios des fundaciones sin ánimo de lucro y 30 Solicitud devueltas, 3 plazas aprobadas de Servicio Social Obligatorio investigación, 4 plazas aprobadas de Servicio Social Obligatorio modalidad prestación de servicios.

Actuaciones

Para la vigencia 2025 en el proceso de Inspección, Vigilancia y Control a Prestadores de Servicios de Salud se realizaron un total de 15.539 actuaciones administrativas discriminadas así.

- Conceptos emitidos desde la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control sobre las diferentes quejas e investigaciones a los prestadores de servicios de salud 1.048.
- Actos Administrativos realizados desde la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control sobre las diferentes quejas e investigaciones a los prestadores de servicios de salud 6.294.
- Notificaciones hechas desde la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control sobre las diferentes quejas e investigaciones a los prestadores de servicios de salud 8.197.

2.2.2 Proyecto 8124-Implementación Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud Bogotá D.C.

Objetivo estratégico	programa Sectorial	No.	Meta proyecto	Indicador de meta	Programación 2025	Ejecución 2025
Bogotá confía en su bienestar	Salud con Calidad y En el territorio	1	Mantener la cobertura del 100% del aseguramiento de la población al SGSSS en el Distrito Capital.	Porcentaje de Cobertura en el aseguramiento de la población de Bogotá D.C. en el SGSSS	100%	101,1%
		2	Mantener la garantía del acceso a los servicios de salud al 100% de la población no afiliada al SGSSS que demanda servicios en Bogotá D.C., de acuerdo con la normatividad vigente.	Porcentaje de Atenciones en salud realizadas a la población no afiliada al SGSSS a cargo del Distrito Capital	100%	100,0%
		3	Diseñar, implementar y evaluar al 100% un mecanismo para articular el modelo de salud de Bogotá en los regímenes de excepción como el de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y las demás poblaciones que hacen parte.	Porcentaje de seguimiento a la gestión del riesgo que pertenecen a los regímenes de excepción	100%	100,0%

*Nota: Por error de digitación en el aplicativo de seguimiento SEGPLAN 2.0 se reportó el 100.33% pero el valor real de ejecución de la meta es 101.1%.

Meta 1. Mantener la cobertura del 100% del aseguramiento de la población al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Distrito Capital.

Resultados del indicador.

La medición de la meta permite conocer el estado de afiliación al sistema de salud de los habitantes de la capital y permite efectivamente realizar las acciones necesarias desde la Secretaría Distrital de Salud para propender al aseguramiento de aquellos ciudadanos que por su estancia no cuentan con este derecho.

Las cifras del aseguramiento en salud en Bogotá son actualizadas mensualmente por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), a través de sus plataformas. Este seguimiento continuo permite monitorear el estado del aseguramiento en salud; por ello, al finalizar la vigencia 2025, se cuenta con la siguiente información:

Afiliación por régimen en salud

AFILIADOS POR RÉGIMEN	Cantidad	% de Población Proyección DANE
Régimen Contributivo	6.026.881	75,9%
Régimen Subsidiado	1.744.899	22,0%

AFILIADOS POR RÉGIMEN	Cantidad	% de Población Proyección DANE
Regímenes de Excepción (estimado)	249.800	3,1%
Total, afiliados	8.021.580	101,1%

Fuente: ADRES-BDUA 31 diciembre 2025

El resultado del indicador llega al 101,1%, porcentaje que resulta del total de afiliados 8.021.580 dividido entre la proyección de la población total del DANE para Bogotá en la vigencia 2025, que es de 7.937.898

Bajo esta dinámica la gestión que se realiza en los distintos frentes de la ciudad lleva a resaltar:

- Procesos de aseguramiento al SGSSS de la población de Bogotá D.C., de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente y la gestión de acciones estratégicas y operativas frente a:
 - Procesamiento de afiliaciones de oficio al SGSSS.
 - Gestión de novedades de los afiliados al SGSSS.
 - Se tuvo presencia en los centros de encuentro de Suba, Patio Bonito, Chapinero y Rafael Uribe, con los promotores de Aseguramiento, donde se entrega información sobre traslados de EPS de Bogotá y fuera de la ciudad, portabilidad, movilidad e información del estado de afiliación a una EPS.
- Se participa en eventos en las localidades de Rafael Uribe, Kennedy, San Cristóbal, Ciudad Bolívar, Bosa, Chapinero, Santa Fe, Los mártires, Teusaquillo, Engativá, Usme, Barrios Unidos y Suba, brindando atención en los puntos como respuesta a las necesidades de información frente a los temas del SGSSS.
- Se atendieron catorce mil doscientos noventa y tres (14.293) usuarios, de los cuales se remitieron para promoción de aseguramiento (afiliación oficiosa), seis mil seiscientos treinta y cuatro (6.634) usuarios.

Gestión de novedades de los grupos poblacionales en el SGSSS, requeridos por las entidades responsables de la afiliación al régimen subsidiado a través de listados censales, dentro de las que se encuentran:

1. Niños, niñas, adolescentes y jóvenes en proceso administrativo para el restablecimiento de sus derechos.
2. Menores de edad desvinculados del conflicto armado bajo la protección del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF.
3. Adolescentes y jóvenes a cargo del ICBF en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes - SRPA.
4. Personas que dejen de ser madres comunitarias o madres sustitutas y sean beneficiarias del subsidio de la Subcuenta de Subsistencia del Fondo de Solidaridad Pensional, en los términos de los artículos 164 de la Ley 1450 de 2011 111 de la Ley 1769 de 2015.
5. Población infantil vulnerable bajo protección en Instituciones diferentes al ICBF.
6. Adultos mayores de escasos recursos y en estado de abandono en centros de protección.
7. Migrantes colombianos repatriados, que han retornado voluntariamente al país, o han sido deportados o expulsados de la República Bolivariana de Venezuela y su núcleo familiar.
8. Población habitante de calle.
9. Población privada de la libertad a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital o municipal e inimputables por trastorno mental en cumplimiento de medida de seguridad.
10. Adultos con discapacidad entre 18 y 60 años, de escasos recursos y en estado de abandono, que se encuentren en centros de protección.
11. Población desmovilizada y/o miembros que celebren acuerdos de paz con el gobierno nacional, su núcleo familiar, cuando el cabeza de familia fallezca, se mantendrá la afiliación de su núcleo familiar.
12. Comunidades indígenas incluida la población recluida en centros de armonización.
13. Víctimas del conflicto armado incluidas en el registro único de víctimas de conformidad con la Ley 1448 de 2011.
14. Población Rom.
15. Personas incluidas en el programa de protección a testigos.
16. Población Privada de la Libertad a cargo del INPEC en prisión domiciliaria, que no pertenecen al Régimen Contributivo o a un Régimen Especial o de Excepción.
17. Voluntarios acreditados y activos de la Defensa Civil Colombiana, Cruz Roja Colombiana y cuerpo de bomberos, así como su núcleo familiar, salvo que sean cotizantes o beneficiarios del Régimen Contributivo.
18. Veteranos de la fuerza pública de que trata el parágrafo 2 del artículo 2.3.1.8.3.4.1. del Decreto 1070 de 2015, siempre y cuando no se encuentren

cubiertos por el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional u otro régimen Exceptuado o Especial y no reúnan las condiciones para pertenecer al Régimen Contributivo.

Al cierre del periodo se registra en la BDU - Base de Datos Única de Afiliados (31/12/2025) la afiliación de 491.388 personas afiliadas al SGSSS (Régimen Subsidiado y Contributivo)

El 56% (275.076) de las poblaciones especiales y/o prioritaria se encuentra afiliada al régimen contributivo.

El 44% (216.312) de las poblaciones especiales y/o prioritaria se encuentra afiliada al régimen subsidiado

Población afiliada por localidad y régimen salud

LOCALIDAD	RÉGIMEN CONTRIBUTIVO (estimado)	%	RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN (estimado)	%	RÉGIMEN SUBSIDIADO (estimado)	%	PROYECCIÓN DANE 2025 (recalculada)
01. USAQUEN	524.936	88,9%	22.482	3,8%	50.850	8,6%	590.253
02. CHAPINERO	162.553	89,8%	5.929	3,3%	12.563	6,9%	181.028
03. SANTA FE	62.300	59,0%	3.478	3,3%	41.678	39,4%	105.674
04. SAN CRISTOBAL	275.652	68,4%	10.151	2,5%	139.560	34,6%	403.263
05. USME	227.038	54,8%	6.170	1,5%	160.522	38,8%	413.962
06. TUNJUELITO	117.792	64,6%	7.987	4,4%	53.429	29,3%	182.370
07. BOSA	489.500	67,7%	11.827	1,6%	228.482	31,6%	722.759
08. KENNEDY	770.122	75,5%	45.645	4,5%	220.792	21,6%	1.020.269
09. FONTIBON	353.762	87,7%	13.075	3,2%	42.297	10,5%	403.330
10. ENGATIVA	685.154	85,0%	28.782	3,6%	128.871	16,0%	805.771
11. SUBA	1.099.173	84,2%	43.572	3,3%	160.199	12,3%	1.306.055
12. BARRIOS UNIDOS	128.133	82,2%	4.903	3,1%	17.152	11,0%	155.951
13. TEUSAQUILLO	160.640	99,7%	10.616	6,6%	5.156	3,2%	161.066
14. LOS MARTIRES	49.570	61,1%	2.262	2,8%	23.442	28,9%	81.155
15. ANTONIO NARIÑO	64.250	76,1%	3.492	4,1%	15.602	18,5%	84.381
16. PUENTE ARANDA	213.934	84,2%	9.747	3,8%	33.615	13,2%	254.080

LOCALIDAD	RÉGIMEN CONTRIBUTIVO (estimado)	%	RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN (estimado)	%	RÉGIMEN SUBSIDIADO (estimado)	%	PROYECCIÓN DANE 2025 (recalculada)
17. LA CANDELARIA	11.994	64,6%	370	2,0%	7.091	38,2%	18.559
18. RAFAEL URIBE URIBE	245.709	63,7%	9.753	2,5%	133.313	34,5%	385.919
19. CIUDAD BOLIVAR	383.373	58,3%	9.515	1,4%	268.357	40,8%	658.113
20. SUMAPAZ	1.296	32,9%	44	1,1%	1.928	48,9%	3.940
Total, general	6.026.881	75,9%	249.800	3,1%	1.744.899	22,0%	7.937.898

Fuente: ADRES-BDUA 31 diciembre 2025

Desde la Secretaría Distrital de Salud- SDS, se hace el seguimiento continuo a la afiliación al sistema en salud a de población migrante proveniente de diversos países, concentrando los esfuerzos para brindar la atención en salud y los procesos de aseguramiento debidos.

Extranjeros afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud- SGSSS

RANGO DE EDAD	R. CONTRIBUTIVO		Total R. CONTRIBUTIVO	R. SUBSIDIADO		Total R. SUBSIDIADO	Total, general
	Hombres	Mujeres		Hombres	Mujeres		
Extranjeros (CE, PA, SC)	20.255	15.908	36.163	2.201	2.595	4.796	40.959
a. Primera infancia (00 a 05 años)	599	522	1.121	153	96	249	1.370
b. Infancia (06 a 11 años)	659	561	1.220	300	257	557	1.777
c. Adolescencia (12 a 17 años)	620	572	1.192	188	157	345	1.537
d. Juventud (18 a 28 años)	1.319	1.492	2.811	203	356	559	3.370
e. Adultez (29 a 59 años)	13.119	9.847	22.966	968	1.301	2.269	25.235
f. Vejez (60 años y más)	3.939	2.914	6.853	389	428	817	7.670
Venezolanos (PPT)	41.446	44.944	86.390	57.114	76.350	133.464	219.854

RANGO DE EDAD	R. CONTRIBUTIVO		Total R. CONTRIBUTIVO	R. SUBSIDIADO		Total R. SUBSIDIADO	Total, general
	Hombres	Mujeres		Hombres	Mujeres		
a. Primera infancia (00 a 05 años)	211	200	411	2.079	1.991	4.070	4.481
b. Infancia (06 a 11 años)	3.724	3.562	7.286	14.656	14.052	28.708	35.994
c. Adolescencia (12 a 17 años)	3.847	4.042	7.889	11.178	11.299	22.477	30.366
d. Juventud (18 a 28 años)	9.260	10.115	19.375	8.285	13.565	21.850	41.225
e. Adultez (29 a 59 años)	23.345	25.079	48.424	18.558	30.644	49.202	97.626
f. Vejez (60 años y más)	1.059	1.946	3.005	2.358	4.799	7.157	10.162
Total, general	61.701	60.852	122.553	59.315	78.945	138.260	260.813

Fuente: ADRES-BDUA 31 diciembre 2025

NOTA: "Extranjeros" incluye tanto a venezolanos como a los procedentes de otros países, identificados en la BDUA con los siguientes tipos de documentos:

CE = Cédula extranjería

PA = Pasaporte

SC = Salvoconducto

PPT = Permiso por protección temporal

Gestión de peticiones ciudadanas - Aseguramiento en Salud

Se dio respuesta a los diferentes requerimientos y solicitudes realizadas por los ciudadanos frente a los procesos de atención y aseguramiento al SGSSS, los cuales ingresan por las diferentes puertas de entrada establecidas por la SDS.

Durante el periodo (enero-diciembre de 2025) se ha dado respuesta a 17.661 peticiones, que ingresaron por las diferentes puertas de entrada establecidas por la SDS y que fueron gestionadas desde la Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud.

El comportamiento de las problemáticas en el acceso a los servicios de salud intervenidas en el periodo por categoría se relaciona frente a:

- Número de oportunidad de acceso a los servicios de salud.
- Número de suministro medicamentos.
- Dificultad accesibilidad administrativa.
- Inconsistencias en los sistemas de información aseguramiento.

- Negación servicios.
- Problemas recursos económicos.
- Dificultad en las tutelas.
- Alto costo.
- Políticas programas y lineamientos para prevenir atención deshumanizada.

Igualmente se realizan procesos de IVS (Inspección Vigilancia y Seguimiento a las Empresas Administradoras de Planes y Beneficios EAPB) y mesas de trabajo con las EPS para realizar seguimiento a los casos reportados por los usuarios.

Proceso de actualización del SISBEN metodología IV por parte de la población afiliada en Bogotá D.C. al SGSSS, frente al cumplimiento de la normatividad vigente.

Se realizan los procesos de seguimiento con las EPS para evaluar el avance de la actualización del SISBEN metodología IV con la población afiliada al SGSSS. Durante el periodo se da inicio al seguimiento en los procesos de auditoría de IVS a las EAPB y el registro de llamadas a los usuarios, de acuerdo con la base pendiente de Metodología IV del SIBEN.

Meta 2. Mantener la garantía del acceso a los servicios de salud al 100% de la población no afiliada al SGSSS que demanda servicios en Bogotá D.C., de acuerdo con la normatividad vigente.

Resultados del indicador.

Para la vigencia 2025, el cumplimiento de la meta se encuentra al 100%, sustentado en *“Atenciones en salud realizadas a la población no afiliada al SGSSS a cargo del Distrito Capital”*. Atenciones que corresponden a prestadores de servicios de salud tanto de la Red Adscrita, como de la Red Privada.

Durante el periodo de febrero a diciembre de 2025, en cumplimiento de la normatividad vigente los prestadores de servicios de salud han reportado 20.066 usuarios atendidos y facturados a la Entidad Territorial, por atenciones brindadas a la población que demandó servicios de salud. (Fuente: Facturación Radicada a la Entidad Territorial - Dirección de Aseguramiento y Garantía Derecho a la Salud).

Adicional se presenta información de las facturas recibidas para pago.

Relación de facturación prestadores de servicios salud privados

Facturas radicadas en la SDS	Cantidad
Administradora Clínica la Colina	3
Administradora Country S.A.S	8
Administrador Country S.A.	4
Caja Colombiana de Subsidio Familiar Colsubsidio	11
Centro Cardiovascular Colombiano SAS	3
Clínica Colsanitas SA	5
Clínica de Marly SA	6
Clínica de Occidente SA	8
Clínica los Nogales SAS	2
Clínica Juan N Corpas Ltda.	2
Clínica Medical SAS	33
Clínica Medicentro Familiar IPS	3
Clínica Palermo	4
Congregación de Dominicas de Santa Catalina de Siena	2
Cooperación Hospitalaria Juan Ciudad	7
Cruz Roja, seccional Cundinamarca y Bogotá	2
ESE Carmen Emilia Ospina	14
Hospital Universitario la Samaritana	125
Fundación Cardio Infantil- Instituto de Cardiología	3
Fundación Hospital de La Misericordia HOMI	13
Fundación Hospital Infantil Universitario San José	10
Fundación para la Salud, la Bioética y el Medio Funsabiam	262
Fundación Santafé de Bogotá	2
Hospital Militar Central	1
Hospital Universitario Clínica San Rafael	14
Hospital Universitario San Ignacio	10
Instituto Nacional de Cancerología	63
Cobos Medical Center SAS	1
Sociedad de Cirugía de Bogotá- Hospital San José	13
Total	634

Fuente: Facturación Radicada a la Entidad Territorial - Dirección de Aseguramiento y Garantía
Derecho a la Salud

Relación de facturación prestadores de servicios salud

Red Adscrita, se radicaron un total de 19.432 facturas por concepto de:

21

- Contrato/ fronterizos
- Contratos fronterizos otros servicios
- Gestantes venezolanas
- Población no asegurada sin contrato

Facturas radicadas en la SDS	Cantidad
Subred Integrada De Servicios De Salud Centro Oriente	6.629
Subred Integrada De Servicios De Salud Norte	3.368
Subred Integrada De Servicios De Salud Sur	3.080
Subred Integrada De Servicios De Salud Sur Occidente	6.355
Total	19.432

Fuente: Facturación Radicada a la Entidad Territorial - Dirección de Aseguramiento y Garantía
Derecho a la Salud

Meta 3. Diseñar, implementar y evaluar al 100% un mecanismo para articular el modelo de salud de Bogotá en los regímenes de excepción como el de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y las demás poblaciones que hacen parte.

Resultados del indicador.

Para la vigencia 2025, el cumplimiento de la meta corresponde al 100%, se fundamente en actividades de medición constante y en la gestión que se ha realizado desde la Secretaría Distrital de Salud de convocar, presentar y proponer ante las Entidades Prestadoras de Salud de estos regímenes, la articulación con el Modelo de Salud más Bienestar.

El plan de actividades para la vigencia 2025 se centró en:

- Planeación para la articulación Modelo MAS Bienestar, Modelo de Atención Regímenes Exceptuados.
- Socialización del Modelo MAS Bienestar.
- Mesas técnicas de trabajo con Entidades Administradoras de Plan de Beneficios-EAPB Exceptuadas.
- Analizar e integrar las estrategias de los modelos de atención de los regímenes de excepción con el Modelo de Atención MAS Bienestar.
- Seguimiento a compromisos adquiridos en las mesas técnicas de trabajo.
- Sistematización de la experiencia y resultados.

Estas actividades descritas anteriormente demuestran el resultado de la gestión ante las diversas entidades Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio-FOMAG, Ecopetrol, Ferrocarriles Nacionales.

1. Plan de acción para la ejecución y seguimiento de la meta.
2. Análisis con enfoque de oportunidades de articulación de los modelos de salud de las entidades que hacen parte de la meta.
3. Avance en el documento de consolidación de la gestión: Se desarrolla la descripción de la metodología para el desarrollo de las mesas técnicas como mecanismo de articulación para la implementación del MAS Bienestar con las entidades que hacen parte del Régimen Exceptuado.
4. Avance en la construcción de una propuesta de metodología para el seguimiento a la implementación del Pilar de gestión de riesgo del MAS Bienestar.

Adicionalmente, se desarrolla lo siguiente:

5. Doce (12) mesas técnicas de articulación con participación de las cuatro (4) entidades de régimen exceptuado, adicional se convocan las dos (2) entidades de régimen adaptado y especial y los prestadores de FOMAG y Ferrocarriles.
6. Participación en trece (13) mesas de articulación para potencializar el ejercicio de implementación de las estrategias de la capa de urgencias.

2.2.3 Proyecto 8149-Mejoramiento del sistema de Emergencias Médicas en el nuevo Modelo de atención en salud más Bien-estar Bogotá D.C.

Objetivo estratégico	programa Sectorial	No.	Meta proyecto	Indicador de meta	Programación 2025	Ejecución 2025
Bogotá confía en su bien-estar	Salud con calidad y en el territorio	1	Mantener la respuesta en el 100% del Centro Regulador de Urgencias ante la gestión a los incidentes relacionados con las urgencias emergencias y desastres en salud en Bogotá D.C.	Porcentaje de respuesta ante incidentes de salud transferidos desde los canales de recepción (Línea 123 y demás) gestionadas por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE)	100%	100,0%
		2	Mantener la respuesta al 100% en la gestión del riesgo frente a emergencias y desastres y enfermedades emergentes y reemergentes a través del fortalecimiento de capacidades en lo relacionado con el conocimiento reducción y	Porcentaje de respuesta ante emergencias y desastres y enfermedades emergentes y reemergentes gestionadas a través del Sistema de Emergencias Médicas (SEM)	100%	100,0%

Objetivo estratégico	programa Sectorial	No.	Meta proyecto	Indicador de meta	Programación 2025	Ejecución 2025
			respuesta en el Distrito Capital en articulación con el Sistema Distrital y Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres			
		3	Dar respuesta oportuna como mínimo al 90% de las alertas emergencias enfermedades emergentes y reemergentes notificadas con impacto en salud pública dentro de las primeras 24 horas.	Porcentaje de respuesta oportuna (dentro de las primeras 24 horas) de atención de alertas, emergencias, y enfermedades emergentes y reemergentes y Emergencia en Salud pública de importancia internacional - ESPII notificados al sistema de salud.	90%	99,85%

Meta 1. Mantener la respuesta en el 100% del Centro Regulador de Urgencias ante la gestión a los incidentes relacionados con las urgencias emergencias y desastres en salud en Bogotá D.C.

Resultados del indicador.

Porcentaje de respuesta ante incidentes de salud transferidos desde los canales de recepción (Línea 123 y demás) gestionadas por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE).

Atenciones en salud a través de la línea 123

La medición de la meta corresponde con una constante, ya que los incidentes que ingresan a través de la línea 123 se gestionan.

Durante la vigencia 2025 se registraron un total de 637.130 incidentes en salud, a partir de las solicitudes de la ciudadanía que ingresaron por la línea de emergencias 123, la mediana mensual fue de 59.623 incidentes y 1.913 incidentes al día.

Estas atenciones generaron al interno un total de 653.817, gestiones por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias -SDS CRUE (un incidente puede tener una o varias gestiones para atender al o los usuarios y paciente(s) involucrados en un incidente). La gestión de los incidentes corresponde a la atención telefónica o el despacho de un vehículo de emergencia o un vehículo de salud mental o de médico de Atención Prehospitalaria-APH para atención domiciliaria de acuerdo con los criterios de la regulación médica.

Otros datos:

De 542.477 del total de incidentes, correspondieron a prioridad crítica y alta. En relación con el total de incidentes gestionados y cerrados por parte del CRUE 530.802 de los incidentes requirió asesoría telefónica, 113.285 de los incidentes requirió la asignación de despacho de ambulancia, 7.143 la asignación de un vehículo con un equipo interdisciplinario de atención prehospitolaria de salud mental, y 2.587 con la asignación de un vehículo de atención prehospitolaria para atención domiciliaria de urgencias por parte de médico.

Se contó con la participación promedio mes de 295 vehículos de emergencias en la atención de incidentes. La participación de la red pública en la asignación de traslados fue del 85%. El acumulado de tiempo de retención de camillas de los vehículos de emergencias (ambulancias), sumó un total de 5.001 días entre enero y noviembre de 2025, el total de días de retención representó un promedio de 15 vehículos de emergencia retenidos diariamente cada mes, en IPS públicas y privadas de la ciudad.

Vehículos habilitados en el Registro Especial de Prestadores (REPS).

Públicas: 161

Privadas: 754

Grupo GAMA

El Grupo de Apoyo a la Atención Médica (GAMA) de la Secretaría Distrital de Salud está conformado por profesionales pertenecientes a la Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud, Dirección de Provisión de Servicios de Salud, Dirección de Calidad de Servicios de Salud y Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud, con el propósito de garantizar un acompañamiento sistemático a las IPS con servicios de Urgencias, enfocado en la mejora continua de la calidad de los servicios de salud y en la gestión eficiente de la ocupación hospitalaria.

El componente de la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud para el Grupo de Apoyo a la Atención Médica (GAMA), realizó visitas a servicios de urgencias de IPS privadas y públicas.

Hospital Santa Clara.

- Clínica de Occidente S.A.
- Clínica Country.

- Hospital Occidente De Kennedy.
- Hospital Pediátrico Tintal.
- Hospital La Victoria.
- Hospital San Blas.
- Clínica La Colina.
- San José Centro.
- Hospital de La Misericordia.
- Abood Shaio.
- Clínica Santa María del Lago.
- Clínica Cardioinfantil.

Durante las visitas a las IPS se hizo énfasis en el seguimiento y cumplimiento de la meta de pacientes con autorización de PHD y oxígeno, además se apoyó en el trámite de referencia de los pacientes que registraban estancia prolongada (mayor a 24 horas) en el servicio de urgencias mediante comunicación directa con la Entidad Administradora de Planes de Beneficios (EAPB) correspondiente, con el propósito de agilizar la respuesta por parte de estas.

Capa de Urgencias-Modelo de Salud Más Bienestar

Avances en la Ruta de Salud Mental:

Resolución para la atención de Salud Mental, que incluye un apartado específico sobre los vehículos de atención en Salud Mental, los cuales hacen parte de los convenios con las Subredes y son despachados desde la Subdirección del CRUE.

Planeación y ejecución del Simposio de Urgencias:

El Simposio de Urgencias se realizó los días 3 y 4 de diciembre de 2025, contando con la participación de las entidades invitadas. Adicionalmente, mediante la transmisión por YouTube, se logró una audiencia de más de 300 personas conectadas diariamente.

Durante las jornadas de la mañana se presentó el Modelo de la Capa de Urgencias, las Rutas de los eventos priorizados y las EAPB expusieron su red prestadora.

Posteriormente, se desarrolló un circuito experiencial con diferentes estaciones que ilustraron el modelo operativo:

- Estación Empresa de Teléfonos de Bogotá ETB: socialización de las plataformas del centro de contacto y el triaje validado.
- Estación Subdirección de Gestión del Riesgo: atención prehospitalaria desde ambulancias con electrocardiograma de 12 derivaciones.
- Estaciones de Sistema de Emergencias Médicas SISEM y NETUX (tecnología médica).
- Estación de pruebas POCT- “Point Of Care Testing” pruebas en el punto de atención al paciente.
- Estaciones de las Entidades Administradoras de Planes y Beneficios-EAPB.
- Presentación del grupo de teatro de las Subredes, con representaciones de escenarios de urgencias y su atención conforme al nuevo modelo.

Avances del Plan de Medios:

Se definieron y consolidaron los mensajes clave a socializar durante el Simposio. Asimismo, se diseñaron las camisetas y gorras utilizadas en las actividades de lanzamiento y se elaboraron los pendones informativos empleados y previstos para los eventos de socialización del Modelo, incluyendo el pendón del Código QR, mediante el cual se accede a la información de las 14 variables que identificarán las ambulancias en Bogotá.

Acciones de Mantenimiento Radiocomunicaciones

- Acompañamiento de apoyo a las antenas ubicadas en el Cerro Alpes, instalación tablero remoto y mantenimiento, antena en el Cerro Manjui instalación tablero remoto mantenimiento sitio.
- Instalaciones de radio Base (19), móvil o portátil en ambulancias del sistema Atención Pre-Hospitalaria APH, salud mental vehículo de visita médica domiciliaria y secundarios.
- Desinstalaciones de radios Bases (12), móviles o portátiles en ambulancias del sistema APH, salud mental vehículo de visita médica domiciliaria y secundarios.
- Mantenimientos correctivos (17), de radios móviles o portátiles en ambulancias del sistema APH, salud mental, vehículos de visita médica domiciliaria y secundarios.
- Mantenimientos preventivos (54), de radios móviles o portátiles en ambulancias del sistema APH, salud mental, vehículos de visita médica domiciliaria y secundarios.

Meta 2. Mantener la respuesta al 100% en la gestión del riesgo frente a emergencias y desastres y enfermedades emergentes y reemergentes a través del fortalecimiento de capacidades en lo relacionado con el conocimiento reducción y respuesta en el Distrito Capital en articulación con el Sistema Distrital y Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres

Resultados del indicador.

Porcentaje de respuesta ante emergencias y desastres y enfermedades emergentes y reemergentes gestionadas a través del Sistema de Emergencias Médicas (SEM)

Para la vigencia 2025 el cumplimiento cerró en 100%, al ser un indicador de tipo constante; las actividades se realizan a demanda.

Cursos realizados por Gestión del Riesgo-SDS a la comunidad

“El curso Primer Respondiente que ofrece la Secretaría Distrital de Salud gratuitamente, presenta los conocimientos básicos que se deben tener en cuenta para responder adecuadamente como primer contacto ante una urgencia o emergencia, mientras los servicios de salud arriban al lugar de los hechos”.

Objetivos del Curso del Primer Respondiente

- Fomentar estilos de vida saludables para prevenir enfermedades y evitar accidentes.
- Aprender como activar y usar racionalmente el Sistema Médico de Emergencias marcando la línea 123, Número Único de Seguridad y de Emergencias.
- Aprender qué hacer y qué no hacer en caso de urgencias mientras llega el equipo especializado de salud.
- Aprender y practicar la reanimación cardiocerebropulmonar en adultos y menores de edad.
- Como manejar la obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño.
- Identificar tempranamente el ataque cerebral.
- Identificar tempranamente el infarto agudo de miocardio.

Fuente: https://www.saludcapital.gov.co/DCRUE/Paginas/primer_respondiente.aspx-Página Web SDS-Primer respondiente el curso que salva vidas

Durante la vigencia 2025

Curso Primer Respondiente: incluye los cursos realizados y seguimiento 11.732

Cursos realizados: 8.112

Primer Respondiente Básico comunidad (Presencial): 5.724

- Primer Respondiente Virtual componente Teórico: 812
- Primer Respondiente Virtual componente Práctico: 214
- Primer Respondiente en Emergencias y Desastres: 421
- Primer Respondiente en Salud Mental Comunidad: 941

Seguimiento Formación y educación integrantes SEM: 3.620

Curso Misión Médica presencial: 255

- Curso Misión Médica virtual: 1.310
- Curso Soporte Vital Básico y manejo de DEA: 254
- Jornada Primeros Auxilios Psicológicos: 848
- Otros: 953

Gestión curso de primer respondiente: 2.344

Mesas técnicas de articulación capacitaciones: 119

- Gestión de correos Primer Respondiente y otros: 1.938
- Gestión de correos Misión Médica: 233
- Respuesta a SDQS Capacitaciones: 40
- Jornada de actualización limpieza y desinfección de maniqués de entrenamiento de RCP: 14

Planes de Gestión del Riesgo

Es el documento que se elabora dando la orientación en el proceso de planeación y respuesta ante una situación de emergencia, para la vigencia 2025 se participó en 42:

- Plan de preparación y Respuesta de Incendio Forestales: 4
- Plan de Preparación y Respuesta Día sin Carro y sin Moto 2025 :2
- Plan de preparación y respuesta en salud – Estéreo Picnic 2025: 3
- Plan de preparación y respuesta de Semana Mayor (semana santa):2

- Plan de Preparación y Respuesta Frente a los Posibles Efectos en Salud Ante el Fenómeno de la Niño 2025: 2
- Plan de gestión y respuesta desde el sector salud por racionamiento de agua en el distrito capital.: 14
- Plan de Gestión y Respuesta por Fenómeno de La Niña (Oleada Invernal): 5
- Plan de Gestión y Respuesta Copa Mundial Femenina SUB-20 – 2025: 1
- Plan de Gestión y Respuesta para la Conmemoración Desfile del 20 de Julio:1
- Plan de manejo de atentado terrorista:2
- Plan Distrital de Preparación y Respuesta En Salud para la Temporada de Fin E Inicio De Año 2025-2026 en Bogotá D.C. 2
- Plan distrital de preparación y respuesta frente al virus de sarampión en la ciudad de Bogotá: 2
- Plan distrital de preparación y respuesta frente a la Tosferina en la ciudad de Bogotá:1
- Plan Distrital de Celebración del día Niño y Noche de disfraces: 1

Participación en Comités Operativos de Emergencias (COE) y en los Puestos de Mando Unificado PMU

Participación por situaciones excepcionales: 1.050

- Establecimiento en el Centro Operaciones de Emergencias (COE):13
- Asistencias en urgencias en los Centros Operaciones de Emergencias (COE): 594
- Participación en Puestos de Mando Unificado (PMU):52
- Número de activaciones y seguimiento a incidentes en salud: 182
- Número de activaciones y seguimiento a incidentes en Salud Mental: 74

La Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres en el marco de la ejecución de la respuesta frente a situaciones de emergencia y desastres en el contexto del Sistema de Emergencias Médicas y el Sistema Distrital de Gestión de Riesgo y Cambio Climático, despliega una serie de acciones de coordinación y articulación entre los distintos actores distritales, así como recursos desde el sector salud teniendo presente la ruta de acción dispuesta en los instrumentos de preparación como lo son el Marco de Actuación - Estrategia Distrital de Respuesta a Emergencias, Estrategia Institucional de Respuesta y los diferentes planes de preparación y respuesta para el manejo y resolución de mencionadas situaciones caracterizadas como escenarios de riesgo para el distrito capital, entre otras que por

sus características afecten negativamente las dimensiones del desarrollo sostenible y por lo tanto la gobernabilidad del territorio.

Se incluye también la respuesta a incidentes de salud mental, mediante intervenciones individuales y grupales.

Del mismo modo, desde el Sistema Distrital de Gestión de Riesgo y Cambio Climático se dispone de mecanismos e instrumentos para la resolución de la emergencia como lo son las unidades e instancias de coordinación, en donde de acuerdo con el nivel de la emergencia se establece la articulación interinstitucional por medio de Puestos de Mando Unificado (PMU), Centros de Operaciones de Emergencias (COE) o Sala de Crisis, esto ligado a la complejidad y nivel de la emergencia en curso. Dentro de éstos se incluyen los PMU por decreto 053, por el cual se garantiza y se protege el derecho a la manifestación pública.

La Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres en el marco de la ejecución de la respuesta frente a situaciones de emergencia y desastres en el contexto del Sistema de Emergencias Médicas y el Sistema Distrital de Gestión de Riesgo y Cambio Climático despliega una serie de acciones de coordinación y articulación entre los distintos actores distritales, así como recursos desde el sector salud teniendo presente la ruta de acción dispuesta en los instrumentos de preparación como lo son el Marco de Actuación - Estrategia Distrital de Respuesta a Emergencias, Estrategia Institucional de Respuesta y los diferentes planes de preparación y respuesta para el manejo y resolución de mencionadas situaciones caracterizadas como escenarios de riesgo para el distrito capital, entre otras que por sus características afecten negativamente las dimensiones del desarrollo sostenible y por lo tanto la gobernabilidad del territorio.

Se incluye también la respuesta a incidentes de salud mental, mediante intervenciones individuales y grupales.

Del mismo modo, desde el Sistema Distrital de Gestión de Riesgo y Cambio Climático se dispone de mecanismos e instrumentos para la resolución de la emergencia como lo son las unidades e instancias de coordinación, en donde de acuerdo con el nivel de la emergencia se establece la articulación interinstitucional por medio de Puestos de Mando Unificado (PMU), Centros de Operaciones de Emergencias (COE) o Sala de Crisis, esto ligado a la complejidad y nivel de la emergencia en curso. Dentro de éstos se incluyen los PMU por decreto 053, por el cual se garantiza y se protege el derecho a la manifestación pública.

Acompañamiento Planes de Gestión del Riesgo de Desastres en el Contexto Hospitalario

Igualmente, se realizó 177 acompañamientos a las diferentes instituciones en salud en cuanto a: asesoría, preparación, acompañamiento y evaluación de la elaboración e implementación de los Planes de Gestión del Riesgo de Desastres en el Contexto Hospitalario (GRDCH).

Uso Emblema Misión Médica

Desde la SDS, se realiza el control al buen uso del emblema de misión médica, tanto a las instituciones como a los diferentes vehículos que por su actividad lo portan.

En 2025 se realizó:

- Gestión administrativa y seguimiento al uso del emblema la misión médica de acuerdo con la normativa vigente a las diferentes instituciones que así lo demandaron: 594
- Se emitió administrativos y otros documentos relacionados con el buen uso del emblema de la misión médica:110
- Se realizaron asistencias técnicas sobre el uso del emblema de la misión médica:37
- Se realizaron infracciones e incidentes en el no cumplimiento del uso del emblema de la misión médica:52
- Seguimiento a otros actores sobre el uso del emblema de misión médica:89
- Se realizó sensibilización del uso del emblema de Misión Médica- MM y protección al personal sanitario:306

Acciones de evaluación y seguimiento a los eventos de aglomeración masiva de público desde las competencias de salud y lo dispuesto en la normatividad vigente: realizados 871

- PMU en Eventos:382
- PMU Previos:221
- Comisiones de Fútbol: 61
- Verificación de Condiciones:144
- Comités SUGA: 35
- Asistencias técnicas Aglomeraciones de público:28

Acciones de evaluación y seguimiento a los eventos de aglomeración masiva de público

La Secretaría Distrital de Salud, desde La Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres en el marco de sus competencias y dando cumplimiento al Decreto 599 de 2013 y demás normatividad vigente, emite los conceptos técnicos dentro de la línea de tiempo establecida y conforme a la fecha del cargue documental, de las actividades de aglomeración de público radicadas en la plataforma SUGA- Sistema Único de Gestión para el Registro, Evaluación y Autorización de Actividades de Aglomeración de Publico en el Distrito Capital

Para la vigencia 2025, se emitieron 1.298 conceptos:

- Conceptos Favorables: 793
- Conceptos NO Favorables: 297
- Concepto Favorable con Ajustes: 170
- Alcance al concepto favorable: 38

Meta 3. Dar respuesta oportuna como mínimo al 90% de las alertas emergencias enfermedades emergentes y reemergentes notificadas con impacto en salud pública dentro de las primeras 24 horas.

Resultados del indicador.

Porcentaje de respuesta oportuna (dentro de las primeras 24 horas) de atención de alertas, emergencias, y enfermedades emergentes y reemergentes y *Emergencia en Salud pública de Importancia Internacional*. - ESPII notificados al sistema de salud.

El cumplimiento de la meta se encuentra medido en porcentaje, pero el fundamento de la fórmula se estableció como una relación entre el número de eventos atendidos las primeras 24 horas/número de eventos notificados, teniendo en cuenta que no todos los eventos notificados pueden ser atendidos.

Con esta medición la meta cerró en 99,85% en la 2025, como un promedio del cumplimiento de todos los meses. A continuación, se presenta el comportamiento mes a mes de las acciones realizadas:

Enero

Todos los eventos notificados fueron atendidos con oportunidad del 100% es decir durante las primeras 24 horas (49 eventos atendidos las primeras 24 horas/ 49 eventos notificados).

Febrero

A febrero 2025, el Distrito contó con (11) Equipos de Respuesta Inmediata-ERI distribuidos así: Subred norte, Subred sur occidente y Subred Centro Oriente (3) cada uno, mientras que la Subred Sur contó con (2) ERI, logrando intervenir un total de 158 eventos entre ellos: brotes de infección respiratoria aguda IRA (n=73), brotes de enfermedad diarreica aguda (n=28), brotes de varicela (n=13), investigación de rumores (n=12), los demás eventos (n=32) se presentaron en menor proporción.

Las localidades con mayor número de brotes fueron Bosa (n= 22), San Cristóbal (n=17) Ciudad Bolívar (n=15). Todos los eventos notificados fueron atendidos con oportunidad del 100% es decir durante las primeras 24 horas (158 eventos atendidos las primeras 24 horas/ 158 eventos notificados).

A través de la Subred integrada de servicios de Salud Suroccidente, se realizaron las siguientes actividades en el mes de febrero 2025 dando cumplimiento al programa de vigilancia portuaria en los puntos de entrada: Aeropuerto Internacional El Dorado y terminal Terrestre el salitre:

1. Búsqueda activa de viajeros sintomáticos
Vuelos Nacionales 9.270 y 1.075.846 pasajeros
Vuelos Internacionales 3.888 y 584.816 viajeros
Rutas terrestres: 102.866 y 515.400 viajeros
2. Identificación de eventos ESPII en Aeropuerto El Dorado: (1) ESPII
3. Identificación de eventos ESPII en Terminal salitre: (0) ESPII
4. Comunicación de riesgo: 1.075.846 viajeros en temas de Enfermedades transmitidas por vectores, IRA y vacunación.

Nota: Todas las actividades son a demanda y hacen parte del programa de vigilancia epidemiológica portuarias en Terminal Terrestre el Salitre y Aeropuerto El Dorado, dando cumplimiento al 100% del programa de sanidad portuaria.

Marzo

Los Equipos de Respuesta Inmediata-ERI lograron intervenir un total de 200 eventos entre ellos: brotes de infección respiratoria aguda IRA (n=103), brotes de tos ferina (23), brotes de enfermedad diarreica aguda y brotes de varicela (n=13) de cada uno, brotes de intoxicaciones (n=11), probables brotes de sarampión-rubeola (10), brotes

de boca, pie, mano (9), investigación de rumores (n=8) , los demás eventos (n=10) se presentaron en menor proporción; las localidades con mayor número de brotes fueron Usme (n=33), le siguen Kennedy y Ciudad Bolívar con (n= 25) brotes cada una y Bosa (n=22), de los eventos notificados el 99% (n=198) se atendieron durante las primeras 24 horas (198 eventos atendidos las primeras 24 horas/ 200 eventos notificados).

En sanidad portuaria se realizó búsqueda activa en 614.819 viajeros internacionales identificando (0) caso de Emergencia en Salud Pública de Importancia Internacional ESPII.

Abril

En el mes de abril 2025, los ERI logrando intervenir un total de 126 eventos entre ellos: brotes de infección respiratoria aguda IRA (n=46), brotes de Varicela (n=14), brotes de intoxicaciones (n=13), brotes de tos ferina (n=12), investigación de rumores (n=12), probables brotes de sarampión (n=7) y los demás eventos (n=11) se presentaron en menor proporción. Las localidades con mayor número de brotes fueron Ciudad Bolívar y Bosa (n=14) cada una, le sigue Kennedy con (n= 13) brotes; de los eventos notificados el 99.2% (n=125) se atendieron durante las primeras 24 horas (125 eventos atendidos las primeras 24 horas/ 126 eventos notificados).

En sanidad portuaria se realizó búsqueda activa en 653.296 viajeros internacionales identificando (0) caso de Emergencia en Salud Pública de Importancia Internacional ESPII.

Mayo

En el mes de mayo 2025, los ERI logrando intervenir un total de 253 eventos entre ellos: brotes de Infección Respiratoria Aguda IRA (n=109), brotes de manos, pie, boca (n=50) brotes de varicela (n=23), probables brotes de sarampión (n=21)), investigación de rumores (n=18), brotes de intoxicaciones (n=12), brotes de tos ferina (n=7) y los demás eventos (n=13) se presentaron en menor proporción. Las localidades con mayor número de brotes fueron Kennedy con (n= 34) brotes, le sigue Ciudad Bolívar (n=27) brotes y Bosa (n=24) brotes.

De los eventos notificados el 99.6% (n=252) se atendieron durante las primeras 24 horas (252 eventos atendidos las primeras 24 horas/ 253 eventos notificados).

En sanidad portuaria se realizó búsqueda activa en 675.257 viajeros internacionales identificando (0) caso de Emergencia en Salud Pública de Importancia Internacional ESPII.

Junio

En el mes de junio 2025, los ERI logrando intervenir un total de 134 eventos entre ellos: brotes de infección respiratoria aguda IRA (n=39), brotes de manos, pie, boca (n=37), brotes de varicela (n=12), probables brotes de sarampión/rubeola (n=12), investigación de rumores (n=11), brotes de intoxicaciones (n=9), otros brotes entre los que están pediculosis y molusco contagioso (n=4) y demás brotes en menor proporción (n=10) entre los que se cuentan Brotes de Tos ferina, ETA, EDA y rebosamientos de agua. Las localidades con mayor número de brotes fueron Kennedy con (n=20) brotes, le sigue Bosa (n=16) y Mártires con (n=14) brotes; de los eventos notificados el 100% (n=134), se atendieron durante las primeras 24 horas (134 eventos atendidos las primeras 24 horas/ 134 eventos notificados).

En sanidad portuaria se realizó búsqueda activa en 691.639 viajeros internacionales identificando (0) caso de Emergencia en Salud Pública de Importancia Internacional ESPII.

Julio

En el mes de julio 2025, los ERI logrando intervenir un total de 113 eventos entre ellos: Brotes de manos, pie, boca (n=41), Brotes de Varicela (n=16), brotes de infección respiratoria aguda IRA (n=15), investigación de rumores (n=10), brotes de intoxicaciones (n=8), probables brotes de sarampión/rubeola (n=8), brotes de ETA (n=6), brotes de EDA (n=4) y otros eventos (n=2). Las localidades con mayor número de brotes fueron Kennedy con (n=15) brotes, le sigue Bosa con (n=12) y en tercer lugar Rafael Uribe Uribe y Engativá con (n=8) brotes cada una; de los eventos notificados el 100% (n=113) se atendieron durante las primeras 24 horas (113 eventos atendidos las primeras 24 horas/ 113 eventos notificados).

En sanidad portuaria se realizó búsqueda activa en 789.302 Pasajeros internacionales identificando (0) caso de Emergencia en Salud Pública de Importancia Internacional ESPII.

Agosto

En el mes de agosto 2025, los ERI logrando intervenir un total de 112 eventos entre ellos: Brotes de manos, pie, boca (n=36), brotes de infección respiratoria aguda IRA (n=18), probables brotes de sarampión/rubeola (n=13), brotes de varicela (n=12), brotes de tos ferina (n=9), brotes de intoxicaciones (n=8), brotes de EDA (n=5) y otros eventos en menor proporción (n=11); las localidades con mayor número de

brotes fueron Kennedy y Bosa con (n=17) brotes cada una le sigue Ciudad Bolívar (n=12) y en tercer lugar Rafael Uribe Uribe (n=11) brotes.

De los eventos notificados el 100% (n=112) se atendieron durante las primeras 24 horas (112 eventos atendidos las primeras 24 horas/ 112 eventos notificados).

En sanidad portuaria se realizó búsqueda activa en 739.136 Pasajeros internacionales identificando (0) caso de Emergencia en Salud Pública de Importancia Internacional ESPII.

Septiembre

En el mes de septiembre 2025, los ERI logrando intervenir un total de 172 eventos entre ellos: brotes de manos, pie, boca (n=55), probables brotes de sarampión/rubeola(n=32), brotes de infección respiratoria aguda IRA (n=27), brotes de varicela (n=17), brotes de intoxicaciones (n=13), Brotes de EDA (n=10), otros eventos (n=7). brotes de ETA (n=6), brotes de hepatitis (n=3) y brotes de pediculosis y meningitis (n=1) cada uno; las localidades con mayor número de brotes fueron Kennedy y Ciudad Bolívar con (n=22) brotes cada una le sigue Bosa con (n=17) y en tercer lugar Usme con (n=14) brotes.

De los eventos notificados el 100% (n=172) se atendieron durante las primeras 24 horas (172 eventos atendidos las primeras 24 horas/ 172 eventos notificados).

En sanidad portuaria se realizó búsqueda activa en 669.205 Pasajeros internacionales identificando (0) caso de Emergencia en Salud Pública de Importancia Internacional ESPII.

Octubre

En el mes de octubre 2025, el Distrito contó con (12) Equipos de Respuesta Inmediata-ERI distribuidos en las cuatro Subredes Integradas de servicios de Salud, logrando intervenir un total de 95 eventos entre ellos: brotes de manos, pie, boca (n=20), probables brotes de sarampión/rubeola(n=18), brotes de varicela y brotes de tos ferina (n=14), cada uno, le siguen los brotes de infección respiratoria aguda IRA (n=10), brotes de ETA (n=6), brotes de intoxicaciones (n=5), brotes de EDA (n=3), y otros eventos sin clasificar (n=2), brotes de hepatitis (n=2) y brotes de pediculosis (n=1); las localidades con mayor número de brotes fueron Kennedy con (n=15) brotes, le sigue San Cristobal con (n=13) y en tercer lugar Suba (n=10) brotes.

De los eventos notificados el 100% (n=95) se atendieron durante las primeras 24 horas (95 eventos atendidos las primeras 24 horas/ 95 eventos notificados).

En sanidad portuaria se realizó búsqueda activa en 737,555 Pasajeros internacionales identificando (0) caso de Emergencia en Salud Pública de Importancia Internacional ESPII.

Noviembre

En el mes de noviembre 2025, el Distrito contó con (12) Equipos de Respuesta Inmediata-ERI distribuidos en las Cuatro Subredes Integradas de servicios de Salud, logrando intervenir un total de 81 eventos entre ellos: brotes de tos ferina (n=23), probables brotes de sarampión/rubeola(n=20), brotes de infección respiratoria aguda IRA (n=12) , brotes de manos, pie, boca y brotes de varicela (n=8) cada uno, le siguen los brotes de intoxicaciones (n=5) y otros brotes en menor proporción (n=5); las localidades con mayor número de brotes fueron Ciudad Bolívar (n=15) , Kennedy con (n=8) brotes y en tercer lugar Suba (n=7) brotes.

De los eventos notificados el 100% (n=81) se atendieron durante las primeras 24 horas (81eventos atendidos las primeras 24 horas/ 81 eventos notificados).

En sanidad portuaria se realizó búsqueda activa en 717,286 Pasajeros internacionales identificando (0) caso de Emergencia en Salud Pública de Importancia Internacional ESPII.

Diciembre

En el mes de diciembre 2025, el Distrito contó con (12) Equipos de Respuesta Inmediata-ERI distribuidos en las cuatro Subredes Integradas de servicios de Salud, logrando intervenir un total de 46 eventos distribuidos así: brotes de intoxicaciones (n=14), brotes de varicela (n=12), brotes de tos ferina (n=8), brotes de enfermedad transmitida por alimentos ETA (n=3), le siguieron los probables brotes de sarampión/rubeola(n=2), Probables brotes de cólera (n=2), brotes de infección respiratoria aguda IRA (n=2) y brotes de manos, pie, boca, brotes de enfermedad diarreica aguda EDA y brotes de parotiditis (n=1). Las localidades con mayor número de brotes fueron Suba (n=6), en segundo lugar, las localidades de Rafael Uribe y Usaquén (n=4) cada una y en tercer lugar con (n=3), brotes respectivamente están las localidades de San Cristobal, Engativá, Chapinero, Mártires, Fontibón y Puente Aranda.

De los eventos notificados el 97,8% (n=45) se atendieron durante las primeras 24 horas (45eventos atendidos las primeras 24 horas/ 46 eventos notificados).

En sanidad portuaria se realizó búsqueda activa en 789.918 Pasajeros

internacionales identificando (0) caso de Emergencia en Salud Pública de Importancia Internacional ESPII.

2.2.4 Proyecto 8113-Implementación del Modelo de salud centrado en atención primaria social para el bienestar de la población Bogotá D.C.

Objetivo estratégico	programa Sectorial	No.	Meta proyecto	Indicador de meta	Programación 2025	Ejecución 2025
Bogotá confía en su bienestar	Salud con calidad y en el territorio	1	Diseñar, implementar y evaluar el Modelo de Salud para la población de Bogotá D.C.	Modelo de Salud implementado en los sectores catastrales así: Tipología alta y rural 100% Tipología media 50%	35%	34,08%
		2	Implementar una estrategia de comunicación en el marco del modelo de atención para fortalecer la sensibilización de la población frente al programa de Promoción de la Donación de Órganos y Tejidos con fines de Trasplantes.	Estrategia de comunicación implementada en el marco del modelo de atención para fortalecer la sensibilización de la población de Bogotá frente al programa de Promoción de la Donación de Órganos y Tejidos con fines de Trasplantes.	1	1
		3	Implementar una estrategia de identificación individual, familiar y territorial para fortalecer la gestión integral del riesgo en el nuevo modelo de salud	Estrategia de identificación individual, familiar y territorial implementada en los sectores catastrales	1	1

Meta 1. Diseñar, implementar y evaluar el Modelo de Salud para la población de Bogotá D.C.

Resultados del indicador.

Para el reporte de cumplimiento de la meta, la medición de la implementación del Modelo de Salud en los *sectores catastrales* se definió con base en el pilar de Gestión Integral del Riesgo del Modelo MAS Bienestar, el cual se concibe como un proceso progresivo, territorial y multinivel, orientado a anticipar, mitigar y gestionar riesgos en salud a lo largo del curso de vida.

El cálculo del indicador se realizó tomando como denominador el total de 933 sectores catastrales correspondientes a las tipologías definidas en la meta del proyecto: Tipología alta y rural (100%) y Tipología media (50%). Este universo territorial constituye la base de referencia para la medición de la implementación del modelo en el Distrito Capital.

En la vigencia 2025 se programó intervenir 326 sectores catastrales (35%), pero se logró la implementación de las diferentes capas del modelo en 318 sectores catastrales, lo que representa el 34,08% de los 933 sectores catastrales priorizados; el cumplimiento es del 97.38%, frente a lo proyectado para este año, la diferencia efectivamente será reprogramada (0,92%), buscando que en los 8 sectores catastrales se pueda completar la implementación progresiva de las capas de prestación de servicios domiciliarios y de mediana y alta complejidad.

En atención a la definición metodológica adoptada, se distribuyó de manera equitativa entre las cuatro capas, una participación del 8.75% sobre la meta general. A continuación, se evidencia el avance y representación porcentual de cada capa.

Componentes estratégicos- Capas del Modelo

Capa de gestión extramural (nivel de desempeño, alcanzando 100%). El resultado de este proceso confirma que la gestión extramural continúa siendo el eje estructurante del modelo MAS Bienestar, en tanto constituye el principal mecanismo de apropiación territorial, identificación de riesgos familiares e individuales y activación de rutas de atención, especialmente en los territorios de mayor vulnerabilidad. El cumplimiento pleno de esta capa evidencia una capacidad instalada sólida en términos de despliegue de Gestores de Bienestar y continuidad operativa en el territorio.

La estrategia de identificación individual, familiar y territorial ha fortalecido la presencia extramural de los Equipos Más Bienestar en tu Hogar, consolidando la apropiación de los sectores catastrales y el acompañamiento directo a las familias en sus entornos.

Con corte a noviembre, el Distrito contó con 758 gestores de bienestar de manera permanente en las cuatro subredes así: Subred Norte (256), Subred Sur (229), Subred Centro Oriente (74), Subred Sur Occidente (199), conformados por auxiliares de enfermería, técnicos en salud pública y gestores comunitarios con pertenencia étnica en el caso de equipos diferenciales. En términos de apropiación territorial, para noviembre de 2025 se alcanzaron 1.068 sectores apropiados de 1.170 existentes, lo que representa una cobertura del 91,28%. Este avance refleja la consolidación del trabajo extramural permanente en los sectores catastrales de la ciudad.

A partir de la presencia territorial, se desarrolló el proceso de gestión familiar,

logrando entre enero y noviembre la caracterización en el Distrito de: 365.895 familias y 440.799 individuos. Estas caracterizaciones han permitido identificar riesgos en salud y concertar con las familias 37.455 planes de cuidado, de los cuales: 2.961 corresponden a enero, 3.881 a febrero, 3.294 a marzo, 2.995 a abril, 2.817 a mayo, 2.514 a junio, 2.647 a julio, 3.645 a agosto, 3.475 a septiembre, 3.289 a octubre, y 5.337 para noviembre respectivamente, logrando la ejecución de planes de cuidado en salud materno-infantil, enfermedades crónicas, salud mental y bucal, entre otros, en los cuales se establecen compromisos compartidos entre los hogares y los equipos de salud.

Adicionalmente, se logró la definición de una estrategia clave para la prevención del abandono de personas mayores vulnerables, través de la definición de los Centros Sociosanitarios, mediante la coordinación intersectorial entre la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) y la Secretaría Distrital de Salud (SDS) y las Subredes Integradas de Servicios de Salud para mejorar la atención a personas mayores vulnerables.

Para el abordaje del enfoque diferencial se adelantaron (8) sesiones de articulación así: (3) con el grupo Rrom gitano, (1) de Medicina Ancestral Indígena MAI, (1) Kilombo, (1) Embera y (2) Kilumba (Palenqueros), fortaleciendo las acciones con esta población.

En el marco de la articulación con las EAPB, (Medisalud, Sanidad Militar y el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio), se socializaron los avances en la implementación de los Equipos MAS- Bienestar en tu Hogar y las estrategias de intervención de salud mental, espacio de intercambio que busca fortalecer la colaboración y coordinación sectorial, en el marco del Modelo de Atención en Salud.

Capa de prestación de servicios de mediana y alta complejidad (avance del equivalente al 88%). Se definió un radio de cobertura de 1,5 kilómetros alrededor de cada prestador de servicios de salud, si bien el análisis de accesibilidad geográfica efectiva, bajo un umbral metodológico de 1,5 km, permitió capturar la cobertura de la red hospitalaria pública distrital, la cobertura observada refleja las limitaciones estructurales asociadas a la localización histórica de la infraestructura hospitalaria y a las condiciones reales de movilidad de la población priorizada. Esta fase se encuentra en un período de fortalecimiento mediante la articulación con la red privada de prestadores, orientada a ampliar la cobertura territorial, mejorar la oportunidad en el acceso y avanzar hacia una integración funcional de la red público-privada.

Este proceso busca optimizar la capacidad resolutoria del sistema, incidir en la reducción de las brechas territoriales y garantizar una atención más oportuna y continua para la población capitalina, en coherencia con los principios del Modelo de Atención en Salud MAS Bienestar.

En el marco de la Estrategia de diseño e implementación del Pilar de Gestión Integral del Riesgo (GIRS) del Modelo de Atención en Salud MAS Bienestar, se logró el ajuste del documento operativo de la Capa de Prestador Primario Resolutivo y la finalización y publicación de 17 documentos orientadores de los 19 servicios priorizados para las EAPB y su red de prestadores de servicios de salud (Dolor y Cuidado Paliativo en Bogotá D.C., Dermatología, Manejo de la Hipertermia Maligna, Nutrición, Salud Oral, Cardio Cerebro Metabólica, Infarto Agudo de Miocardio, Ginecobstetricia, Salud Infantil, Salud Mental, Medicina General, Salud Visual, Ataque Cerebro Vascular, Gastroenterología, Cirugía, Neurología y Ortopedia).

Con relación a la propuesta de Pago Fijo Global Prospectivo se logró definir la estructura del modelo de PFGP para primer nivel en versión preliminar, incluyendo cuadro resumen con la tipología de las sedes ambulatorias de las 4 subredes de acuerdo con la definición del modelo de atención y se avanzó en la construcción de la propuesta de PFGP para las especialidades básicas por parte del Prestador Primario Resolutivo en los servicios de (Medicina General con énfasis en familia, psicología, Nutrición, Odontología, Cardio Cerebro Metabólica, Ginecología y Obstetricia) y para las especialidades complementarias de: Dolor y Cuidado Paliativo, Dermatología, Ortopedia, Gastroenterología, Urología, Neumología, Neurología, considerando costos, frecuencias de uso, personal requerido y valor por usuario.

A su vez se inició el levantamiento del plan de trabajo de los modelos predictivos para los eventos de cáncer priorizados.

De manera complementaria con el fin de gestionar el riesgo de la población, se logró avanzar en el diseño de la APP móvil, avanzando en el levantamiento de la historia de usuario para la app móvil, orientando la visualización del cálculo de riesgo para el usuario y plan de cuidado, como parte del gestor de programas y se avanza en la inclusión de información orientada a las tres campañas definidas (donación – Línea de Urgencias – Prevención de la Mortalidad), para su lanzamiento.

Capa de prestación de servicios domiciliarios (avance del 96%). Se tomó como base la red de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) habilitadas que

reportaron atenciones domiciliarias durante la vigencia 2025. La cobertura se construyó bajo un enfoque de accesibilidad operativa, entendido como la capacidad real de las IPS para desplegar equipos de atención hasta los domicilios de la población. Para ello, se definió un radio de cobertura de 1,5 kilómetros alrededor de cada IPS, en coherencia metodológica con las demás capas territoriales del modelo.

De manera complementaria, se incorporó la georreferenciación de los usuarios atendidos en las Casas MAS Bienestar, identificando los sectores catastrales de residencia a partir de la localización del domicilio de los usuarios, y asignando cobertura a aquellos sectores desde los cuales se evidenció demanda efectiva del servicio, fortaleciendo así la validez territorial del análisis.

Se adelantó el seguimiento, al reporte de las IPS en el Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia SIRC, lo cual permite identificar un avance en el reporte de IPS y por ende el número de usuarios que en la ciudad diariamente reciben el servicio, se adelantó la coordinación de la referenciación competitiva para las 4 SISS, con el Instituto Roosevelt, en el proceso de atención extramural domiciliaria, para el desarrollo o fortalecimiento del servicio en cada Subred.

Con relación a la prestación de servicio de hospitalización en la modalidad extramural domiciliaria, se inició el reporte y seguimiento diario a los usuarios haciendo uso del servicio con los siguientes datos en promedio mes : febrero (233 promedio es usuarios con 8 IPS promedio reporte día), marzo (913 promedio es usuarios con 22 IPS promedio reporte día), abril (1.208 promedio de usuarios con 29 IPS promedio reporte día), en mayo (1.383 promedio de usuarios con 30 IPS promedio reporte día), junio (1.394 promedio de usuarios con 26 IPS promedio reporte día), julio (1.236 promedio de usuarios con 29 IPS promedio reporte día), agosto (1.027 promedio de usuarios con 27 IPS promedio reporte día), septiembre 1.012 promedio de usuarios con 29 IPS promedio reporte día), noviembre (1.185 promedio de usuarios con 30 IPS promedio reporte día).

De manera complementaria, se implementó la estrategia de atención en Casas MAS Bienestar , la cual acoge pacientes que por condiciones sociales no cumplen el criterio por las condiciones de la vivienda para acceder al Plan de Hospitalización Domiciliaria, para el desarrollo de esta estrategia se contrató a las 4 SISS, definiendo las sedes para la implementación y la prestación de la oferta de servicios y se construyeron documentos de lineamientos, esta estrategia inició su implementación a partir de mediados de noviembre de esta vigencia y ha acogido un promedio de 5 pacientes en las cuatro subredes, adicionalmente se realizaron (5) seguimientos a la

puesta en operación de la estrategia en las SISS Sur, SISS Norte y Sur Occidente con la participación de 5 personas.

Con relación a la reorganización de la oferta y fortalecimiento de la infraestructura y dotación de las Subredes, se cuenta con un primer ejercicio de asignación por sedes hospitalarias de la modalidad o estructura propuesta, con un preliminar de equipos y tecnología requerida en cada caso.

Esta propuesta fue socializada a las Subredes para el respectivo análisis y propuestas de ajuste. Se definieron por cada una de las 7 estructuras hospitalarias propuestas (centros de urgencia altamente resolutivos, centros de atención programada, centros de atención materno perinatal, centros de atención pediátrica, centros de atención a patologías cardio cerebro vasculares, centros de atención en salud mental y centros con servicios especializados para unidad renal y atención de cáncer – quimioterapia), la dotación requerida para responder al modelo de atención.

Específicamente, respecto a la dotación de equipos de alta tecnología se cuenta con análisis de oferta y demanda para servicios de resonancia magnética y angiografía para la ciudad, evidenciando una mayor necesidad de esta tecnología en las localidades del sur y sur occidente de la ciudad

Capa de aseguramiento (cobertura distrital del 98%). Este resultado confirma que el aseguramiento opera como una condición habilitante transversal para la implementación del modelo, con un comportamiento estable y homogéneo a nivel territorial, aunque con una contribución ligeramente inferior al valor teórico establecido en la distribución de la meta.

Meta 2. Implementar una estrategia de comunicación en el marco del modelo de atención para fortalecer la sensibilización de la población frente al programa de Promoción de la Donación de Órganos y Tejidos con fines de Trasplantes.

Resultados del indicador.

Estrategia de comunicación en el marco del nuevo modelo de atención para fortalecer la sensibilización de la población de Bogotá frente al programa de donación de trasplantes.

Para la vigencia 2025, el resultado es (1) una estrategia con las siguientes acciones:

Estrategia de Comunicación. Desarrollo de acciones de divulgación y productos para incentivar a la población de Bogotá en la importancia de la donación de órganos y tejidos con fines de trasplantes

Fase de implementación de la estrategia de promoción de la donación de sangre, órganos y tejidos 2025-2027:

- Se realizó (2) mesas de trabajo para avanzar en la Estrategia de Promoción de la Donación de Sangre, Órganos y Tejidos 2025-2027 de manera articulada, entre la Coordinación de la Red Distrital de Sangre, la Coordinación Regional No.1 de Donación y Trasplantes y la Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento.

Acciones con la academia:

- Se avanzó en la prueba piloto de donación de sangre, órganos y tejidos en colegios del distrito, por los entornos de vida saludable de las subredes, en articulación con la Subdirección de Acciones Colectivas, brindando Una (1) asistencia técnica (Orientación Técnica) en la realimentación de las propuestas de herramientas pedagógicas a implementar.

Trabajo con aliados estratégicos

- En la articulación con aliados estratégicos dos (2) espacios con el Instituto Distrital de las Artes – IDARTES para analizar la viabilidad de definir acciones de apoyo y divulgación de promoción de la donación de sangre, órganos y tejidos en festivales liderados por esa Institución (festival Rock al parque, los días 21, 22 y 23 de junio de 2025).
- Bullets con información técnica sobre Donación y trasplantes, para entrevista y nota de prensa de El Tiempo (medio masivo de comunicación).

Divulgación en fechas conmemorativas

- Se gestionó y se llevó a cabo (1) la propuesta de comunicación del evento Dona Bogotá, con piezas gráficas, eslogan, actualización del micrositio entre otros, que permita un despliegue mayor del evento con el fin de posicionar el tema en la comunidad y que promueva la donación de órganos y tejidos.

- Se realiza iluminación del Movistar Arena, como estrategia de Comunicaciones para promover la Donación de órganos y tejidos con fines de Trasplantes en Bogotá.
- Iluminación del Movistar Arena y publicación en página web pieza comunicativa alusiva a la Promoción de la Donación de Órganos y Tejidos con fines de trasplantes a nivel Distrital, en el marco del evento Dona Bogotá y del día Distrital de la Donación de órganos y Tejidos.
- Video testimonial en el marco de la conmemoración del día mundial del paciente trasplantado para el 6 de junio de 2025.
- Boletín de prensa para el día mundial del donante de sangre divulgado a través de las plataformas de la SDS e instituciones aliadas.
- Pieza comunicativa orientada a la difusión y promoción de la donación en el marco del Día Mundial del Donante.
- Pieza comunicativa orientada a la difusión y promoción de la donación en el marco del Día Mundial de la Donación de órganos y tejidos.

Otras acciones

- Videos testimoniales para promocionar la donación de órganos y tejidos con fines de trasplante en el marco de la campaña “Doy Vida”.
- Comercial para promocionar la donación de órganos y tejidos con fines de trasplante en el marco de la campaña “Doy Vida”.
- Pieza comunicativa para el V Foro de Investigación Doy Vida, estrategia que busca la apropiación del conocimiento en el proceso de donación y trasplantes al talento humano en salud.
- Distribución de las piezas comunicativas, correspondientes a: bolsas ecológicas (390), Calcomanías (508), manuales (85), plegables (1.194), Cuadernos (737), esferos (1.218), Sombrillas (139) cartillas (248) y rotafolios (715), sensibilizando a la comunidad en general en relación con la Promoción de la Donación de Órganos y Tejidos con fines de trasplantes

Estrategia de Gestión del conocimiento para incentivar a los integrantes de la Regional No. 1 Red de Donación y Trasplantes

- Se ha logrado generar (24) acciones en la gestión del conocimiento por parte de la Regional No.1 desarrolladas así:
- Artículo final de la investigación en articulación con la Universidad del Bosque “Percepción de los Coordinadores operativos de trasplante de a Regional No.1 frente a la entrevista familiar de donación”.

- Diseño de la propuesta de investigación sobre “Familias donantes”, con el fin de obtener conocimiento sobre decisiones afirmativas acerca de la donación de órganos y tejidos.
- Creación del Lineamiento de Modulación a la Gestión Operativa de la Donación para los moduladores de la Coordinación Regional No.1 de la Red de Donación y Trasplantes.
- Socialización a los actores de la red de la Coordinación Regional No.1 de los lineamientos de Gestión Operativa de la Donación del Instituto Nacional de Salud INS.
- Programa de Biovigilancia de la Coordinación Regional No.1 de la Red de Donación y Trasplantes.
- Nota de prensa para el boletín de noticias destacadas de la SDS emitido por la OAC, en el marco del día distrital de la donación de órganos y tejidos con fines de trasplante.
- Boletín de prensa emitido por la Oficina Asesora de Comunicaciones de la SDS, en el marco del día mundial del paciente trasplantado.
- Actualización de diseño y datos de Donación y Trasplantes en la página web de SaluData en articulación con el Observatorio Distrital de Salud, de la ciudad de Bogotá.
- Creación y actualización de Fichas técnicas de los indicadores para el Observatorio Distrital de Salud – SaluData (actualización y creación)
- Mesas de trabajo para el desarrollo de instrumento sobre la caracterización de población receptora de trasplantes a través del Observatorio Distrital de Salud – Saludata.
- Formulario de caracterización de población receptora de trasplantes de la Coordinación regional No.1 que permite identificar diferentes condiciones postrasplantes, en articulación con el Observatorio Distrital de Salud – Saludata.
- Grupo focal para evaluación de instrumento de caracterización de población receptora de trasplantes de la Regional No.1.
- Informe resultados grupo focal interno - instrumento caracterización de población receptora de trasplantes de la Regional No.1.
- Mesa de trabajo de planeación del IV Foro de investigación “Doy Vida”.
- Fichas Técnicas: una para el 5to Foro de Investigación “Doy Vida” y una para Taller de Biovigilancia en el marco de la Semana Epidemiológica Distrital.
- Evento del V Foro de Investigación “Doy Vida”.

Estrategia de monitoreo y seguimiento de la implementación de los lineamientos de la Coordinación Regional No.1

Acciones para verificar, la implementación de lineamientos y de la normatividad vigente, asegurando la integridad, seguridad y eficacia del proceso.

- Auditorías (47) realizadas a los actores de la red, para verificar, la implementación de lineamientos y de la normatividad vigente, asegurando la integridad, seguridad y eficacia del proceso así:
- Auditorías a IPS habilitadas (16) con Programa de trasplantes de órganos y tejidos.
- Auditorías a IPS habilitadas (24) con Programa de trasplantes de tejidos (2) Auditorías Coyunturales.
- Seguimientos a Planes de Mejoramiento (51), de auditorías realizadas por parte de la Coordinación Regional No.1.

Gestión de alertas de posibles donantes

Se gestionaron un total de (596) por parte de la Modulación de la Gestión Operativa de la Donación en la Coordinación regional No.1 de la Red de Donación y Trasplantes así:

- Alertas de posibles donantes en muerte encefálica (576) (Glasgow menor/igual a 5).
- Alertas (20 en parada cardiorrespiratoria.
- Se logró la gestión de (201) donantes fallecidos en muerte encefálica y parada cardio-respiratoria así:
- (181) donantes en el protocolo muerte encefálica.
- (20) donantes en el protocolo de Parada Cardiorrespiratoria.

Actividad de Donación y Trasplantes en la Regional No.1

Se realiza seguimiento a la actividad trasplantadora, encontrándose que, a noviembre de 2025, la Secretaría Distrital de Salud coordinó la donación y el rescate de 436 órganos de donantes cadavéricos en protocolo de muerte encefálica, correspondientes a 260 riñones, 87 hígados, 54 pulmones, 23 corazones y 12 páncreas. Con relación a los trasplantes, se realizaron 562 trasplantes de órganos en total: 417 provenientes de donantes cadavéricos y 145 de donantes vivos, así: Con donante cadavérico: 250 riñones, 101 Hígados, 27 pulmones, 23 Corazón, 11 trasplantes combinado riñón-páncreas; y 5 trasplantes combinado Hígado-Riñón; y con donante vivo: 46 Hígados y 99 riñones. Beneficiándose con trasplante a las

personas de las listas de espera de donación de órganos-LED, mejorando su calidad de vida.

En cuanto a rescate de tejidos en los donantes cadavéricos, de enero a noviembre 2025 se rescataron un total de 114 tejidos provenientes de donantes en protocolo de muerte encefálica, correspondientes a 36 tejidos oculares, 33 tejidos de piel y 45 tejidos osteomusculares.

Meta 3. Implementar una estrategia de identificación individual, familiar y territorial para fortalecer la gestión integral del riesgo en el nuevo modelo de salud

Resultados del indicador.

Estrategia de identificación individual, familiar y territorial implementada en los sectores catastrales a intervenir.

Para la vigencia 2025 el indicador corresponde con una (1) estrategia de identificación individual, familiar y territorial en el despliegue de la respuesta en salud de los sectores catastrales que se basa en las siguientes acciones:

Despliegue de la respuesta en salud de los sectores catastrales.

- Se realizaron (36) mesas de revisión de las Bases de Datos Geográficas con las Subredes Integradas de Servicios de Salud, que permite el registro de las acciones de los Equipos MAS Bienestar en territorio.
- Se realizaron (20) sesiones de seguimiento a la estrategia de ruteo de los Equipos Básicos Extramurales de Hogar con las Subredes Integradas de Servicios de Salud.
- Construcción del Plan de Respuesta IRA que expone las actividades que deben realizar los Equipos Básicos Extramurales de Hogar EBEH en el marco de este plan.
- Se realizaron (17) jornadas de acompañamiento técnico en campo a las subredes, con la oportunidad de potenciar las acciones de planificación, organización y despliegue de las intervenciones de los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar.
- Se elaboraron (20) videos relacionados con las acciones propias de los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar (ruralidad, intervenciones y grupos de familia)

- Se realizaron (10) sesiones de articulación de enfoques diferenciales tres (3) con el grupo Rrom gitano, una (1) de Medicina Ancestral Indígena MAI, una (1) Kilombo, una (1) Embera y dos (2) Kilumba (palenqueros). o Participación y seguimiento al plan de trabajo en el Comité funcional de etnias.
- Se realizaron (10) jornadas de salud en el marco de la articulación con las comunidades de vida, comunidades de cuidado y Centros Integrarte de Discapacidad (Bosque popular, El Camino y Casa Nostra)
- Se realizaron (8) jornadas de acompañamiento interinstitucional con la Secretaría Distrital de Integración Social SDIS en viviendas tipo “pagadiario”, priorizando familias en situación de vulnerabilidad. Se aplicaron valoraciones integrales, orientaciones en salud, identificación de barreras de acceso y gestión de riesgo
- Se llevaron a cabo (21) jornadas nocturnas de atención a la población habitante de calle con participación conjunta de gestores, equipos de escucha, vacunación y SDIS.
- Se realizaron cuatro (4) mesas de articulación con el área de aseguramiento, para abordar la atención a población en Unidades de Reacción Inmediata (URI) y estaciones de policía con la Subsecretaría de Seguridad del Distrito y dos (2) orientaciones técnicas con el ICBF y las Subredes Integradas de servicios de salud, para acciones con población del Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente (SRPA).
- Se realizaron dos (2) sesiones de acompañamiento, una presencial y otra virtual, a los Servicios Sociosanitarios Balcanes, donde se evaluaron las condiciones de los servicios ofrecidos y se identificaron brechas en la atención.
- Se llevo a cabo, (254) tomas de sectores catastrales a nivel distrital, con énfasis en la gestión del riesgo en salud.
- Se realizó convenio entre la Secretaría Distrital de Salud (SDS) – (Fondo Financiero Distrital de Salud - FFDS) y la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) para la implementación del Sistema Sociosanitario, garantizando la articulación de los servicios del sector salud y el sector social dirigidos a la población en abandono social y población vulnerable, entendiendo como vulnerables aquellos que se encuentran en pobreza, en condiciones de fragilidad social o cualquiera de las formas extremas de exclusión en Bogotá.

Caracterización individual, familiar

De acuerdo con el avance de la apropiación territorial, se inició el proceso de gestión familiar entendido como la caracterización e identificación de los riesgos de las familias y sus integrantes para la generación de planes de cuidado.

Caracterización por localidad.

Localidad	Familias	Usuarios
Usaquén	5.722	6.482
Chapinero	2.031	2.343
Engativá	29.909	33.033
Suba	27.813	31.891
Barrios Unidos	4.787	5.287
Teusaquillo	1.779	1.888
Usme	42.616	49.696
Ciudad Bolívar	64.989	75.475
Sumapaz	669	1.008
Tunjuelito	13.056	14.960
Santafé	6.343	8.261
San Cristóbal	29.378	40.881
Los Mártires	3.937	5.254
Antonio Nariño	2.756	3.285
La Candelaria	1.361	1.492
Rafael Uribe Uribe	27.830	32.886
Bosa	40.676	57.000
Kennedy	38.633	48.787
Fontibón	5.441	7.521
Puente Aranda	11.267	13.369

Fuente: matriz de seguimiento proyecto 8113- diciembre 2025

De las caracterizaciones realizadas, con las familias en las que se han identificado prioridades de eventos de interés en salud pública se concerta plan de cuidado familiar en donde se establecen compromisos a desarrollar por parte de la familia y el equipo de salud para el fortalecimiento de habilidades para el cuidado de la salud y la gestión integral del riesgo.

En lo acumulado de enero a noviembre del 2025 se evidencia el acuerdo de 37.455 planes de cuidado, de los cuales 2.961 corresponden a enero, 3.881 a febrero, 3.294 a marzo, 2.995 a abril, 2.817 a mayo, 2.514 a junio, 2.647 a julio, 3.645 a agosto, 3.475 a septiembre, 3.289 a octubre y 5.337 para noviembre respectivamente.

Se suscribieron 4 convenios con las Subredes Integradas de Servicios de Salud (Norte, Centro Oriente, Sur y Sur Occidente), con el fin de dar continuidad al programa ruta de la salud, la cual juega un papel importante para el acceso de la población a los servicios de salud y para la oportunidad en la atención, mediante la disponibilidad de transporte organizado a través de rutas en las diferentes localidades y sedes de la Red Publica Distrital Hospitalaria, el nuevo Modelo de atención en salud, comprende acciones extramurales, a través de la operación de los equipos de salud en territorios los cuales realizan articulación con las acciones colectivas e intramurales, con principal énfasis en las sedes de la Red Publica Distrital en salud, es así, como el convenio Ruta de la Salud, contribuye a la implementación de este modelo, favoreciendo el acceso a los servicios en salud, a partir de los traslados de la población objeto hacia a los Centros de Salud y Hospitales, suministro de medicamentos, apoyo diagnóstico y trámites administrativos relacionados con la atención.

2.2.5 Proyecto 7919-Generación de capacidades para la creación del centro de desarrollo tecnológico de producción de biológicos Bogotá

Objetivo estratégico	programa Sectorial	No.	Meta proyecto	Indicador de meta	Programación 2025	Ejecución 2025
Bogotá confía en su bienestar	Salud con calidad y en el territorio	1	Lograr un 80% a 2025; de la ejecución del Plan de Acción que permita contar con los recursos financieros, administrativos y operacionales que conlleven a la creación del centro de desarrollo tecnológico	Porcentaje de avance de ejecución del plan de acción permita contar con los recursos financieros, administrativos y operacionales.	0%	0%
		2	Gestionar dos (2) alianzas a 2025, con actores nacionales y/o extranjeros para la producción de biológicos en Bogotá con el fin de establecer relaciones de carácter transaccional.	Número de documentos que formalizan alianzas con la academia, industria, asociaciones, o actores nacionales y/o extranjeros para la producción de biológicos en Bogotá	1	1
		3	Contar con 3 (tres) autorizaciones regulatorias a 2025 que permitan la disponibilidad de biológicos priorizados en el portafolio del centro de desarrollo tecnológico	Número de documentos presentados ante la entidad sanitaria del país para obtener las autorizaciones de comercialización de los biológicos priorizados	1	3
		4	Avanzar en el 100% del cronograma establecido para la producción y generación de biológicos (envasado y llenado) en Bogotá D.C para contribuir a la soberanía sanitaria.	Porcentaje de avance en la capacidad de envasado y terminado de vacunas	30%	30%

Meta 1. Lograr un 80% a 2025; de la ejecución del Plan de Acción que permita contar con los recursos financieros, administrativos y operacionales que conlleven a la creación del centro de desarrollo tecnológico

Resultados del indicador.

Esta meta no fue programada para la vigencia 2025, dado que su ejecución se dio por culminada en la vigencia 2024.

Meta 2. Gestionar dos (2) alianzas a 2025, con actores nacionales y/o extranjeros para la producción de biológicos en Bogotá con el fin de establecer relaciones de carácter transaccional.

Resultados del indicador.

Memorando de Entendimiento con VECOL, con el objeto de “regular las obligaciones bilaterales que las partes convengan durante la relación que sostengan, relacionadas con el desarrollo del proyecto denominado “Gestión del Conocimiento para la Producción de Vacunas Humanas en Colombia”.

Carta de presentación de aval y aceptación de compromisos programa de beneficios tributarios - Universidad Nacional y Universidad El Bosque.

Durante el mes de diciembre de 2025, se formalizó la aceptación de los hitos entregados por Sinovac en la Asamblea de accionistas de BogotáBio los cuales se encontraban programados en el plan de trabajo y el plan de capitalización.

Meta 3. Contar con 3 (tres) autorizaciones regulatorias a 2025 que permitan la disponibilidad de biológicos priorizados en el portafolio del centro de desarrollo tecnológico

Resultados del indicador.

Esta actividad fue cumplida mediante la radicación por parte de BogotáBio de los trámites de registros sanitarios ante el Invima de los tres productos biológicos programados, con el fin de ser evaluados por esa entidad. La información técnica de calidad, eficacia y seguridad fue radicada para las vacunas del portafolio (Hepatitis A, Polio y Varicela) en modalidad importar y vender para el registro sanitario a nombre de BogotáBio. Con la información actual de gestión de trámites de Invima se estima que los registros se obtengan entre 2029 y 2031.

Meta 4. Avanzar en el 100% del cronograma establecido para la producción y generación de biológicos (envasado y llenado) en Bogotá D.C para contribuir a la soberanía sanitaria.

Resultados del indicador.

A diciembre se logró:

- Selección del Gerente General de BogotáBio.
- Informe final de la Debida Diligencia de los predios preseleccionados para la construcción del centro de desarrollo tecnológico de producción de vacunas.
- Adquisición del terreno del Predio Moraima, Tocancipá, Cundinamarca y la transferencia del costo, predio para la construcción del Centro de Desarrollo Tecnológico de Producción de Vacunas realizada por BogotáBio.
- Ejecución de los contratos de la conexión de energía (ENEL) y pozo profundo en el predio adquirido.
- Viabilidad de Servicios de Agua Potable de aguas de Tocancipá y servicios Eléctricos Enel-Codensa.
- Ejecución del Contrato para desarrollar el proyecto de Diseño Conceptual y Básico del Centro de Desarrollo Tecnológico de Producción de Vacunas realizada por BogotáBio
- Evento de Lanzamiento de BogotáBio S.A.S. como la empresa de producción de productos biológicos en Bogotá.
- Términos de referencia e invitación a empresas de la Licitación EPC e Interventoría para la construcción del Centro de Producción de Productos Biológicos que inicia en la vigencia 2026.
- Se realizó las transferencias de las vigencias futuras y las indexaciones de las vigencias 2024 y 2025 como aporte de la capitalización de la SDS-FFDS en BogotáBio

Se emitieron las acciones clase A, a nombre de la SDS-FFDS para los años 2024 y 2025, siendo el mayor accionista de BogotáBio S.A.S.

2.2.6 Proyecto 8069-Fortalecimiento del ecosistema de CTel para la salud pública de Bogotá D.C.

Objetivo estratégico	Nombre programa Sectorial	No.	Meta proyecto	Indicador de meta	Programación 2025	Ejecución 2025
Bogotá confía en su potencial	Ciencia, Tecnología e Innovación (CTel) para desarrollar nuestro potencial y promover el de nuestros vecinos regionales	1	Implementar el 100% del plan de fortalecimiento del ecosistema de CTel para la salud a fin de contribuir a la generación y la apropiación social de nuevo conocimiento para la toma de decisiones relacionadas con las problemáticas relevantes en salud pública de Bogotá.	Porcentaje de avance en la implementación del plan de fortalecimiento del ecosistema de CTI para la salud pública del Distrito Capital	100%	100,0%
		2	Implementar al 100% los estándares de calidad de la relación docencia servicio e investigación de las Subredes Integradas de Servicios de Salud.	Porcentaje de avance en la gestión para el cumplimiento de los estándares de calidad de la relación docencia servicio e investigación de las Subredes Integradas de Servicios de Salud.	100%	100,0%
		3	Implementar 100% el programa de educación toma de decisiones, producción y apropiación social de conocimiento para la vida y la salud por y para los ciudadanos, que incluya un enfoque territorial.	Porcentaje de avance en la gestión para el fortalecimiento del programa de educación, toma de decisiones, producción y apropiación social de conocimiento para la vida y la salud por y para los ciudadanos, que incluya un enfoque territorial.	100%	100,0%
		4	Ejecutar el 100% del Plan de gestión, investigación y desarrollo institucional del IDCBIS, como actor líder del ecosistema de CTI en salud para consolidar y potencializar la investigación, la innovación y el desarrollo científico del Distrito Capital.	Porcentaje de avance del plan de gestión, investigación y desarrollo institucional del IDCBIS	100%	100%
		5	Implementar el 100% de capacidades, estrategias de comunicación y divulgación en el marco de las prioridades de salud pública con el fin de contribuir a la apropiación social del conocimiento.	Porcentaje de avance en la gestión con el fin de contribuir a la apropiación social del conocimiento tales como generación de capacidades, estrategias de comunicación y divulgación en el marco de las prioridades de salud pública.	100%	100,0%

Meta 1. Implementar el 100% del plan de fortalecimiento del ecosistema de CTel para la salud a fin de contribuir a la generación y la apropiación social de nuevo conocimiento para la toma de decisiones relacionadas con las problemáticas relevantes en salud pública de Bogotá.

Resultados del indicador.

Se registran avances relevantes en la fase estratégica de preparación e institucionalización del modelo de innovación en la Secretaría Distrital de Salud. Durante el periodo se consolidó la fase diagnóstica del sistema de gestión de innovación, mediante la recopilación de información y la revisión integral de la documentación existente en la plataforma ISOLUCION, con el fin de establecer el grado de cumplimiento del Sistema de Gestión de la Calidad frente a la norma NTC 5801:2018.

El diagnóstico técnico, desarrollado a través de una matriz de mapeo cruzado de los numerales del estándar, evidenció un 48% de cumplimiento, lo que refleja un nivel de madurez intermedio del ecosistema institucional de innovación. Entre los principales logros se identificaron capacidades instaladas en talento humano e infraestructura, control sobre procesos externos y la existencia de estrategias para impulsar iniciativas innovadoras.

Como resultado estratégico del ejercicio, se formularon recomendaciones de alto impacto, orientadas a la implementación del Sistema de Gestión de Innovación (SGI), el fortalecimiento de la gobernanza institucional, la articulación con el Sistema de Gestión de la Calidad en los ciclos de evaluación y mejora, el fomento de una cultura innovadora y la gestión sistemática de riesgos.

Adicionalmente, se presentó y validó el cronograma de actualización e implementación del SGI bajo la NTC 5801, dejando definida la hoja de ruta para iniciar su despliegue institucional en 2026. Estos resultados posicionan al proyecto en una fase decisiva de transición entre el diagnóstico y la implementación, sentando las bases técnicas y organizacionales para el fortalecimiento sostenible del ecosistema de CTel en salud pública en Bogotá.

Meta 2. Implementar al 100% los estándares de calidad de la relación docencia servicio e investigación de las Subredes Integradas de Servicios de Salud.

Resultados del indicador.

Se registra un avance sustancial en los frentes de seguimiento institucional, fortalecimiento de capacidades, gobernanza académica y articulación con actores externos, consolidando condiciones habilitantes para elevar la calidad de la

formación, la investigación y la gestión del conocimiento en la red pública hospitalaria.

Durante el periodo se realizaron 22 visitas técnicas de seguimiento a hospitales de las cuatro Subredes, orientadas a evaluar capacidad instalada, bienestar y condiciones para docencia–servicio, con participación sostenida de equipos interdisciplinarios. Estas visitas permitieron fortalecer procesos en sedes estratégicas como Simón Bolívar, Suba, Engativá, Kennedy, Bosa, Tintal, Meissen, Santa Clara y Jorge Eliécer Gaitán, generando insumos técnicos para la mejora continua de los escenarios de práctica formativa y de investigación.

En el componente de referenciación nacional, se adelantó una visita al Hospital Universitario Clínica San Rafael, con participación de 13 profesionales, orientada a incorporar buenas prácticas en investigación clínica y gestión académica en las subredes distritales.

El fortalecimiento del talento humano se consolidó mediante la realización de 15 talleres especializados dirigidos a docentes, estudiantes y equipos asistenciales, abordando temas estratégicos como educación interprofesional, evaluación de competencias, ética en investigación, docencia en escenarios clínicos, investigación formativa, retroalimentaciones pedagógicas y anexos técnicos para la práctica formativa. Estas acciones contribuyen directamente a la estandarización de procesos académicos y a la mejora de la calidad en los servicios docentes asistenciales.

En materia de gobernanza académica y científica, se desarrollaron seis sesiones del Comité Asesor Técnico Científico, con participación de universidades y subredes, fortaleciendo la orientación estratégica en investigación, formación y calidad. De manera complementaria, se ejecutaron visitas de pares académicos en el marco del simulacro de Hospital Universitario en sedes como Tintal Pediátrico y Engativá Calle 80, generando evaluaciones externas para la mejora de los modelos de docencia–servicio.

Asimismo, se avanzó en la revisión de políticas educativas de las cuatro subredes, consolidando diagnósticos institucionales sobre docencia–servicio e investigación y entregándolos a las oficinas de gestión del conocimiento, lo que constituye un insumo clave para la estandarización de lineamientos y planes de mejora. Paralelamente, se adelantó la revisión de cupos de estudiantes y capacidad instalada, así como el seguimiento inicial a los planes de reinversión reportados por algunas Subredes.

El componente de gestión del conocimiento e investigación mostró una dinámica sostenida mediante la realización de nueve mesas distritales de articulación, con participación de las oficinas de gestión del conocimiento, universidades y equipos técnicos de la Secretaría Distrital de Salud. Estas mesas permitieron estructurar rutas de investigación, fortalecer redes colaborativas y promover proyectos estratégicos como el estudio sobre clima de aprendizaje en hospitales de alta complejidad.

Meta 3. Implementar 100% el programa de educación toma de decisiones, producción y apropiación social de conocimiento para la vida y la salud por y para los ciudadanos, que incluya un enfoque territorial.

Resultados del indicador.

Durante la vigencia 2025 se consolidaron avances relevantes en educación virtual, cooperación internacional, divulgación científica, propiedad intelectual, investigación y gestión del conocimiento, posicionando a la Secretaría Distrital de Salud (SDS) como actor estratégico del ecosistema distrital de Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud.

En educación virtual, la plataforma Aprender Salud fortaleció su rol como principal herramienta de formación para talento humano y ciudadanía, con 24.916 personas certificadas de 40.562 inscritas y una oferta vigente de 85 recursos formativos distribuidos en aulas cerradas, abiertas, invertidas y de automatrícula, cubriendo temáticas prioritarias como salud mental, atención primaria, enfermedades crónicas, enfoque diferencial, seguridad del paciente y promoción comunitaria.

De manera complementaria, el modelo pedagógico avanzó mediante cinco actividades presenciales y virtuales orientadas a fortalecer estrategias didácticas y metodológicas, con participación de más de 50 funcionarios y formadores institucionales.

En el componente de cooperación, se fortaleció la capacidad institucional mediante la realización de cinco Mesas de Cooperación, la actualización de procedimientos y matrices estratégicas y la identificación de necesidades de relacionamiento internacional. Se gestionaron y presentaron múltiples propuestas ante organismos multilaterales y redes internacionales —Banco Mundial, BID, Fundación Rockefeller, Novartis, Bloomberg Philanthropies, UCCI, Grand Challenges Canada— logrando proyectos aprobados y preaprobados, como la Escuela Comunitaria de Educación Sexual Integral y la iniciativa Mujeres en Movimiento, así como avances en la

formalización de memorandos de entendimiento orientados a salud cardiovascular, calidad del aire y salud mental apoyada en inteligencia artificial.

Asimismo, la Secretaría Distrital de Salud participó en eventos internacionales y actividades de intercambio que impactaron a ciudadanía y profesionales, incluyendo masterclass virtuales con amplia audiencia y encuentros de cooperación en hospitales distritales.

En divulgación, se estructuró y ejecutó un evento distrital de ciencia y salud con más de 186 asistentes, asociado al enfoque +MAS Bienestar y al fortalecimiento del ecosistema CTel, además de la planeación logística y académica de nuevos espacios de reconocimiento científico en la ciudad.

El eje de propiedad intelectual presentó un avance robusto con la formulación de la estrategia institucional de transferencia tecnológica, la actualización de lineamientos y políticas, la consolidación de bases de datos de activos intangibles, el diseño del curso virtual en propiedad intelectual y el acompañamiento técnico a subredes y grupos de investigación, generando condiciones para la protección, valorización y aprovechamiento de los resultados científicos producidos por la Secretaría Distrital de Salud y sus aliados.

En investigación, se fortalecieron los mecanismos de financiación y articulación mediante convenios con Atenea, universidades y entidades privadas, con 22 proyectos apoyados, cuatro ya finalizados, así como la estructuración de nuevas convocatorias y términos de referencia. El Observatorio Distrital de Investigación avanzó con la actualización del micrositio en SaluData y la construcción de tableros de seguimiento en Power BI. Paralelamente, la Red Distrital de Investigación consolidó su documento marco, líneas de trabajo y propuestas para convocatorias internacionales, mientras que los Comités de Ética fortalecieron capacidades mediante capacitaciones en inteligencia artificial que impactaron a 175 participantes.

Finalmente, en gestión del conocimiento, se registraron progresos técnicos y financieros en los servicios editoriales institucionales, con la modernización de la revista y el boletín científico mediante la plataforma OJS, nuevos lineamientos editoriales, diseño gráfico renovado y estructuración de comités científicos. En tecnología para la gestión del conocimiento, se consolidaron 65 entregables del sistema bibliográfico y 38 del repositorio institucional, se estandarizaron formatos y lineamientos, se adelantaron estudios de mercado para herramientas como Dspace y Koha.

Meta 4. Ejecutar el 100% del Plan de gestión, investigación y desarrollo institucional del IDCBIS, como actor líder del ecosistema de CTI en salud para consolidar y potenciar la investigación, la innovación y el desarrollo científico del Distrito Capital.

Resultados del indicador.

Durante la vigencia 2025 se registraron avances en investigación biomédica, innovación tecnológica, cooperación científica, formación de talento humano y provisión estratégica de insumos biológicos, consolidando al IDCBIS como eje estructurante del ecosistema distrital de ciencia e innovación en salud.

En investigación biomédica y traslacional, se fortalecieron proyectos estratégicos con la Secretaría Distrital de Salud y las Subredes Integradas de Servicios de Salud, destacándose el progreso en el desarrollo de vacunas contra agentes pandémicos, actualmente en fase de diseño y optimización de antígenos mediante herramientas bioinformáticas y validaciones in vitro, así como el avance en protocolos preclínicos sometidos a evaluación ética.

De forma complementaria, se impulsaron estudios clínicos prioritarios, entre ellos la plataforma de biomarcadores para enfermedades neurodegenerativas en el Hospital de Kennedy, que alcanzó 111 pacientes reclutados, y los proyectos de riesgo materno y terapias regenerativas, los cuales avanzaron en estructuración metodológica y en trámites regulatorios ante comités de ética e INVIMA, consolidando la base para su ejecución clínica.

En el componente de gestión de recursos y formulación de proyectos, el IDCBIS lideró procesos de cooperación con la Subsecretaría de Salud Pública, universidades y aliados estratégicos, logrando la suscripción y ejecución de convenios, desembolsos efectivos y adquisición de insumos especializados, así como la estructuración de propuestas de alto valor agregado como el escalamiento tecnológico del implante óseo personalizado 3D Quyne en alianza con la Universidad Javeriana y Bogotá BIO. Paralelamente, se desplegó una agenda robusta de capacitación en vigilancia tecnológica, propiedad intelectual y bioinformática, que fortaleció las capacidades del talento humano del sector salud y apoyó la maduración del portafolio de investigación distrital.

En apropiación social del conocimiento, se activaron alianzas con entidades culturales y científicas, se lanzó el curso distrital de comunicación pública de la ciencia con certificación y se fortalecieron espacios intersectoriales para abordar

60

salud mental y consumo de sustancias psicoactivas, ampliando la articulación del IDCBIS con actores del ecosistema Ctel y la ciudadanía.

El eje de formación y aseguramiento de la calidad registró avances sustanciales mediante simulacros regulatorios en subredes, acompañamiento técnico para inscripción ante INVIMA y auditorías de buenas prácticas clínicas, permitiendo elevar los estándares institucionales para la investigación en servicios de salud y habilitar nuevas capacidades para la ejecución de ensayos clínicos en el Distrito.

En materia de alianzas nacionales e internacionales, continuó el fortalecimiento del Registro Nacional de Donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas a través del convenio con DKMS, con 7.999 muestras tipificadas y más de 5.200 donantes inscritos, así como la realización de programas académicos de alto nivel y el primer transporte aéreo solidario de células en el país, ampliando la cobertura terapéutica y la visibilidad internacional del Distrito en medicina transfusional.

Desde la perspectiva de servicios estratégicos para el sistema de salud, el IDCBIS garantizó el suministro continuo y oportuno de sangre, tejidos y células para las SISS e IPS del Distrito, con cifras destacadas: 49.176 donantes aceptados, 109.308 componentes obtenidos y 79.150 distribuidos; rescate y distribución de tejidos especializados; y fortalecimiento sostenido del Registro Nacional de Donantes. Estos resultados aseguraron la atención clínica de alta complejidad y la preparación del sistema frente a picos de demanda.

En desarrollo tecnológico y producción en sala blanca, se registraron avances decisivos en ingeniería de tejidos y terapias avanzadas, con la producción de dispositivos de reparación cutánea, lotes experimentales de MatriAcel, escalamiento de dermis acelular, estandarización de hidrogeles y validaciones preclínicas, además de la aceptación de publicaciones científicas internacionales y el envío de muestras a laboratorios de referencia globales, posicionando al IDCBIS como centro de excelencia regional en inmunohematología avanzada e ingeniería biomédica.

Meta 5. Implementar el 100% de capacidades, estrategias de comunicación y divulgación en el marco de las prioridades de salud pública con el fin de contribuir a la apropiación social del conocimiento.

Resultados del indicador.

Durante la vigencia 2025 se registraron avances en investigación aplicada, fortalecimiento de infraestructura científica, articulación interinstitucional y

61

divulgación especializada, consolidando al Laboratorio Distrital de Salud Pública (LDSP) y a los grupos de investigación asociados como referentes regionales en ciencia, tecnología e innovación en salud.

En el componente de investigación en laboratorios de alta contención biológica y fortalecimiento del LDSP, se estructuraron y ejecutaron proyectos estratégicos en tuberculosis y seguridad alimentaria, destacándose la formulación de la encuesta de prevalencia de Tuberculosis (TB) en centros carcelarios, el desarrollo de la primera fase del estudio sobre prevalencia y perfiles genéticos de *Escherichia coli* en alimentos de alto riesgo mediante convenio con el IDCBIS, y la utilización de la infraestructura BSL-3 como plataforma para investigación avanzada y cooperación académica, incluyendo actividades con la Universidad Nacional de Colombia y análisis de riesgo para investigadores doctorales.

Adicionalmente, se gestionaron nuevas iniciativas como la estrategia móvil para diagnóstico temprano de TB en centros de detención transitoria, presentada a la convocatoria Zendal, y el proyecto experimental sobre terapias inhaladas anti-SARS-CoV-2 en modelo animal en trámite ante comité de ética. En paralelo, se adelantó la gestión para un convenio especial FFDS-IDCBIS y se realizó un evento de socialización de la Guía de Calidad para laboratorios de patología y citologías, con participación de cerca de 200 asistentes, fortaleciendo la transferencia de conocimiento técnico al sector.

En cuanto al desarrollo de líneas de investigación en salud ambiental, se avanzó en la ejecución contractual de la encuesta de cobertura de vacunación antirrábica en perros y gatos en Bogotá, así como en la evaluación y estructuración de nuevas propuestas técnicas para el monitoreo rápido de cobertura. Estos procesos consolidaron una agenda de investigación orientada a la toma de decisiones en salud pública con enfoque territorial y ambiental.

Respecto a la formación de capacidades, divulgación científica y apropiación social del conocimiento, se alcanzaron resultados de alto impacto a través de las Jornadas Distritales de Epidemiología y Salud Pública (JDEYSP), que convocaron a más de 1.500 asistentes por edición, desarrollaron más de 20 talleres especializados y lograron la aceptación y presentación de decenas de trabajos de investigación. Paralelamente, se fortaleció la producción editorial mediante la diagramación y publicación de múltiples números del Boletín Epidemiológico Distrital (BED) y el avance de nuevos volúmenes en proceso editorial, disponibles en plataformas institucionales como SaluData. Se ejecutaron contratos especializados para modernizar la gestión editorial digital a través del sistema OJS, capacitación técnica,

asignación de DOI y normalización documental, lo que permitió mejorar la visibilidad, trazabilidad y calidad de las publicaciones científicas del Distrito.

2.2.7 Proyecto 8141-Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.

Objetivo estratégico	programa Sectorial	No.	Meta proyecto	Indicador de meta	Programación 2025	Ejecución 2025 *
Bogotá confía en su bienestar	Salud Pública Integrada e Integral	1	Definir e implementar el 100% de una instancia de gobernanza y gobernabilidad en salud pública y Atención Primaria Social que intervenga los determinantes sociales de inequidades en salud en el territorio.	Porcentaje de avance en la implementación de la instancia de gobernanza y gobernabilidad en salud pública	100%	100,0%
		2	Implementar 4 líneas de acción de gobernanza y gobernabilidad para el fortalecimiento de la intersectorialidad, la gestión de las políticas, planes y/o programas y la participación social, que afecten positivamente los determinantes sociales en clave de Atención Primaria Social (Subsecretaría de Salud Pública – Subsecretaría de Participación)	Número de procesos de gestión de la salud pública y participación social implementados y evaluados	4	4
		3	Implementar el 100% de la línea de gestión de políticas y planes de interés en salud pública para el fortalecimiento de la gobernanza y la gobernabilidad (Subsecretaría de Salud Pública).	Porcentaje de implementación de la línea de acción de gestión de las políticas para el fortalecimiento de la gobernabilidad y gobernanza.	100%	91,55%
		4	Implementar el 100% de la línea de análisis de desigualdades ambientales, sociales y económicas presentes en el distrito capital para el fortalecimiento de la gobernanza y la gobernabilidad (Subsecretaría de Salud Pública).	Porcentaje de avance en la implementación de la línea de análisis de desigualdades ambientales, sociales y económicas presentes en el distrito capital para el fortalecimiento de la gobernanza y la gobernabilidad.	100%	98,00%
		5	Implementar el 100% de las acciones del plan de acción de la estrategia intersectorial para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y desde un enfoque de reducción de riesgos y daños en la población usuaria,	Porcentaje de implementación de una estrategia intersectorial para la prevención del consumo y la reducción de riesgos y daños en población	100%	91,80%

63

Objetivo estratégico	programa Sectorial	No.	Meta proyecto	Indicador de meta	Programación 2025	Ejecución 2025 *
			garantizando la participación integral de organizaciones sociales, dispositivos de base comunitaria, asociaciones científicas, universidades y demás actores.	usaria de sustancias psicoactivas garantizando la participación integral de organizaciones sociales, dispositivos de base comunitaria, asociaciones científicas, universidades y demás sectores.		
		6	Implementar el 100% del instrumento de acción pública para la prevención y atención del consumo y la vinculación a la oferta de SPA en Bogotá, en dicho instrumento el abordaje integral incluirá entre otras estrategias puntos para la reducción de riesgo y daño por consumo de SPA en eventos públicos de mediana y alta complejidad, así como estrategias de abordaje en territorios y con sustancias de alto impacto.	Porcentaje de implementación del instrumento de acción pública para la prevención y atención del consumo y la vinculación a la oferta de SPA en Bogotá D.C.	100%	91,80%
		7	Vincular el 100% de las personas identificadas por el sector salud, con enfoque poblacional, diferencial, de curso de vida, de acuerdo a los distintos grupos: etnia, género, orientaciones e identidades diversas y por condiciones o situaciones, a las acciones individuales, colectivas y poblacionales de la oferta de salud.	Porcentaje de personas identificadas con enfoque diferencial y por momentos de curso de vida, género, orientaciones e identidades diversas y por condiciones o situaciones, en fuentes de información disponibles, vinculadas a las acciones individuales y colectivas del sector salud	100%	100,0%
		8	Vincular el 100% de la población migrante internacional identificada a través de los entornos cuidadores a las acciones colectivas e individuales del sector salud.	Porcentaje de población migrante internacional identificada a través de los entornos cuidadores vinculadas a las acciones individuales, colectivas y poblacionales de la oferta de salud.	100%	100,0%

Objetivo estratégico	programa Sectorial	No.	Meta proyecto	Indicador de meta	Programación 2025	Ejecución 2025 *
		9	Mantener en funcionamiento los 20 Servicios amigables en salud para las mujeres en sus diversidades.	Servicios amigables en salud para mujeres	20	20
		10	Vincular 48.000 personas con discapacidad, sus familias a la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) y 32.000 personas cuidadoras de personas con discapacidad con enfoque diferencial y territorial.	Número de personas vinculadas a la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad	20.000	25.056
		11	Vincular el 100% de personas que realizan y están vinculadas con las actividades sexuales pagadas identificadas en fuentes de información disponibles, a las acciones individuales y colectivas del sector salud.	Porcentaje de población que realiza actividades sexuales pagadas vinculada a acciones específicas para la población a través de los entornos cuidadores vinculadas a las acciones individuales, colectivas y poblacionales de la oferta de salud.	100%	100,00%
		12	Vincular el 100% de población identificada en fuentes de información disponibles, en situación de habitanza de y en calle o en riesgo de estarlo, a las acciones individuales y colectivas del sector salud.	Porcentaje de población habitante de calle en calle o en riesgo de habitar la calle y carretera identificada a través de los entornos cuidadores vinculadas a las acciones individuales, colectivas y poblacionales de la oferta de salud.	100%	100,00%
		13	Vincular el 100% de la población de los sectores sociales LGBTI Q+ identificadas en fuentes de información disponibles, a las acciones individuales y colectivas del sector salud, las cuales incluirán el acompañamiento para el tránsito y transformaciones corporales de personas transgénero.	Porcentaje de personas que pertenecen a los sectores LGBTI vinculadas a las acciones individuales, colectivas y poblacionales de la oferta de salud.	100%	100,00%
		14	Vincular el 100% de la población de los Pueblos Indígenas, Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales, Palenqueros y el	Porcentaje de personas pertenecientes a los pueblos y comunidades	100,00%	100,00%

Objetivo estratégico	programa Sectorial	No.	Meta proyecto	Indicador de meta	Programación 2025	Ejecución 2025 *
			Pueblo Rrom identificadas en fuentes de información disponibles, a las acciones diferenciales individuales y colectivas del sector salud, desde el reconocimiento de los Sistemas Propios de Salud e Interculturales, así como los conocimientos y prácticas de las comunidades étnicas frente al cuidado y preservación de la vida y la salud.	indígenas, comunidades negras, afrocolombianas, palenqueras y raizales, y pueblo Rrom, identificadas en fuentes de información disponibles, vinculadas a las acciones individuales y colectivas del sector salud		
		15	Vincular el 100% de la población rural y campesina del D.C., identificada en fuentes de información disponibles, a las acciones colectivas e individuales del sector salud.	Porcentaje de población campesina y rural identificada a través de los entornos cuidadores vinculadas a las acciones individuales, colectivas y poblacionales de la oferta de salud.	100%	100,00%
		16	Vincular el 100% de las personas mayores identificadas en fuentes de información disponibles, a las acciones individuales y colectivas del sector salud.	Porcentaje de personas mayores vinculadas a las acciones de intervenciones colectivas en salud pública, para fortalecer su autocuidado en salud.	100,0%	100,00%
		17	Implementar el 100% del plan integral de respuesta para la desvinculación del trabajo infantil, de los niños niñas y adolescentes (NNA) identificados desde el sector salud.	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes identificados desde el sector salud, que cuenten con un plan integral de respuesta para la desvinculación del trabajo infantil.	22,22%	20,85%
		18	Lograr que el 60% de los trabajadores de la economía popular en actividades de auto subsistencia promueven la promoción del cuidado y el bienestar de la salud en el trabajo.	Porcentaje de trabajadores de la economía popular en actividades de autosubsistencia y comunitaria promueven y mejoran el cuidado y el bienestar de la salud en el trabajo	11,78%	9,46%
		19	Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del plan de acción para reducir la morbilidad y	Porcentaje de avance en el plan de acción de las intervenciones correspondientes a	100%	91,65%

Objetivo estratégico	programa Sectorial	No.	Meta proyecto	Indicador de meta	Programación 2025	Ejecución 2025 *
			mortalidad materno- perinatal. Incluyendo el cumplimiento del Acuerdo 860 de 2022.	las líneas estratégicas para reducir la morbilidad y mortalidad materno- perinatal		
		20	Implementar el 100% del plan intersectorial para la promoción y garantía de los derechos sexuales y los derechos reproductivos con enfoque poblacional, diferencial y de género, incluyendo la gestión menstrual y el acceso a la IVE acorde a la jurisprudencia y la normatividad vigente.	Porcentaje de avance en la implementación de un plan intersectorial para la promoción y garantía de los derechos sexuales y los derechos reproductivos con enfoque poblacional, diferencial y de género, incluyendo la gestión menstrual y el acceso a la IVE acorde a la jurisprudencia y la normatividad vigente.	100%	91,80%
		21	Mantener a 10 la tasa de mortalidad perinatal por cada 1000 nacidos vivos.	Tasa de mortalidad Perinatal	10 X 1.000 NV	2024: 10.6 A noviembre 2025 n=548 muertes perinatales. Tasa acumulada de 10,7 x 1.000 NV + muertes fetales. Datos preliminares.
		22	Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del plan de acción para la prevención y manejo del bajo peso al nacer.	Porcentaje de avance en el plan de acción de las intervenciones para la prevención y manejo del bajo peso al nacer.	100%	91,66%
		23	Lograr la incidencia a 2 la tasa de sífilis congénita 2 por cada 1.000 nacidos vivos más muertes fetales.	Tasa de incidencia de casos de sífilis congénita en el distrito capital	2 x 1.000 NV	2024: 1.90 A noviembre 2025, SE 48 se han notificado 73 casos incidencia de 1.4 casos por 1.000 nacidos vivos+muertes fetales. Dato preliminar.
		24	Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del plan de acción de la primera infancia para el fortalecimiento de la atención integral e integrada desde el nacimiento y durante la primera infancia.	Porcentaje de cumplimiento del Plan de Acción de la primera infancia	100%	91,66%

Objetivo estratégico	Programa Sectorial	No.	Meta proyecto	Indicador de meta	Programación 2025	Ejecución 2025 *
		25	Mantener en menos de 10.3 la tasa de mortalidad en menores de 5 años por mil nacidos vivos.	Tasa de mortalidad en menores de 5 años	< 10,3 *1.000 NV	2024:9.30 A noviembre 2025: 403 muertes en menores de cinco años. Tasa de 7,9 por 1.000 NV. Dato preliminar.
		26	Reducir al 11% la proporción de riesgo por desnutrición aguda en menores de 5 años en el marco de la ruta integral atenciones a la Primera Infancia.	Proporción del riesgo de desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años según indicador Peso/Talla	12,0%	11,43%
		27	Mantener por encima del 75% la práctica de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses.	Porcentaje de niños y niñas menores de 6 meses con práctica de lactancia materna exclusiva	75%	57,46%
		28	Aumentar a 400 Salas Amigas de la Familia Lactante del entorno laboral (SAFL-L) con concepto satisfactorio según la normatividad vigente.	Salas Amigas de la Familia Lactante del entorno laboral (SAFL-L) con concepto satisfactorio según la normatividad vigente.	263	258
		29	Reducir a 15,7% la prevalencia de retraso en talla en niños y niñas menores de 2 años	Prevalencia de retraso en talla en niños y niñas menores de 2 años según indicador Talla para la edad	16,2%	15,37%
		30	Reducir al 35.4% la proporción de malnutrición en la población de 5 a 17 años.	Proporción de malnutrición en la población de 5 a 17 años	36,4%	38,78%
		31	Llevar a cabo en 1.275.000 personas acciones de comunicación y educación para la salud alimentaria y nutricional en habitantes del distrito.	Número de personas abordadas con acciones de educación y comunicación en salud alimentaria y nutricional	304.764	315.792
		32	Implementar y evaluar el 100% del plan de prevención y atención a la conducta suicida en Bogotá D.C.	Porcentaje de implementación del plan de prevención y atención a la conducta suicida	100%	94,20%
		33	Implementar el 100% de las acciones priorizadas a cargo del sector en el Plan estratégico y operativo distrital para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones	Porcentaje de implementación del Plan estratégico y Operativo para el abordaje integral de la población expuesta y afectada por	25,0%	22,88%

Objetivo estratégico	programa Sectorial	No.	Meta proyecto	Indicador de meta	Programación 2025	Ejecución 2025 *
			crónicas no transmisibles en los 7 nodos sectoriales e intersectoriales, para la promoción, mantenimiento de la salud y gestión integral de riesgo relacionado con las condiciones crónicas no transmisibles por el momento de curso vida.	condiciones crónicas en Bogotá D.C. en el marco de los nodos sectoriales e intersectoriales en salud.		
		34	Formular al 100% el instrumento de acción pública para dar respuesta a las necesidades en salud bucal y visual.	Formulación del Instrumento de Acción Pública para la salud oral y la salud visual en Bogotá.	25%	22,50%
		35	Implementar el 100% del plan de acción del comité de Fast Track Cities, que permita cumplir los compromisos de la declaración de Sevilla suscrita por Bogotá.	Porcentaje de implementación de plan de acción del comité de Fast Track Cities	60%	58,00%
		36	Reducir a menos de 130 por cada 100.000 habitantes la tasa de incidencia de morbilidad por eventos inmunoprevenibles.	Reducir a menos de 130 x 100.000 habitantes la tasa de incidencia de morbilidad por eventos inmunoprevenibles	140 x 100.000 hab	2024: 79.60 A noviembre 2025: 6.899 casos confirmados de eventos (SE 1 a 48), comparado con noviembre del 2024: 5.985 casos con un aumento del 13,3% (SE 1-48). Incidencia preliminar de 86,91 por 100.000 habitantes (SE 1- 48). Datos preliminares.
		37	Realizar 1 estudio de costo-efectividad para evaluar la inclusión de la vacuna del virus sincitial respiratorio en el Programa Ampliado de Inmunización de Bogotá, para mujeres gestantes y así aportar a la reducción de la mortalidad en menores de 6 meses en el Distrito Capital.	Estudios realizados para inclusión de la vacuna de virus de sincitial respiratorio en el programa ampliado de inmunizaciones de Bogotá	1	1**
		38	Lograr coberturas de vacunación del 95% en los niños y niñas menores de un año con pentavalente y un año de edad con triple viral, las	Coberturas de vacunación de la población de niños y niñas menores de un año vacunados con	95%	95,10%

Objetivo estratégico	programa Sectorial	No.	Meta proyecto	Indicador de meta	Programación 2025	Ejecución 2025 *
			acciones incluirán el fortalecimiento para aumentar la cobertura de vacunación en VPH.	tercera dosis de pentavalente, con triple viral en un año en Bogotá		
		39	Mantener por debajo del 2.7 la tasa de mortalidad por Tuberculosis.	Tasa de mortalidad por Tuberculosis	<2,7*100.000 habitantes	2024: 1,12 2025: 98 fallecidos, causa básica. Fuente: Base de EEVV con corte a noviembre de 2025, datos preliminares. Tasa preliminar 1,23 x 100.000 Habitantes.
		40	Implementar 1 red intersectorial y comunitaria de salud ambiental por localidad.	Red intersectorial y comunitaria de salud ambiental implementada por localidad	20	20
		41	Implementar el 100% de la estrategia para la gestión integral de zoonosis en el DC	Porcentaje de la estrategia para la gestión integral de zoonosis implementada	25%	22,90%
		42	Incrementar mínimo un 50% de establecimientos inscritos ante la autoridad sanitaria, en el marco del fortalecimiento de la estrategia de autorregulación y las acciones de inspección, vigilancia y control en el DC	Porcentaje de establecimientos inscritos	16,32%	15,31%
		43	Implementar el 60% del plan de respuesta sectorial de gestión integral del riesgo en Salud por calidad del aire en Bogotá	Porcentaje de implementación del Plan de respuesta sectorial de gestión integral de riesgos en salud por calidad del aire en Bogotá.	43%	42,64%
		44	Mantener el 100% de la operación de la red de vigilancia y la gestión del riesgo en salud pública en Bogotá D.C.	Porcentaje de operación de la red de vigilancia en salud pública operando en Bogotá D.C.	100%	100,0%
		45	Mantener el 100% de la acreditación del Laboratorio de Salud Pública como referente técnico a nivel distrital y nacional junto con la operación del laboratorio de alta contención biológica BSL3.	Porcentaje de mantenimiento de la acreditación del LSP	100%	104,26%

*Fuente: matrices de seguimiento diciembre con corte a noviembre

**Nota: Por error de digitación en el aplicativo SEGPLAN 2.0 se digitó 100% pero, el valor de ejecución es 1.

Meta 1. Definir e implementar el 100% de una instancia de gobernanza y gobernabilidad en salud pública y Atención Primaria Social que intervenga los determinantes sociales de inequidades en salud en el territorio.

Resultados del indicador.

Con la expedición del Decreto 397 de 2025 *“Por medio del cual se crea la Comisión Intersectorial Distrital de Determinantes Sociales de la Salud y el Bienestar y se dictan otras disposiciones”*, se alcanzó el 100% de cumplimiento de la meta: “Definir e implementar una instancia de gobernanza y gobernabilidad en salud pública y Atención Primaria Social que intervenga los determinantes sociales de las inequidades en salud en el territorio”. El decreto crea la Comisión Intersectorial Distrital de los Determinantes Sociales de la Salud y el Bienestar, como instancia de gobernanza para la salud pública y la Atención Primaria Social en Bogotá.

Su finalidad es articular y coordinar acciones intersectoriales entre las entidades distritales para intervenir los determinantes sociales que afectan la salud y el bienestar, reducir desigualdades y mejorar la calidad de vida de la población, en concordancia con el Plan Decenal de Salud Pública y el Plan de Desarrollo Distrital 2024–2027.

Meta 2. Implementar 4 líneas de acción de gobernanza y gobernabilidad para el fortalecimiento de la intersectorialidad, la gestión de las políticas, planes y/o programas y la participación social, que afecten positivamente los determinantes sociales en clave de Atención Primaria Social (Subsecretaría de Salud Pública – Subsecretaría de Participación)

Resultados del indicador.

Al mes de noviembre de 2025 se da continuidad al desarrollo de acciones de coordinación al interior de la Subsecretaría de Salud Pública (SSSP) y con la Subsecretaría de Gestión Territorial y Participación Social entre otras para el desarrollo y seguimiento de acuerdos técnicos y operativos en el marco del modelo de atención en Salud + Bienestar, lo anterior mediante la participación en los diferentes escenarios de trabajo convocados. Resaltando los siguientes desarrollos: estructuración del lineamiento operativo del proceso de Gestión territorial, aportando a lo correspondiente a la identificación de las instancias sectoriales denominadas grupos o equipos funcionales de la SDS.

Además, se ha contribuido en la estructuración de lo correspondiente a la gestión que se realizará a nivel macro, meso y micro con los diferentes actores del modelo, acotando roles y complementariedades, al respecto se destaca la organización y desarrollo de taller con representantes de los diferentes niveles de gestión en abril 2025. La participación en las mesas locales más bienestar para la conformación o instalación de dichos espacios y avanzar en la construcción de los planes locales más Bienestar. Se continúan incluyendo y analizando elementos técnicos que precisan detalles del lineamiento de la gestión territorial.

Se revisan de manera descriptiva las acciones de cogestión, planes locales de bienestar y acciones de participación social y comunitaria para establecer mejoras que se deben incluir en el lineamiento del proceso de gestión territorial. Se definen elementos claves para realizar la gestión territorial relacionado con la territorialización y la participación en las instancias intersectoriales y mixtas en los territorios. Igualmente se avanza en la definición de la participación del sector en la agenda comunal actividad liderada por el IDEPAC y se proyecta la influencia que deberá tener las decisiones de la comisión intersectorial de determinantes sociales para la salud y el bienestar en las localidades.

Se establecen acuerdos técnicos respecto de la preparación para el desarrollo del encuentro “taller de gestión territorial APS social” a efectuarse en el mes de diciembre en el cual se pretende precisar aspectos tales como los roles de cada uno de los miembros del Equipo APS social, actividades estratégicas que desempeña cada rol y aportes a las actividades de cogestión.

Meta 3. Implementar el 100% de la línea de gestión de políticas y planes de interés en salud pública para el fortalecimiento de la gobernanza y la gobernabilidad.

Resultados del indicador.

Durante la vigencia se garantizó el seguimiento a la ejecución programática y presupuestal del PSPIC y las acciones de Gestión de la Salud Pública (GSP) a cargo de la Subsecretaría de Salud Pública, incluyendo la gestión contractual requerida conforme al Plan Anual de Adquisiciones.

El sector salud mantuvo participación activa en instancias directivas y técnicas de las políticas públicas, fortaleciendo su implementación, seguimiento y evaluación. Se orientó y acompañó el análisis e implementación de 14 acciones del PSPIC con las Subredes Integradas de Servicios de Salud y se finalizó el análisis y evaluación del

PSPIC/GSP, socializado con el nivel directivo y la Secretaría Distrital de Planeación para su consideración en la Agenda Distrital de Evaluaciones 2025.

En el nivel local, se dio continuidad a la implementación y seguimiento de las políticas públicas en las 20 localidades, mediante articulación sectorial e intersectorial, asistencia técnica a las subredes y acompañamiento a la ejecución de los convenios PSPIC/GSP (octubre 2025 – junio 2027).

Respecto al Laboratorio Social de Políticas, se avanzó en la fase precontractual, con aprobación de vigencias futuras, publicación del proceso en SECOP, evaluación del proponente y consolidación de insumos técnicos para la fase de co-creación y cooperación internacional.

Avances en Políticas Públicas de Salud (acumulado a noviembre de 2025).

- Infancia, primera infancia y adolescencia: 93%
- Juventud: 88,3%
- Envejecimiento y vejez: 88,6%
- Familia: 91%
- Discapacidad: 91,4%
- LGBTI: Avances en seguimiento y ajustes operativos del PSPIC
- Habitabilidad en calle: 93%
- Mujer y equidad de género: Avances sostenidos en seguimiento financiero, transversalización del enfoque de género y articulación intersectorial
- Salud mental: 95%
- Sustancias psicoactivas (SPA): 92%
- Seguridad alimentaria y nutricional: Avances relevantes en gobernanza, gestión intersectorial y ajuste técnico de la PPSAN
- Adultez: 82,3%
- Trabajo digno y decente: 91,6%
- Ruralidad: 91,6%
- Acogida, inclusión y desarrollo (migrantes): 90,8%
- Población indígena: 92,7%
- Pueblo Rrom Gitano: 91,5%

Meta 4. Implementar el 100% de la línea de análisis de desigualdades ambientales, sociales y económicas presentes en el distrito capital para el fortalecimiento de la gobernanza y la gobernabilidad.

Resultados del indicador.

Al mes de Noviembre de 2025, se continua con el avance de la actividad “Definir el plan de acción y el plan de análisis para implementar la línea de análisis de las desigualdades ambientales, sociales y económicas presentes en el distrito capital para el fortalecimiento de la gobernanza y la gobernabilidad” se avanzó en la consolidación de datos de indicadores sociales y de salud, se avanza con el documento de análisis de desigualdades en la fecundidad en los apartados marco de referencia, metodología, Objetivos, contexto político, planes de gobierno.

Se realiza validación de los indicadores propuestos y se identifica la necesidad de construir indicadores tipo tasa o proporciones para aquellos indicadores referidos como “casos”. En la línea conceptual se continuo con el desarrollo del protocolo de revisión de literatura, finalizando la búsqueda de literatura tanto en base de datos indexados como gris a universidades, y organismos especializados e internacionales. Se consolida la primera versión del Brief con indicadores priorizados por cada eje de desigualdad, el cual se proyecta como insumo para la mesa de apertura de la Comisión intersectorial distrital de determinantes sociales de la salud y el bienestar.

Meta 5. Implementar el 100% de las acciones del plan de acción de la estrategia intersectorial para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y desde un enfoque de reducción de riesgos y daños en la población usuaria, garantizando la participación integral de organizaciones sociales, dispositivos de base comunitaria, asociaciones científicas, universidades y demás actores.

Resultados del indicador.

En lo corrido del año 2025 se realizaron las siguientes intervenciones en el Entorno Cuidador Comunitario y el Entorno Cuidador Educativo a partir de la acción de bienestar 2, que dan respuesta a la estrategia intersectorial para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción de riesgos y daños asociados:

1. Se realizaron 776 Jornadas masivas en el entorno cuidador comunitario para la prevención universal del consumo de sustancias psicoactivas en 7.451 personas donde se realizaron intervenciones para la educación en salud pública relacionada con la prevención del consumo de tabaco y derivados, alcohol y vapeadores.
2. Se llevaron a cabo 8 espacios de bienestar en población de 14-26 años con consumo inicial de SPA: desde la intervención se realizaron acciones individuales,

colectivas y en familias orientadas a la cesación del consumo experimental de sustancias psicoactivas en 3.529 adolescentes y jóvenes.

3. Prevención universal y selectiva del consumo de SPA en 94 niños, niñas y adolescentes a través de 20 Zonas de Orientación Escolares en el entorno cuidador educativo y 145 jóvenes de 20 Zonas de Orientación Universitaria en el entorno cuidado educativo.

4. Desde los espacios de bienestar se formularon 2.353 planes de acción para el establecimiento de metas a corto plazo relacionadas con la reducción del impacto por consumo nocivo de SPA.

5. la implementación de 1 equipo para el abordaje integral a 1.811 personas que se inyectan SPA a través de un abordaje diferencial orientado en la gestión del riesgo asociado al consumo de SPA inyectadas (prevención de sobredosis, intoxicaciones, reducción del riesgo en la práctica de inyección y otras conductas de riesgo, acceso a material higiénico de inyección).

Meta 6. Implementar el 100% del instrumento de acción pública para la prevención y atención del consumo y la vinculación a la oferta de SPA en Bogotá, en dicho instrumento el abordaje integral incluirá entre otras estrategias puntos para la reducción de riesgo y daño por consumo de SPA en eventos públicos de mediana y alta complejidad, así como estrategias de abordaje en territorios y con sustancias de alto impacto.

Resultados del indicador.

Durante el año 2025 se desarrollaron diversas acciones orientadas al cumplimiento de la meta, destacándose la realización de 19 mesas de trabajo interinstitucionales en el marco del Consejo Distrital de Estupefacientes (CDE) y otros actores estratégicos, en las cuales se presentó el concepto de la fase preparatoria del CONPES D.C. y se concertaron compromisos para las fases de agenda pública y formulación de la Política Pública de Sustancias Psicoactivas. Así mismo, se avanzó en la definición de la estrategia de participación, la metodología del proceso y en la construcción de los marcos teórico-conceptual, normativo y situacional que orientan la identificación del problema público.

En el marco de la participación ciudadana, se desarrolló una mesa de expertos con actores académicos, una mesa de expertos con actores del sector oferta, tres encuentros ciudadanos en la localidad de Kennedy, 26 mesas de trabajo con grupos poblacionales locales, una mesa de trabajo con referentes de Política Pública de las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud, 29 entrevistas a actores clave,

1.000 sondeos ciudadanos y 41 grupos focales, fortaleciendo la identificación de puntos críticos asociados a la oferta y demanda de SPA.

Adicionalmente, en 2025 se adelantaron asistencias técnicas colectivas con IDIPRON, FORJAR, Línea 106 y las Subredes Integradas de Servicios de Salud. Se retomó la articulación con la Secretaría de Seguridad, Convivencia y Justicia y la Secretaría de Educación para la edición conjunta del Bogo-datos, y se realizaron actividades permanentes de actualización del VespApp, fortalecimiento de la calidad del dato, matriz de entornos, tableros de control e indicadores de SPA sintéticas y semisintéticas, medicamentos de control y consumo en mujeres gestantes.

Finalmente, se avanzó en la formulación de un convenio interadministrativo con el Fondo Nacional de Estupefacientes para el intercambio de información y en un convenio de cooperación con UNODC para el desarrollo del IV Estudio Distrital de Consumo de SPA.

Meta 7. Vincular el 100% de las personas identificadas por el sector salud, con enfoque poblacional, diferencial, de curso de vida, de acuerdo a los distintos grupos: etnia, género, orientaciones e identidades diversas y por condiciones o situaciones, a las acciones individuales, colectivas y poblacionales de la oferta de salud.

Resultados del indicador.

Para el mes de noviembre 2025 se mantiene el 100% de población diferencial vinculada a las acciones individuales, colectivas y poblacionales del PSPIC, participando en las acciones integradas e integrales con procesos de caracterización, implementación de planes de cuidado en hogar, instituciones y grupos comunitarios, desarrollados en los entornos cuidadores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas _ PSPIC. Se suman las actividades de promoción y educación en salud. Se precisa que una persona de cualquier grupo poblacional con el cual se identifique puede mantenerse o vincularse a una o más acciones individuales o colectivas durante el mes. Se mantiene la canalización sectorial e intersectorial como medida para la afectación de los determinantes sociales y el derecho a la salud con enfoque diferencial. Se enfatiza en orientación en temas de migración y salud para fortalecer la identificación de esta población, la caracterización social y ambiental de los hogares, la implementación de planes de cuidado y el manejo adecuado de instrumentos para captar información cuantitativa y cualitativa de los resultados. Para población con discapacidad se afianzaron elementos técnicos para RBC en entorno educativo. Para población indígena y

76

pueblo Rrom se orienta en la entrega de productos relacionados con medicina ancestral y las estrategias diferenciales en salud. Para población Rural y campesina se orienta en el Plan Nacional de salud rural lo que permite favorecer la gestión sectorial e intersectorial.

Meta 8. Vincular el 100% de la población migrante internacional identificada a través de los entornos cuidadores a las acciones colectivas e individuales del sector salud.

Resultados del indicador.

A noviembre se registra un resultado acumulado de 52.669 personas migrantes internacionales vinculadas a acciones colectivas e individuales del sector salud, consolidando un avance significativo en la garantía del derecho a la salud de esta población en el Distrito Capital. El entorno hogar concentra el mayor número de personas vinculadas, con 26.222, resultado de la implementación sistemática de procesos de caracterización familiar, identificación de riesgos, educación para la salud y concertación de planes de cuidado.

En el entorno educativo, se alcanzó un acumulado de 10.120 personas, mediante estrategias de promoción de la salud, educación transformadora y gestión del riesgo en instituciones educativas públicas y privadas, fortaleciendo capacidades individuales y colectivas en niños, niñas, adolescentes, jóvenes y sus familias. El entorno comunitario reporta 9.457 personas vinculadas, reflejando el impacto de las acciones comunitarias orientadas al fortalecimiento del autocuidado, la convivencia, la salud mental y la prevención de eventos de interés en salud pública.

En el entorno laboral, se vincularon 5.260 personas migrantes, principalmente trabajadores informales y personas en actividades económicas de alta vulnerabilidad, a través de acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos laborales y articulación intersectorial. Finalmente, el entorno institucional acumula 1.610 personas, vinculadas mediante planes de cuidado y acciones colectivas en instituciones de protección y atención diferencial.

Meta 9. Mantener en funcionamiento los 20 Servicios amigables en salud para las mujeres en sus diversidades.

Resultados del indicador.

A noviembre se continúa con los 20 Servicios amigables para las mujeres y con el proceso de fortalecimiento de estos servicios en articulación con las Subredes Integrales de Servicios de Salud, las cuales son las encargadas de su implementación y operativización.

Los 20 Servicios son:

1. Centro de Salud Betania (Usme).
2. Centro de Salud Porvenir (Bosa).
3. Centro de Salud Perseverancia (Santa Fe).
4. Hospital Chapinero (Barrios Unidos).
5. Centro de salud Samper Mendoza (Mártires).
6. Centro de salud La Candelaria (Santa Fe).
7. Centro de Salud Emaús (Engativá).
8. Hospital Simón Bolívar (Usaquén).
9. Centro de Desarrollo Comunitario Bellavista -USS La Mexicana (Kennedy).
10. Centro de Desarrollo Comunitario Julio Cesar Sánchez (Usme).
11. Centro de Desarrollo Comunitario Bosa Porvenir (Bosa).
12. Super Cade Manitas (Ciudad Bolívar).
13. Centro de Salud Villa Javier (Bosa).
14. Casa de Justicia Tunjuelito (Tunjuelito).
15. Centro de Desarrollo Comunitario La Giralda (Fontibón).
16. Centro de salud Trinidad Galán (Puente Aranda).
17. Hospital San Blas (San Cristóbal).
18. Jardín Infantil Aliso -Centro de salud Mochuelo (Ciudad Bolívar).
19. Centro de Salud Antonio Nariño (Antonio Nariño).
20. CEFÉ Fontanar -Centro de Salud Gaitana (Suba).

En el marco de la acción integral e integrada del PSPIC: “Cuidado continuo por una vida con bienestar con enfoque de género”, desde el entorno Comunitario se desarrollaron acciones de educación en salud para la promoción, detección, protección y mantenimiento de la salud integral de las mujeres y en temas relacionados a una vida libre de violencias, se realizaron asesorías en gestión del riesgo en salud, psicosociales se abordaron mujeres con orientación, información o asesoría socio-jurídica en temas relacionados con: violencias de género, rutas de atención y derechos.

Meta 10. Vincular 48.000 personas con discapacidad, sus familias a la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) y 32.000 personas cuidadoras de personas con discapacidad con enfoque diferencial y territorial.

Resultados del indicador.

Acumulado enero a noviembre de 2025, se tiene 25.056 personas de las cuales 17.649 son mujeres y 7.407 hombres. De estas, 15.538 son personas con discapacidad, afectaciones psicosociales y 9.518 son personas cuidadoras. Incluye personas con discapacidad, afectaciones psicosociales, gestores de RBC, familias, personas cuidadoras de personas con discapacidad, afectaciones psicosociales. Se logra dar continuidad a acciones para la inclusión; promoción de buenas prácticas de cuidado; disminución de la carga del cuidado en personas cuidadoras; conocimiento de rutas sectoriales e intersectoriales; empoderamiento en derechos y corresponsabilidad; activación de redes y rutas de apoyo para la población con énfasis en casos con prioridades de atención por condición y situación, riesgos en salud y alertas en salud mental; participación en redes de soporte social que se constituyen en dispositivos para activar la respuesta sectorial e intersectorial, con énfasis en prioridades de atención por condición, situación, riesgos en salud y alertas en salud mental.

Meta 11. Vincular el 100% de personas que realizan y están vinculadas con las actividades sexuales pagadas identificadas en fuentes de información disponibles, a las acciones individuales y colectivas del sector salud.

Resultados del indicador.

Acumulado de enero a noviembre se han vinculado a la fecha un total de 7.926 personas desde las actividades realizadas en el PSPIC para esta población, en las acciones planteadas desde el entorno laboral, en el cual se ha venido desarrollando actividades lúdicas, en el marco de la salud mental y la salud física, así como se realizaron los acompañamientos a las jornadas de derechos realizadas en varias localidades, y los tamizajes para VIH, Sífilis y Hepatitis B, con sus respectivas canalizaciones a tratamiento y programas.

Meta 12. Vincular el 100% de población identificada en fuentes de información disponibles, en situación de habitanza de y en calle o en riesgo de estarlo, a las acciones individuales y colectivas del sector salud.

Resultados del indicador.

Al mes de noviembre, los equipos para la Reducción de las Formas Extremas de Exclusión, tanto en el entorno comunitario como en el entorno institucional,

79

reportaron un acumulado de 13.960 atenciones de ciudadanos en condición y riesgo de habitabilidad en calle. A esta población se le ofrecieron servicios integrales de salud y acompañamiento psicosocial en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) liderado por la Secretaría Distrital de Salud, los cuales incluyeron escucha activa y orientación psicológica enfocadas en la gestión emocional y la promoción del bienestar mental; asesorías desde trabajo social dirigidas a la identificación de necesidades y a la activación de rutas de atención social y comunitaria; atención y orientación en enfermería para la valoración del estado de salud, la promoción de hábitos saludables y la prevención de enfermedades; así como acompañamientos solidarios orientados al fortalecimiento de la vinculación al sistema de salud y a la reducción de las barreras de acceso a los servicios institucionales.

Estas acciones contribuyen al fortalecimiento de la atención integral de los ciudadanos en condición de habitabilidad en calle, promoviendo el reconocimiento de sus derechos en salud y el acceso efectivo a los servicios sociales y sanitarios en el Distrito Capital.

Meta 13. Vincular el 100% de la población de los sectores sociales LGBTI Q+ identificadas en fuentes de información disponibles, a las acciones individuales y colectivas del sector salud, las cuales incluirán el acompañamiento para el tránsito y transformaciones corporales de personas transgénero.

Resultados del indicador.

De enero a noviembre se han vinculado a la fecha un total de 15.416 personas desde las actividades realizadas en el PSPIC para esta población, de los sectores sociales LGBTI, en las acciones planteadas desde el entorno comunitario, en el cual se ha venido desarrollando actividades lúdicas, en el marco de la salud mental y la salud física, así como se realizaron los acompañamientos solidarios a las personas que no tienen redes y a quienes están realizando sus construcciones identitarias, y los tamizajes para VIH, Sífilis y Hepatitis B, con sus respectivas canalizaciones a tratamiento y programas de VIH.

Meta 14. Vincular el 100% de la población de los Pueblos Indígenas, Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales, Palenqueros y el Pueblo Rrom identificadas en fuentes de información disponibles, a las acciones diferenciales individuales y colectivas del sector salud, desde el reconocimiento de los Sistemas Propios de Salud e Interculturales, así como

80

los conocimientos y prácticas de las comunidades étnicas frente al cuidado y preservación de la vida y la salud.

Resultados del indicador.

Al mes de noviembre en la población objeto de la meta se obtuvieron los siguientes resultados:

Comunidad Negra y Afrocolombiana: A través de la estrategia de abordaje étnico diferencial- Kilombos, se llevó a cabo la intervención a 2.310 personas Negras y Afrocolombianas desde los 14 equipos que se tiene para todo el distrito.

Comunidad Raizal: Acciones de fortalecimiento comunitario con 452 personas de la comunidad a través del desarrollo de 112 Acciones Colectivas desde el equipo de abordaje étnico diferencial Raizal a través de las 3 duplas a nivel distrital que se tienen desde la subred Norte.

Comunidad Palenquera: Desde la estrategia de abordaje étnico diferencial- Kilumba, se llevó a cabo la intervención a 146 personas Palenqueras a través del equipo distrital operando desde Sur Occidente.

Comunidad Indígena: Se realiza identificación de desarmonías en familias indígenas lo que permite una intervención frecuente del equipo de salud desde la medicina ancestral y occidental, concertando y estableciendo un plan de cuidado intercultural para luego realizar las respectivas implementaciones se mantiene a través de las diferentes estrategias a un total de 3.965 abordajes a personas indígenas.

Comunidad Rrom: Se realizan acciones desde el entorno cuidador comunitario subred Suroccidente, donde se ejecuta el producto Equipo de salud Rrom gitano quienes desarrollan acciones colectivas que están orientadas a la promoción de la salud, gestión del riesgo, vinculando a 525 personas para el fortalecimiento del cuidado y medicina tradicional y en el reconocimiento de usos y costumbres del pueblo Rrom gitano específicamente orientaciones en accesibilidad a servicios de salud, condiciones crónicas y actividad física, prácticas propias de autocuidado y salud preventiva, factores protectores y de riesgo.

Meta 15. Vincular el 100% de la población rural y campesina del D.C., identificada en fuentes de información disponibles, a las acciones colectivas e individuales del sector salud.

Resultados del indicador.

Entre enero y noviembre de 2025 se alcanzó un resultado acumulado de 11.678 personas campesinas y rurales vinculadas a acciones colectivas e individuales del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Este avance acumulado evidencia un progreso sostenido en la implementación de estrategias de gestión del riesgo en salud, promoción de la salud y prevención de la enfermedad, orientadas a reducir brechas históricas de acceso y garantizar el derecho a la salud de la población rural y campesina.

El entorno hogar concentró el mayor número de vinculaciones acumuladas, con 6.305 personas, lo que da cuenta del énfasis programático en el abordaje familiar y comunitario de los riesgos en salud, el seguimiento a personas con condiciones crónicas, la identificación temprana de riesgos y la articulación con rutas integrales de atención. El entorno educativo reportó 2.598 personas, reflejando la continuidad de las acciones de educación para la salud, promoción de hábitos saludables y fortalecimiento de entornos protectores en instituciones educativas rurales.

En el entorno comunitario, se logró la vinculación de 1.702 personas, mediante procesos de participación social, educación comunitaria, fortalecimiento del tejido social y abordaje intersectorial de los determinantes sociales de la salud en territorios rurales. El entorno laboral acumuló 980 personas, principalmente trabajadores rurales e informales, a quienes se dirigieron acciones de promoción del bienestar, prevención de riesgos ocupacionales y fortalecimiento de capacidades para el autocuidado en contextos productivos rurales. Finalmente, el entorno institucional registró 93 personas, vinculadas a través de procesos de articulación con entidades públicas y comunitarias presentes en el territorio.

Meta 16. Vincular el 100% de las personas mayores identificadas en fuentes de información disponibles, a las acciones individuales y colectivas del sector salud.

Resultados del indicador.

Al mes de noviembre se han intervenido 2.010 individuos únicos mayores o iguales a 60 años intervenidos por el Entorno Cuidador Comunitario, se realiza la intervención con 96 instituciones de protección integral para personas mayores institucionalizadas, implementando planes de cuidado en comunidades del cuidado. Esta acción comienza con la elaboración de un plan de cuidado institucional. Para ello, los equipos del entorno cuidador institucional, en colaboración con la base de datos del equipo de Inspección, Vigilancia y Control (IVC), realizan la

georreferenciación de instituciones de protección integral. En este proceso, establecen contacto con los coordinadores de dichas instituciones y coordinan acciones para responder a las necesidades de salud de las personas mayores institucionalizadas, así como de sus cuidadores y familias.

Meta 17. Implementar el 100% del plan integral de respuesta para la desvinculación del trabajo infantil, de los niños niñas y adolescentes (NNA) identificados desde el sector salud.

Resultados del indicador.

Para el periodo acumulado enero- noviembre se desarrollan las acciones contenidas en la estrategia de atención integral dirigida a la prevención y desvinculación del trabajo infantil, para lo cual se identificaron y caracterizaron 7.849 niños, niñas y adolescentes trabajadores con concertación e implementación del plan integral de respuesta para la desvinculación del trabajo infantil, 1.533 NNA participantes en sesiones educativas para la prevención y erradicación del trabajo infantil, se avanza en un 20,84% (n=9.382) de lo asignado para la vigencia (22,22%). De los casos intervenidos que vienen en proceso 5.622 niños, niñas y adolescentes fueron desvinculados del trabajo en el periodo de reporte, 2.825 niños, niñas y adolescentes con seguimiento a la desvinculación. Del total caracterizado 102 identificados en oficios del hogar, 482 fueron identificados desescolarizados, 831 sin afiliación al SGSSS, 2.741 niños, niñas y adolescentes fueron canalizados a servicios de salud y 986 a servicios intersectoriales.

Meta 18. Lograr que el 60% de los trabajadores de la economía popular en actividades de auto subsistencia promueven la promoción del cuidado y el bienestar de la salud en el trabajo.

Resultados del indicador.

Para el periodo acumulado enero- noviembre se identifica y caracteriza un total de 8.408 Unidades de Trabajo Informal (UTIS) con 16.179 trabajadores de la economía popular y comunitaria que se encuentran participando de acciones de educación que aportan a la modificación de prácticas de cuidado y bienestar de la salud. Se avanza en el 9,46%, de lo asignado para la vigencia (11,78%). Del total de los trabajadores que vienen participando del proceso establecido 11.733 trabajadores promueven y mejoran el cuidado de la salud en el trabajo, a través del cumplimiento al Decálogo de condiciones de Salud. 3.588 trabajadores fueron canalizados a servicios de salud.

Meta 19. Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del plan de acción para reducir la morbilidad y mortalidad materno- perinatal. Incluyendo el cumplimiento del Acuerdo 860 de 2022.

Resultados del indicador.

Entre enero y noviembre 2025 se avanzó en la implementación del plan de acción en salud materna y perinatal mediante el desarrollo de acciones de articulación interinstitucional, seguimiento, asistencia técnica y fortalecimiento de capacidades. Se participó de manera permanente en mesas técnicas, directivas y de seguimiento relacionadas con la mortalidad materna y perinatal, incluyendo espacios con EAPB, entes de control, Subredes Integradas de Servicios de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social, orientados a la revisión de casos, análisis de hallazgos, formulación de planes de mejora y seguimiento a metas distritales.

Se realizaron múltiples orientaciones y asistencias técnicas en el marco de la Ruta Integral de Atención en Salud Materna y Perinatal, el plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna, el parto humanizado, el enfoque intercultural y diferencial, y la atención integral a gestantes, dirigidas a equipos institucionales, comunitarios, educativos, laborales y étnicos, así como a EAPB y talento humano en salud.

Adicionalmente, se fortalecieron las acciones de participación comunitaria y enfoque poblacional, mediante el trabajo con población migrante, comunidades étnicas, parteras, organizaciones comunitarias y proyectos de cooperación internacional como PAISS, abordando temas como aseguramiento, sífilis gestacional, embarazo en adolescentes, lactancia materna y salud sexual y reproductiva.

Finalmente, se avanzó en procesos de gestión de información, monitoreo y seguimiento, a través del reporte de indicadores, seguimiento a cohortes de gestantes, salas situacionales, aportes técnicos a documentos normativos y de divulgación, construcción de contenidos pedagógicos y participación en espacios académicos y de investigación, contribuyendo al fortalecimiento integral de la salud materna y perinatal en el Distrito.

Meta 20. Implementar el 100% del plan intersectorial para la promoción y garantía de los derechos sexuales y los derechos reproductivos con enfoque poblacional, diferencial y de género, incluyendo la gestión menstrual y el acceso a la IVE acorde a la jurisprudencia y la normatividad vigente.

Resultados del indicador.

Se avanza en la implementación del plan de acción intersectorial para la para promocionar y garantizar el acceso y la equidad en la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva, mediante acciones individuales y colectivas bajo el marco del modelo de atención Mas Bienestar, bajo un enfoque integral que garantice estos derechos para que todas las personas puedan vivir con dignidad y equidad.

Seguimiento estratégico a la Tasa de Fecundidad en adolescentes:

Para el periodo Enero a noviembre de 2025 se registraron 129 casos de nacimientos en menores de 14 años en Bogotá. Según la subred de residencia los casos de maternidad temprana se presentan por subredes de la siguiente manera: Norte (n=31), Sur Occidente (n=38), Centro Oriente (n=20) y Sur (n=40). Según el régimen de afiliación, los casos presentados en el periodo del presente reporte, 41,1% (n=53) pertenecen al régimen contributivo, 51,2% (n=66) al subsidiado, 9 se identifican como no aseguradas lo que representa el 7% y el 0,8% (n=1) corresponden al régimen especial y de excepción. El análisis comparativo de este evento durante el mismo periodo, es decir enero-noviembre, muestra en comparación con el año 2024 una disminución del 22,8%, con la presentación de 167 nacimientos en mujeres de 10 a 14 años (30 en mujeres migrantes), así como para la vigencia 2022 (año línea Base) en donde fueron registrados un total de 126 nacidos vivos de mujeres entre 10 a 14 años (16 en mujeres migrantes) lo que representa un aumento del 2,4%.

Para el periodo Enero a noviembre de 2025 se registran 3.792 casos de nacimientos en adolescentes de 15 a 19 años en Bogotá, lo que representa una proporción de 7,4%. Según la localidad de residencia los casos de maternidad temprana se presentan por subredes de la siguiente manera: Norte (n=987), Sur Occidente (n=1.121), Centro Oriente (n=709) y Sur (n=972), y 3 sin dato. Según el régimen de afiliación, los casos presentados en el periodo del presente reporte, 38,3% (n=1.451) pertenecen al régimen contributivo, 48,9% (n=1.854) al subsidiado, 435 se identifican como no aseguradas, lo que representa el 11,5% y los 52 casos restantes pertenecen al régimen de excepción con un 1,4%. El análisis comparativo de este evento durante el mismo periodo, es decir enero-noviembre, muestra en comparación con el año 2024 una disminución del 5,3%, con la presentación de 4.006 nacimientos en mujeres de 15 a 19 años (924 en mujeres migrantes), así como para la vigencia 2022 (año línea Base) en donde fueron registrados un total de 5.235 nacidos vivos de mujeres entre 15 a 19 años (1.307 en mujeres migrantes) lo que representa una disminución del 27,6%.

Meta 21. Mantener a 10 la tasa de mortalidad perinatal por cada 1000 nacidos vivos.

Resultados del indicador.

Para el periodo enero a noviembre del 2025 se registraron un total de $n=548$ muertes perinatales en Bogotá, lo que representa una Tasa acumulada de $10,7 \times 1.000 \text{ NV} +$ muertes fetales. El 71,7% ($n=393$) fueron muertes fetales y el 28,2% ($n=155$) muertes neonatales tempranas.

Según la subred de residencia los casos se presentan por subredes de la siguiente manera: Norte 31% ($n=170$), Sur Occidente 29,7% ($n=163$), Sur 18,7% ($n=103$), Centro Oriente 16,2% ($n=89$), y sin información de localidad representado por un 4,19% ($n=23$). De acuerdo con el régimen de afiliación, los casos presentados en el periodo del presente reporte, 60,7% ($n=333$) pertenecen al régimen contributivo, el 28,2% ($n=155$) al régimen subsidiado, el 4,01% ($n=22$) se identifican como no asegurados, el 1,09% ($n=6$) en población del régimen de excepción, y el 5,83% ($n=32$) no registran información de afiliación.

En cuanto a la procedencia de los casos se evidencia el 83% ($n=455$) son de nacionalidad colombiana, el 11,4% ($n=63$) migrantes y el 5,47% ($n=30$) se encuentran sin información, en cuanto a pertenencia étnica encontramos que para el periodo se reportan 2 casos de muerte perinatal en población que se identifica como negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente.

Al realizar el análisis comparativo durante mes acumulado de enero - noviembre, para el año 2025 se presentaron un total de ($n=548$) casos, evidenciado una disminución del 5,5% ($n=32$) con respecto al año 2024 en el mismo periodo donde se reportaron 580 casos; para el periodo de enero a noviembre del 2025 se reporta una tasa acumulada de 10,7 por 1.000 NV más MF, mostrando una disminución del 3,6% con respecto a la tasa del mismo periodo del año inmediatamente anterior, donde se reportó una tasa de 11,1 por 1.000 NV más MF; y con respecto a la línea base año 2022 ($10,6 \times \text{NV} + \text{MF}$), se registra un aumento del 0,94%.

Meta 22. Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del plan de acción para la prevención y manejo del bajo peso al nacer.

Resultados del indicador.

A noviembre de 2025 se dio continuidad a la ejecución del plan de acción para la prevención del bajo peso al nacer. En el primer trimestre se realizó la priorización de IPS para asistencia técnica en IRA, EDA y DNTA, y a partir de abril se inició la asistencia técnica dirigida a las IPS con Programa Madre Canguro. Desde GEPISP se realizaron 274 asistencias técnicas y aplicaciones de instrumentos en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con este programa.

Durante el año se efectuó acompañamiento a 977 niños y niñas con bajo peso al nacer (391 desde el Entorno Hogar y 586 desde GEPISP), orientado a la verificación de la atención en salud y al fortalecimiento de procesos de información y educación para la adherencia al Programa Madre Canguro y a las Rutas Integrales de Atención. Asimismo, se realizó seguimiento a cohortes de gestantes con bajo peso para la edad gestacional (318 desde Entorno Hogar y 214 desde el entorno institucional) y con obesidad para la edad gestacional (705 desde Entorno Hogar y 233 desde el entorno institucional).

Desde el nivel central se consolidaron mesas de trabajo intersectoriales con la SDIS, el ICBF y la SDDE. Adicionalmente, desde febrero de 2025 se implementó la remisión continua de bases de datos de niños y niñas menores de cinco años y gestantes notificadas al SISVAN, facilitando su vinculación a los servicios sociales y contribuyendo a la mitigación de los determinantes sociales de la inseguridad alimentaria.

A nivel distrital y local se fortaleció el seguimiento a las acciones de prevención del bajo peso al nacer en el marco del Modelo de Atención en Salud Bogotá + MAS Bienestar, mediante la participación en comités locales de seguridad alimentaria y nutricional y de infancia y adolescencia, así como el desarrollo de acciones de promoción de la lactancia materna y socialización del portafolio de servicios para gestantes y lactantes en las localidades de Antonio Nariño, Mártires, San Cristóbal, Santafé y Barrios Unidos. En particular, en San Cristóbal se implementó la acción conjunta “2.500 gramos + Cerca al Amor”, priorizando las UPZ La Gloria, San Blas y 20 de Julio, y se realizaron procesos formativos con 17 agentes educativas del ICBF.

Finalmente, se realizó de manera mensual la mesa de interdependencias de bajo peso al nacer, liderada por el equipo técnico de la Secretaría Distrital de Salud, para el seguimiento y articulación de acciones.

Meta 23. Lograr la incidencia a 2 la tasa de sífilis congénita 2 por cada 1.000 nacidos vivos más muertes fetales.

Resultados del indicador.

Con corte a la semana 48 del 2025 se han notificado 73 casos de sífilis congénita. Durante el mes de noviembre se reportó una incidencia acumulada de 1,4 casos por cada 1.000 nacidos vivos más muertes fetales, lo que representa una variación en incidencia del 24,7% (24 casos menos) en comparación con el mismo periodo del año 2024, cuando se registró una incidencia de 1,8 por cada 1.000 nacidos vivos + muertes fetales.

Es importante resaltar que la población extranjera representa el 24,7% (n=25) de los casos notificados en 2025. El 37,0% (n= 27) de los casos las madres pertenencia al régimen subsidiado, el 27,4% (n=20) no contaban con afiliación al SGSSS, del total de casos reportados: El 41,1% (n=30) correspondió a madres sin control prenatal y el 17,8% (n=13) fueron casos de reinfección materna. El 78,1% (n= 57) se ingresan por nexo epidemiológico (caso que recibió tratamiento de penicilina en menos de 30 días antes del parto).

En lo corrido del 2025 se han entregado condones masculinos y femeninos distribuidos en espacios de sensibilización de prevención de Infecciones de Transmisión Sexual por parte de los equipos de salud del PSPIC Se han desarrollado 11 asistencias técnicas a los equipos del Plan de intervenciones de Salud pública en el componente de la dimensión de SSR con énfasis en la prevención de ITS- específicamente tamización de sífilis por parte de los equipos de la Subredes Integradas de Atención. Se realiza el comité materno perinatal distrital y seguimiento a indicadores de la corte materna perinatal. Se adelanta proceso precontractual de la estrategia Distrital de Sífilis congénita. Se realiza asesoría técnica a instituciones privadas para la toma y lectura de pruebas rápidas. Se continúa trabajando en la estructuración del plan de eliminación de sífilis, de forma conjunta con el equipo interdependencia.

Meta 24. Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del plan de acción de la primera infancia para el fortalecimiento de la atención integral e integrada desde el nacimiento y durante la primera infancia.

Resultados del indicador.

Con corte a noviembre de 2025, se avanzó de manera significativa en la implementación de acciones orientadas a la salud materno-infantil, primera infancia e infancia, en el marco del Modelo de Atención en Salud Bogotá +MAS Bienestar y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

En el componente de lactancia materna e IAMII, se realizaron 286 asistencias técnicas a IPS certificadas o en proceso, fortaleciendo la implementación de la estrategia con énfasis en lactancia materna, mediante procesos de capacitación, entrega de materiales educativos, revisión de autoevaluaciones y formulación de planes de mejora, impactando a 883 profesionales de salud. Se realizó seguimiento a indicadores de inicio temprano y lactancia materna exclusiva en 46 IPS. En formación, se cerró la cohorte #16 del curso IAMII avanzado con 146 personas certificadas, y se mantuvo la oferta del curso de inducción con 28 inscritos. La ciudad cerró noviembre con 77 IPS con certificación IAMII vigente, además del monitoreo de 3 nuevas IPS de atención de parto.

Desde GEPISP se desarrollaron 357 acompañamientos técnicos a IPS con sala ERA y 394 seguimientos a IPS priorizadas para el abordaje integral de IRA, EDA y DNT en urgencias pediátricas. Asimismo, se ejecutaron acciones de promoción de la salud infantil en los cinco entornos cuidadores, atendiendo a 52.854 niños y niñas menores de seis años.

En vigilancia en salud pública, se realizaron procesos permanentes de depuración, análisis y ajuste de bases SIVIGILA para defectos congénitos y mortalidad perinatal y neonatal tardía, y se efectuaron 46 asistencias técnicas para fortalecer la vigilancia y respuesta a la mortalidad infantil. Durante noviembre se notificaron 215 casos de defectos congénitos, con una efectividad de seguimiento del 90% (193 casos).

En relación con la Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA), se realizó la primera sesión ordinaria 2025 del Comité Distrital, se efectuó seguimiento mensual al plan de acción intersectorial y se actualizó el informe nacional de medidas contra la IRA. Se desarrollaron 313 sesiones de acompañamiento técnico a 90 IPS que prestan servicios de ecografía obstétrica para fortalecer la detección antenatal de defectos congénitos.

En el componente de educación para la salud, durante 2025 se avanzó en la formulación de la estrategia Creciendo con más bienestar, culminando la fase diagnóstica en Ciudad Bolívar y avanzando en la co-construcción de ocho sesiones socioeducativas dirigidas a madres, padres y cuidadores. A noviembre se preparó la fase de implementación, incluyendo asistencia técnica al talento humano del entorno educativo para su ejecución a partir de 2026.

Desde la gestión de política pública, se fortaleció la atención integral a la primera infancia mediante la priorización territorial basada en mortalidad infantil, la

articulación intersectorial y la asistencia técnica a los referentes de las 20 localidades. Se participó en espacios distritales y nacionales, incluyendo mesas intersectoriales, el CODIA, audiencias públicas y el Congreso de la República, posicionando la prevención de la IRA y la reducción de la mortalidad infantil como prioridades distritales.

A nivel territorial, se desarrollaron acciones intersectoriales en localidades como Barrios Unidos, Engativá y Antonio Nariño, enfocadas en la promoción de la salud materno-infantil, prevención de IRA, fortalecimiento de la lactancia materna, cuidado emocional y alimentación saludable, beneficiando a gestantes, lactantes, cuidadores y niños y niñas menores de cinco años.

Finalmente, se elaboró el documento de sistematización de las acciones de prevención de la mortalidad infantil, consolidando resultados, aprendizajes y desafíos, como insumo clave para la toma de decisiones y el cierre del proceso correspondiente a la vigencia evaluada.

Meta 25. Mantener en menos de 10.3 la tasa de mortalidad en menores de 5 años por mil nacidos vivos.

Resultados del indicador.

A noviembre de 2025 se registraron 403 muertes en menores de un año en Bogotá, con mayor ocurrencia en las localidades de Kennedy y Ciudad Bolívar (52 casos cada una), seguidas de Suba (52) y Engativá (41). Por subred, la mayor proporción de casos se presentó en la Subred Norte (34,2%), seguida de Sur Occidente (28,7%) y Sur (22%).

El 60% de las muertes correspondió a población afiliada al régimen contributivo y el 32,2% al subsidiado. La mayoría de los casos fueron de nacionalidad colombiana (97,7%), con baja representación de población migrante y de grupos étnicos.

Las principales causas de mortalidad infantil estuvieron asociadas a malformaciones congénitas, afecciones y trastornos del periodo perinatal y sepsis neonatal, las cuales concentraron el 76,4% de los casos.

Comparado con el mismo periodo de 2024, se evidencia una reducción del 16,9% en el número de muertes y una disminución del 15% en la tasa, que pasó de 9,3 a 7,9 por 1.000 nacidos vivos, manteniendo además una reducción del 12,2% frente a la línea base de 2022.

Meta 26. Reducir al 11% la proporción de riesgo por desnutrición aguda en menores de 5 años en el marco de la ruta integral atenciones a la Primera Infancia.

Resultados del indicador.

A noviembre de 2025 se avanzó en el fortalecimiento de capacidades técnicas del talento humano de los entornos educativo, institucional y comunitario para la identificación, clasificación y manejo del riesgo de desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años, incluyendo asistencia técnica a IPS, EAPB y equipos del PSPIC, así como procesos de entrenamiento y seguimiento a la adherencia en la atención.

Se consolidó la gestión integral de casos, con énfasis en población indígena Emberá, mediante el acompañamiento a familias, la verificación de la atención en salud, la articulación con el aseguramiento y la vinculación a programas de apoyo alimentario del sector social, a partir de la depuración y uso de información del SISVAN.

Se fortaleció la articulación intersectorial con entidades distritales y departamentales (SDIS, ICBF, SED, SDDE, Secretaría de Salud de Cundinamarca y Secretaría Distrital de la Mujer) para la implementación de la ruta intersectorial de atención al riesgo de desnutrición aguda, incluyendo acciones de canalización hacia rutas de empleabilidad y emprendimiento para las familias.

Adicionalmente, se avanzó en la consolidación de instrumentos de seguimiento, ajustes a documentos operativos del PSPIC, el análisis de Bogotá Sin Hambre 2.0, y el fortalecimiento de acciones de promoción de la seguridad alimentaria y nutricional, con énfasis en la identificación oportuna de riesgos, la lactancia materna y la optimización de los procesos de notificación y atención materno-perinatal.

Meta 27. Mantener por encima del 75% la práctica de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses.

Resultados del indicador.

A noviembre de 2025 se evidencian avances en la estrategia de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna, a través del fortalecimiento de capacidades del talento humano, la formación de facilitadores y promotores comunitarios, el acompañamiento especializado a personas lactantes y la

91

articulación intersectorial para la implementación de zonas de lactancia conforme a la Ley 2306 de 2023. Asimismo, se realiza seguimiento a la estrategia IAMII en IPS, se promueve la oferta del Banco de Leche Humana y se consolidan acciones del Plan Decenal de Lactancia Materna 2021–2030, aportando al cumplimiento de la meta distrital.

No obstante, en el comportamiento del indicador persisten barreras estructurales y socioculturales que afectan la continuidad de la lactancia materna, relacionadas con condiciones laborales insuficientes para su protección, disponibilidad heterogénea de redes de apoyo familiar y comunitario, y limitaciones en el acceso a información clara y basada en evidencia, en un contexto influenciado por el marketing de sucedáneos de la leche materna. Estas situaciones representan un reto, especialmente en el posparto y el retorno a la actividad laboral. Como respuesta, la SDS mantiene el acompañamiento y asistencia técnica a la red de prestadores, refuerza acciones de educación y comunicación en salud pública, fortalece la articulación territorial e intersectorial y promueve condiciones habilitantes en entornos institucionales, en cumplimiento de la normativa vigente.

Meta 28. Aumentar a 400 Salas Amigas de la Familia Lactante del entorno laboral (SAFL-L) con concepto satisfactorio según la normatividad vigente.

Resultados del indicador.

A corte del mes de noviembre se han realizado las siguientes acciones:

Se han inscrito 86 Salas Amigas de la Familia Lactante del Entorno Laboral.

Las acciones de asistencia técnica y verificación de la implementación de la estrategia de Salas Amigas de la Familia Lactante del entorno laboral operan desde el entorno laboral, el reporte de asistencias técnicas para la implementación de la estrategia SAFL-L se encuentra parametrizado para el nivel local, por lo que se describirán en los avances más adelante, evitando así duplicidad en la información reportada.

Meta 29. Reducir a 15,7% la prevalencia de retraso en talla en niños y niñas menores de 2 años

Resultados del indicador.

A noviembre de 2025 se desarrollaron acciones orientadas a la prevención y manejo del retraso en talla en niños y niñas menores de 2 años, en el marco del PSPIC, mediante la verificación de la atención en salud conforme a la Ruta de Promoción y

Mantenimiento (Resolución 3280 de 2018) a casos reportados por el SISVAN, acompañadas de educación en salud pública a las familias. Se definieron acciones para el mejoramiento del indicador desde la promoción, la prevención y el manejo integral.

Adicionalmente, se fortaleció la articulación intersectorial y sectorial (PAI, mesas locales y mesa distrital de alteraciones nutricionales), así como la asistencia técnica a equipos del Entorno Hogar, Entorno Institucional y talento humano del PSPIC en valoración antropométrica, AIEPI comunitario, lactancia materna, alimentación complementaria y promoción de la seguridad alimentaria y nutricional. Estas acciones se complementaron con la participación en espacios de intercambio de experiencias y adopción de buenas prácticas internacionales en entornos alimentarios saludables.

Meta 30. Reducir al 35.4% la proporción de malnutrición en la población de 5 a 17 años.

Resultados del indicador.

Con corte a noviembre de 2025, se han adelantado acciones orientadas a promover la alimentación saludable y fortalecer el bienestar nutricional de la población escolar de 5 a 17 años. En el componente de promoción, niños, niñas y adolescentes participaron en actividades de huertas escolares, fortaleciendo aprendizajes sobre alimentación saludable y sostenibilidad; además, se realizaron abordajes en tiendas escolares, evidenciando avances en la adecuación y consolidación de entornos alimentarios más saludables. En el componente educativo, se desarrollaron sesiones pedagógicas dirigidas a reforzar conocimientos y prácticas de alimentación saludable y, de manera complementaria, se realizaron encuentros con familias orientados a fomentar hábitos saludables en el hogar y apoyar su sostenibilidad en el tiempo.

Meta 31. Llevar a cabo en 1.275.000 personas acciones de comunicación y educación para la salud alimentaria y nutricional en habitantes del distrito.

Resultados del indicador.

Entre enero y noviembre de 2025, la Secretaría Distrital de Salud avanzó de manera progresiva en la implementación del Plan Distrital de Educación Alimentaria y Nutricional (PDEAN), definiendo el cronograma para la producción y circulación de herramientas educativas y articulando su desarrollo con la Secretaría Distrital de

Integración Social y demás entidades que integran la Unidad Técnica de Apoyo de la CISAN, en coherencia con lo programado para la vigencia.

En este periodo, se socializó el PDEAN con estudiantes, docentes y egresados de la Pontificia Universidad Javeriana, logrando acuerdos para su implementación; se desarrollaron acciones de educación en alimentación saludable y sostenible a través de los entornos cuidadores del PSPIC, vinculadas a procesos promocionales y de acompañamiento a población priorizada; se produjeron piezas comunicativas para el Día del Plato Sano y Sostenible 2025; y se elaboraron fichas metodológicas para sesiones educativas del curso de promotores comunitarios en lactancia materna.

De forma complementaria, se adelantaron espacios técnicos con el equipo de Educación para la Salud Pública para definir la estrategia de educación en SAN según prioridades institucionales, se gestionó la articulación con la Oficina Asesora de Comunicaciones para el desarrollo de productos del PDEAN, se desarrolló el Simposio en Educación Alimentaria y Nutricional, se publicaron contenidos digitales en canales institucionales y se avanzó en la construcción de una columna de opinión sobre educación alimentaria y nutricional. Asimismo, se construyó la ficha técnica de orientaciones para la conmemoración del Día Mundial de la Alimentación por parte de las Subredes.

Meta 32. Implementar y evaluar el 100% del plan de prevención y atención a la conducta suicida en Bogotá D.C.

Resultados del indicador.

A noviembre de 2025 se registra un avance del 94,2% en la implementación del Plan de Prevención y Atención de la Conducta Suicida, mediante acciones sectoriales, colectivas e individuales de salud pública. Desde el PSPIC se fortalecieron capacidades en entornos educativos, con formación a 1.047 docentes y directivos, atención individual en 344 casos y acciones colectivas con 4.912 estudiantes. En el entorno hogar, los equipos MAS Bienestar culminaron intervención en 4.897 familias, logrando disminución del riesgo en el 95,2% de las priorizadas.

Desde la vigilancia en salud pública se realizaron 13.800 investigaciones epidemiológicas, mientras que la línea 106 brindó 14.627 orientaciones y gestionó 8.206 remisiones a SISVECOS. En atención prehospitalaria se gestionaron 8.447 casos de ideación suicida y 16.047 intentos, con activación de recursos de emergencia y atención especializada. Adicionalmente, se activó la ruta de atención en salud mental para 9.152 personas y se fortaleció la capacidad de respuesta del

94

sistema mediante asistencias técnicas a prestadores, EAPB, Subredes y organizaciones comunitarias, consolidando un abordaje integral e intersectorial de la conducta suicida.

Meta 33. Implementar el 100% de las acciones priorizadas a cargo del sector en el Plan estratégico y operativo distrital para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles en los 7 nodos sectoriales e intersectoriales, para la promoción, mantenimiento de la salud y gestión integral de riesgo relacionado con las condiciones crónicas no transmisibles por el momento de curso vida.

Resultados del indicador.

Para el año 2025 con corte enero- noviembre, a nivel sectorial e intersectorial se continua con la implementación del plan estratégico y operativo desde sus líneas estratégicas favoreciendo el desarrollo de estrategias y actividades integrales para el abordaje de las condiciones crónicas. Sus líneas estratégicas y operativas son el insumo de los lineamientos PS-PIC y articulaciones sectoriales, proyectados a través de las acciones MAS Bienestar con el fin de dar continuidad al cuidado desde la gestión del riesgo colectivo e individual.

Durante el período reportado se desarrollaron acciones de asistencia técnica, gestión del riesgo y conmemoraciones en el marco del PS-PIC 2025-2027, abordando salud cardiovascular, cáncer, salud respiratoria, actividad física y salud oral, visual y auditiva. Se avanzó en la implementación de estrategias intersectoriales como CERSS, prescripción social y terapias con la naturaleza, así como en la actualización de lineamientos y redes de atención (ACV, IAM). Adicionalmente, se fortaleció la articulación territorial y comunitaria mediante eventos académicos, jornadas de promoción y prevención, elaboración de insumos técnicos y reporte de actividades al Ministerio de Salud.

Meta 34. Formular al 100% el instrumento de acción pública para dar respuesta a las necesidades en salud bucal y visual.

Resultados del indicador.

Durante el periodo de reporte (enero a noviembre de 2025) se alcanzó un avance acumulado del 21% en la gestión de la meta 34: Formulación del Instrumento de Acción Pública para Salud Oral y Salud Visual en Bogotá. Este progreso corresponde al desarrollo del plan de acción en su fase preparatoria y diagnóstica, mediante la

95

recolección de insumos que fortalecen las etapas posteriores. Se avanzó en la metodología Delphi para consolidar el consenso de expertos de Salud Oral, como estrategia participativa que permite caracterizar integralmente el problema público, definir el Instrumento de Acción Pública (IAP) y establecer sus ejes o líneas de acción.

Para ello, se realizó la recepción, organización, análisis y presentación de la información recolectada a través de los cuestionarios de cada fase, así como otras acciones para el desarrollo, entre ellas: la definición del consentimiento informado, documentos complementarios y la declaración de conflicto de intereses, incluyendo su incorporación en la convocatoria. Se actualizó el documento de resultados de la encuesta “Tu voz es clave para construir una mejor Salud Oral y Salud Visual”, presentado en la V Cátedra Itinerante y en la conferencia dirigida a la comunidad educativa de colegios privados.

Además, se elaboró la versión de noviembre del documento metodológico Delphi para el consenso de expertos en Salud Oral y Salud Visual, en el marco de la meta 34. Así mismo, se han desarrollado otras acciones adicionales, que incluyen:

- Revisión documental sobre determinantes que afectan la salud oral y visual.
- Elaboración del directorio de actores públicos, privados y comunitarios comprometidos con el consenso de expertos para definir el IAP más adecuado para el Distrito.
- Identificación, consulta y socialización de la necesidad de formulación presupuestal para 2026, a través del Plan Anual de Adquisiciones.
- Levantamiento y análisis de información cuantitativa y cualitativa para identificar puntos críticos y factores estratégicos de la problemática pública.
- Aportes a la actualización del marco normativo y jurídico. Se participó en el seguimiento directivo a la meta 34, incluyendo avances del periodo junio-diciembre 2024 y del primer trimestre de 2025. Se elaboraron reportes cualitativos, revisión y registros mensuales en el aplicativo SEGPLAN, reportes trimestrales en el POGD y actualización del diario de campo del equipo responsable de la meta.

Meta 35. Implementar el 100% del plan de acción del comité de Fast Track Cities, que permita cumplir los compromisos de la declaración de Sevilla suscrita por Bogotá.

Resultados del indicador.

A noviembre se han notificado un acumulado de 3.420 casos. Esto corresponde a una incidencia de 43,1 casos por cada 100.000 habitantes en la ciudad. En comparación con el año anterior, cuando se notificaron 3.820 casos, se evidencia

una reducción del 10,5% en el total de casos notificados, lo que sugiere una tendencia descendente del evento. En cuanto al comportamiento por localidad, se observa una mayor carga del evento en las localidades con las tasas más altas de incidencia son La Candelaria, con 132 casos por cada 100.000 habitantes, seguida de Los Mártires con 125,6, Santa Fe con 111,3, Chapinero y Teusaquillo con 71,2 casos por cada 100.000 habitantes. Fuente: Base Siviigila evento 850 corte a noviembre 2025.

Durante el mismo periodo se han entregado preservativos masculinos y femeninos a las subredes integradas de atención en salud y ONG. Se desarrollo 9 asistencias técnicas con los equipos frente a las acciones de SSR con énfasis en los componentes de la dimensión de SSR con un modelo de atención social. Se realizaron 11 encuentros de la Red Distrital de VIH. Se desarrolló 11 curso de pruebas rápidas de ITS, de forma articulada con laboratorio de salud pública. Articulación con proyectos de cooperación internacional. Participación activa en comité Fast Track Cities. Se realizó ejercicio de mesa de expertos para la validación de la cascada de atención VIH año 2022. Se adelanta estrategia PRUEBATE. Se adelanto ejercicio de construcción de cascada de atención de VIH año 2023, pendiente validar en mesa de expertos.

Meta 36. Reducir a menos de 130 por cada 100.000 habitantes la tasa de incidencia de morbilidad por eventos inmunoprevenibles.

Resultados del indicador.

Al mes de noviembre 2025 se han notificado 6.899 casos confirmados de eventos objeto de la meta con residencia Bogotá (SE 1 a 48), comparado con a noviembre del 2024 5.985 casos con un aumento del 13,2% (SE 1-48); para el año 2025 discriminado por eventos se obtiene: varicela (2025=4.903) registra un aumento del 10,8% (2024=4.372), para Hepatitis A (2025=132) registra disminución del 15,1% (2024=152), para parotiditis (2025=1.449) se evidencia un aumento del 6,3% (2024=1.357), en el caso de meningitis (2025=120) registra un aumento del 20% (2024=96), y tos ferina (2025=295) con un aumento del 97,3% (2024=8), para los eventos de sarampión rubéola, síndrome de rubéola congénita, parálisis flácida aguda, difteria en ambos periodos 2025 y 2024 no se ha reportado casos. Fuente Siviigila Vigilancia notificación EPV SE1-48 años 2025 datos preliminares; SE 1-48 año 2024 datos finales. Se aclara que los casos de meningitis se incluyen los agentes bacterianos N. meningitis, S. Pneumoniae y H. Influenza. A noviembre son 6899 casos con una incidencia preliminar de 86,91 por 100.000 habitantes, para el año

2024 a este mismo corte se tenían 5.985 casos reportados con una incidencia de 75,5 por 100.000 habitantes.

La incidencia es un indicador de medición anual.

Los datos acumulados dado que son preliminares, varían de acuerdo a ajustes realizados a localidad de residencia, descarte de casos, unidades de análisis o aquellos encontrados por búsqueda activa institucional.

Meta 37. Realizar 1 estudio de costo-efectividad para evaluar la inclusión de la vacuna del virus sincitial respiratorio en el Programa Ampliado de Inmunización de Bogotá, para mujeres gestantes y así aportar a la reducción de la mortalidad en menores de 6 meses en el Distrito Capital.

Resultados del indicador.

Durante la vigencia 2025 se cumplió la meta relacionada con la modernización del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), gracias a la finalización del convenio CO1.PCCNTR.7082474 de 2024 suscrito con la Universidad de Antioquia. El convenio buscaba generar insumos técnicos para apoyar la toma de decisiones sobre la introducción de tecnologías de inmunización contra el Virus Sincitial Respiratorio (VSR).

Se ejecutó el 100% de las actividades programadas, incluyendo mesas técnicas de validación y la socialización de resultados preliminares con sociedades científicas y académicas. Se elaboró el informe final del convenio, que concluyó que Nirsevimab y Abrysvo son estrategias costo-efectivas frente a la no vacunación.

Estos resultados se consolidaron en un documento clave para soportar la introducción de nuevas tecnologías de prevención del VSR en menores de un año en Bogotá, requerido para presentación ante el Ministerio de Salud. También se finalizó un artículo científico titulado “Effectiveness and Safety of Immunization Against Respiratory Syncytial Virus (RSV): An Umbrella Review”.

Posteriormente, se envió la solicitud formal al Ministerio de Salud para incorporar estas tecnologías al PAI del Distrito, obteniendo una respuesta favorable que respalda la implementación de la vacuna contra el VSR y del anticuerpo monoclonal Nirsevimab. Finalmente, se inició la etapa post contractual para la liquidación del convenio y la elaboración del informe de supervisión, con lo cual se dio cierre a la meta.

Meta 38. Lograr coberturas de vacunación del 95% en los niños y niñas menores de un año con pentavalente y un año de edad con triple viral, las acciones incluirán el fortalecimiento para aumentar la cobertura de vacunación en VPH.

Resultados del indicador.

Acumulado de enero a noviembre 2025, se cuanta con el siguiente reporte de vacunación:

Niños/as menores de un año de edad:

- PENTAVALENTE: dosis aplicadas: 55.238 – 95% cumplimiento.

Niños/as de un año de edad:

- TRIPLE VIRAL: dosis aplicadas: 50.223 – 93,2% cumplimiento.

Otras Poblaciones:

- VPH (niñas 9años): dosis aplicadas: 22.100.
- VPH (niños 9años): dosis aplicadas: 18.671.
- VPH (niñas 10 a 17 años): dosis aplicadas: 30.339
- VPH (niños 10 a 17 años): dosis aplicadas: 66.971

Fuente: RESUMEN MENSUAL DE VACUNACION- Corte: 30 de noviembre de 2025.
Datos preliminares.

Meta 39. Mantener por debajo del 2.7 la tasa de mortalidad por Tuberculosis.

Resultados del indicador.

De acuerdo al acumulado y ajuste de casos a noviembre se registra un total de 98 casos con causa básica de muerte TB, lo que evidencia un aumento de 12 casos en comparación con lo reportado durante el mismo periodo del año inmediatamente anterior (n=86) para un incremento porcentual del 13,9%; en cuanto a la tasa preliminar de mortalidad se reporta 1,23 casos por 100,000 habitantes lo que representa un aumento porcentual del 13,8% en comparación con el mismo periodo epidemiológico de 2024, cuando la tasa fue de 1,08 casos por cada 100.000 habitantes. Los fallecidos se dieron en las localidades de Ciudad Bolívar con 17 casos seguido de Kennedy con 10 casos, Usme y Bogotá sin dirección cada una con 8 casos, Bosa y Engativá cada una con 7 casos, San Cristóbal y Suba cada una con 6, Fontibón con 5, Los Mártires con 4 casos, Usaquén, Santafé, Barrios Unidos y Puente Aranda cada una con 3 casos, Tunjuelito, Teusaquillo y Rafael Uribe cada una con 2 casos, Antonio Nariño y Chapinero cada una con 1 casos. En cuanto a la condición de afiliación al SGSSS de las muertes, el régimen contributivo representa

99

el 57,1% (n=56) y el subsidiado el 37,8% (n=37), el 1,0%(n=1) pertenecen al régimen de excepción y finalmente el 4,1% (n=4) se encontraba sin afiliación a salud. En el mes noviembre se realizaron 3 unidades de análisis de mortalidad por TB y TB/VIH

En el acumulado de enero a noviembre se efectuó seguimiento a 1.677 casos de tuberculosis para la gestión de la administración del tratamiento acortado estrictamente supervisado, articulado a las rutas de atención integral de las EAPB e IPS públicas y privadas. Se realizó seguimiento a 233 pacientes con diagnóstico de TB/VIH para ingreso al programa de atención integral a nivel local. Se reingresaron a tratamiento 47 de pacientes que fueron catalogados como pérdida del seguimiento al tratamiento. Se capacitó a un total de 2.428 funcionarios de la red pública y privada de la ciudad, frente al manejo programático de la tuberculosis y TB-VIH/SIDA. Se realizó 10 Comité de evaluación de casos especiales de tuberculosis, articulado con las IPS y EAPB.

Meta 40. Implementar 1 red intersectorial y comunitaria de salud ambiental por localidad.

Resultados del indicador.

Hasta noviembre de 2025, en el proceso de conformación e implementación intersectorial y comunitaria de las redes de salud ambiental, se registra un avance del 23%, enfocado en el ajuste del documento orientador, el plan de acción 2025 y la elaboración de las metodologías y documentos técnicos para mapas de actores, caracterización ambiental y sanitaria, priorización de problemáticas y formulación de los 20 Planes Locales de Salud Ambiental (PALSA), los cuales fueron socializados y aprobados en las Comisiones Ambientales Locales. Desde agosto inició la ejecución de las acciones definidas en los PALSA.

A nivel Distrital se participó activamente en diferentes instancias como la mesa de adaptación y mitigación al cambio climático, el Consejo Consultivo de Ambiente, la CIPSSA y sus mesas temáticas, la CIDEA, su unidad técnica y el Consejo Distrital de Protección y Bienestar Animal.

A nivel local se gestionaron acciones de salud ambiental en más de 700 espacios de coordinación, incluyendo CAL, CLGRCC, CLPYBA, mesas de residuos, humedales y agricultura urbana, con la participación de 15.116 personas. Se desarrollaron 1.516 actividades intersectoriales con la comunidad, alcanzando a 49.231 personas. Se gestionaron 417 problemáticas de salud ambiental, interviniendo 2.593 personas para reducir factores de riesgo.

Meta 41. Implementar el 100% de la estrategia para la gestión integral de zoonosis en el DC

Resultados del indicador.

Para el periodo enero - noviembre 2025, se hizo seguimiento a 8.973 animales. de las cuales 6.263 fueron caninos y 2.710 fueron felinos. Vigilancia Integrada de la Rabia: se contó con profesionales que realizaron la gestión y seguimiento de 23.213 casos de agresión por animal potencialmente transmisor de rabia, notificadas por las UPGD de cada localidad durante el mes. En el Centro de Zoonosis se han observado 60 caninos y 5 felinos y se remitieron al Laboratorio de salud Pública de la SDS 164 muestras para la vigilancia de rabia por laboratorio.

VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA CANINA Y FELINA:

Durante el 2025, con corte al mes de noviembre, se han vacunado contra la rabia un total de 519.638 animales de los cuales 276.691 Fueron perros y 242.947 fueron gatos. Para el desarrollo se garantizó el funcionamiento de 42 puntos fijos mensuales y 1.806 jornadas de vacunación extramural ejecutadas.

Meta 42. Incrementar mínimo un 50% de establecimientos inscritos ante la autoridad sanitaria, en el marco del fortalecimiento de la estrategia de autorregulación y las acciones de inspección, vigilancia y control en el DC

Resultados del indicador.

Entre enero y noviembre de 2025, la Vigilancia en Salud Ambiental (VSA) avanzó significativamente en las líneas de control sanitario, vigilancia del agua, tecnovigilancia, farmacovigilancia y vigilancia de exposición a sustancias químicas en Bogotá. Durante este periodo se inscribieron 59.755 establecimientos en las diferentes líneas de intervención y se realizaron 201.089 visitas de inspección, vigilancia y control para verificar el cumplimiento normativo. Se ejecutaron 1.162 acciones de sensibilización con más de 10.500 asistentes, además de 3.765 operativos, 797 visitas a caninos potencialmente peligrosos y la verificación de más de 6 millones de metros cuadrados para control de insectos y roedores. En calidad del agua se analizaron 3.022 muestras, se efectuaron inspecciones a sistemas de abastecimiento, plantas de tratamiento y carrotenques, y se inspeccionaron 281 vehículos transportadores de agua potable.

En tecnovigilancia se recibieron 7.095 notificaciones de incidentes y eventos adversos relacionados con dispositivos médicos y 27.984 notificaciones en ceros, mientras que en farmacovigilancia se gestionaron 11.406 reportes, priorizando 3.837 para análisis especializado. Se realizaron 440 asistencias técnicas, 35 capacitaciones y 11 unidades de análisis de casos críticos, además del seguimiento a medicamentos de control especial con 442 reportes analizados. En intoxicaciones se registraron 4.760 notificaciones válidas, con 955 asociadas a medicamentos, incluyendo eventos en población infantil y gestantes.

En vigilancia química se analizaron condiciones de 500 trabajadores informales, identificando riesgos ocupacionales relevantes, y se realizaron muestreos de alimentos priorizados, con 6 muestras de arroz excediendo límites de cadmio. Se aplicaron 589 caracterizaciones de exposición a plomo y mercurio en menores y 367 evaluaciones del desarrollo cognitivo y emocional. Además, se desarrollaron más de 30 actividades de fortalecimiento, talleres y socializaciones con instituciones, comunidades, COVEs y entidades distritales, con un énfasis especial en la prevención de riesgos por sustancias químicas, fortaleciendo la articulación intersectorial y la capacidad territorial en salud ambiental.

Meta 43. Implementar el 60% del plan de respuesta sectorial de gestión integral del riesgo en Salud por calidad del aire en Bogotá

Resultados del indicador.

Durante el periodo enero–noviembre de 2025 se avanzó en los cuatro ejes de la Meta 43. En salud poblacional, se realizaron múltiples análisis de carga de enfermedad y evaluaciones de impacto en salud (EIS) con AirQ+ para eventos de mortalidad y morbilidad asociados a la calidad del aire. Se consolidó y actualizó información de mortalidad, morbilidad y contaminación atmosférica (2018–2024), y se elaboraron informes del periodo 2018–2024. Se logró un avance del 25,5% en el plan de adaptación al cambio climático en salud ambiental. En gobernanza del aire se realizaron actividades comunitarias, participación en mesas, eventos nacionales e internacionales y asesorías técnicas interinstitucionales.

En gestión del riesgo individual, se avanzó en el análisis de vulnerabilidad, en espacios técnicos para la incorporación del ACRE y en el diseño de herramientas para el tamizaje de factores ambientales. Se realizaron jornadas académicas, ponencias nacionales e internacionales y articulaciones con universidades. Se implementaron acciones de los servicios de salud con enfoque ambiental, incluyendo pilotajes en IPS y articulación territorial.

En gestión del riesgo colectivo, se abordaron más de 10.000 personas en acciones comunicativas sobre calidad del aire, ruido, olores, tabaco y radiación electromagnética. Se produjeron múltiples insumos pedagógicos, infografías y contenidos para la estrategia IBOCA, además de talleres en colegios, piezas comunicativas y acciones de difusión en medios.

Finalmente, en gestión de la salud pública, se realizaron encuestas y canalización de casos en aire, ruido y radiación; se atendieron más de 1.700 personas por quejas ambientales; se hicieron 155 operativos de control de espacios libres de humo; y se avanzó en el pilotaje de vigilancia de asma/rinitis en menores en 10 localidades. Se actualizaron protocolos ARREM, se generaron informes técnicos, se fortalecieron capacidades en vigilancia, análisis estadístico y herramientas tecnológicas. Se desarrollaron análisis, publicaciones en SaluData, avances de investigación y la actualización del curso virtual de contaminación del aire. En vigilancia centinela se emitieron boletines, informes, encuestas, documentos de respuesta sectorial y propuestas de ampliación del sistema.

Meta 44. Mantener el 100% de la operación de la red de vigilancia y la gestión del riesgo en salud pública en Bogotá D.C.

Resultados del indicador.

Acumulado con corte a noviembre de 2025.

La Red Distrital de Vigilancia en Salud Pública notificó los siguientes casos, de acuerdo con cada subsistema de información:

- Sistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA: 143.440 casos (dato preliminar, sujeto a las dinámicas propias del sistema).
- Estadísticas Vitales (EEVV): En Bogotá, con corte a noviembre de 2025, se registraron 59.907 nacimientos y 38.680 defunciones.
- Sistema de Vigilancia de Violencia Intrafamiliar, Maltrato Infantil y Violencia Sexual (SIVIM): 53.224 casos.
- Sistema de Vigilancia de Conducta Suicida (SISVECOS): 10.597 casos.
- Sistema de Vigilancia de Lesiones de Causa Externa (SIVELCE): 135.299 casos.
- Vigilancia del Abuso de Sustancias Psicoactivas (VESPA): 11.507 casos.

- Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Salud Oral (SISVESO): 14.590 casos.
- Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Huérfanas–Raras (EHR): 4.550 casos.
- Sistema de Vigilancia de la Salud de los Trabajadores (SIVISTRA): 6.371 casos.
- Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN): 4.686.993 registros correspondientes a eventos SIVIGILA 113, con corte a la semana epidemiológica 49, en los grupos de riesgo priorizados.
- Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunidad (VEBC): 2.060 situaciones problemáticas identificadas y notificadas por las comunidades del Distrito Capital.

Durante noviembre de 2025, los equipos de Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunidad (VEBC) de las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud dieron cumplimiento a las actividades definidas en el plan de acción, contando además con la totalidad de las salidas de información requeridas.

Programa de Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS), Resistencia Antimicrobiana (RAM) y Programa de Optimización del Uso de Antimicrobianos (PROA)

Con corte a noviembre de 2025, el programa desarrolló las siguientes acciones:

- Seguimiento a la notificación de IAAS, alcanzando una notificación positiva del 90,2% en SIVIGILA.
- Notificación positiva al subsistema de resistencia bacteriana (WHONET) del 99%.
- Cumplimiento del 56% en la estrategia multimodal de higienización de manos (cuarto bimestre de 2025).
- Soporte técnico al sistema WHONET (48 actividades).
- Realización de 74 asistencias técnicas a instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS).
- Desarrollo de 4 talleres de resistencia bacteriana y WHONET, con participación de 25 IPS.
- Ejecución de 5 talleres de intervención de brotes de IAAS, con participación de 58 IPS.
- Intervención de 1 brote sospechoso de IAAS asociado a COVID-19.

- Intervención y acompañamiento técnico en 33 brotes de IAAS no asociados a COVID-19.
- Realización de 8 procesos de inducción en los componentes del programa (IAAS, PROA y RAM), dirigidos a 96 IPS.
- Atención de 2 reportes de quejas por IAAS asociadas a procedimientos de cirugía plástica, en articulación con la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control.
- Desarrollo de 11 sesiones del Comité Distrital de IAAS, con participación aproximada de 150 personas.
- Realización de 2 mesas técnicas con aseguradoras, con participación de 13 EAPB.
- Ejecución de talleres y eventos académicos en el marco de jornadas epidemiológicas distritales y de la Semana Mundial de Concienciación sobre el Uso de los Antimicrobianos, con participación presencial y virtual superior a 700 personas.
- En estos espacios se abordaron, entre otros, temas relacionados con la reducción de IAAS, higiene de manos, resistencia antimicrobiana, PROA en distintos escenarios de atención, seguridad del paciente, vigilancia epidemiológica, vacunación, inocuidad alimentaria, uso de inteligencia artificial en salud pública, prevención de brotes y experiencias exitosas institucionales.

Finalmente, la tasa de IAAS acumulada a noviembre de 2025 fue de 1,07.

Meta 45. Mantener el 100% de la acreditación del Laboratorio de Salud Pública como referente técnico a nivel distrital y nacional junto con la operación del laboratorio de alta contención biológica BSL3.

Resultados del indicador.

En el laboratorio de alta contención desde el mes de enero de 2025 se mantiene el procesamiento de micobacterias. Posteriormente, en el mes de mayo se realiza el procesamiento de Mpox y en el mes de agosto se inició el procesamiento de rabia en el BSL3. Adicionalmente, se desarrolla la fase operativa de dos proyectos de investigación, uno de ellos en articulación con la Universidad Nacional. En relación con el fortalecimiento de capacidades, se llevaron a cabos siguientes actividades:

- Visita al Laboratorio NUTRIANÁLISIS de la red de Alimentos.
- Visita al Laboratorio ASBIOQUIM de la red de alimentos.

- Revisión de autoevaluación del Laboratorio BIOTRENS de la red de aguas.
- Revisión de autoevaluación del Laboratorio BIOTEK de la red de aguas.
- Revisión de autoevaluación del Laboratorio Nutriánálisis de la red de fisicoquímico de Alimentos.
- Revisión de autoevaluación del Laboratorio PROCALIDAD de la red de aguas.
- Revisión de subsanaciones del Laboratorio BIOTRENDS de la red de alimentos.
- Revisión de subsanaciones del Laboratorio M&R ingeniería de la red de aguas

2.2.8 Proyecto 8143-Implementación de intervenciones colectivas que promuevan conductas de cuidado priorizando la movilidad segura y saludable. Bogotá D.C.

Objetivo estratégico	programa Sectorial	No.	Meta proyecto	Indicador de meta	Programación 2025	Ejecución 2025
Bogotá avanza en seguridad	Movilidad segura e inclusiva	1	Implementar 100% de acciones del plan distrital de seguridad vial a cargo del sector salud para la promoción de comportamientos de cuidado reducción del riesgo de perder vidas y sufrir lesiones graves en las vías, incluyendo lo relacionado con la movilidad activa y sostenible.	Porcentaje de implementación de acciones del plan distrital de seguridad vial a cargo del sector salud para la promoción de comportamientos de cuidado para reducir el riesgo de perder vidas y sufrir lesiones graves en las vías	100%	91,63%

Meta 1. Implementar 100% de acciones del plan distrital de seguridad vial a cargo del sector salud para la promoción de comportamientos de cuidado reducción del riesgo de perder vidas y sufrir lesiones graves en las vías, incluyendo lo relacionado con la movilidad activa y sostenible.

Resultados del indicador.

A noviembre, se intervinieron 282.343 personas mediante acciones pedagógicas de educación en salud, desarrolladas de manera sectorial e intersectorial.

Las Jornadas Comunidades Activas: vive la noche con bienestar y seguridad vial (antes Rumba con bienestar) impactaron a 159.143 personas en las zonas de rumba priorizadas del Distrito, a través de acciones de educación en salud pública orientadas a la prevención del consumo nocivo de alcohol y otras SPA, la promoción de la seguridad vial, el bienestar emocional, la cultura del cuidado y la prevención de conductas violentas asociadas.

Los equipos de Cuidado Colectivo para el Bienestar intervinieron a 283 personas mediante acciones de promoción de la seguridad vial en el entorno cuidador comunitario.

Por su parte, Comunidades Activas desarrolló acciones pedagógicas con 1.193 líderes y lideresas, abordando temas de seguridad vial y salud mental.

Los equipos de gestores territoriales de la salud realizaron intervenciones con 94.139 personas, a través de acciones de educación para la salud orientadas a la prevención del consumo de alcohol, la promoción de conductas de cuidado y la seguridad vial, en zonas priorizadas del Distrito.

Adicionalmente, se llevaron a cabo 180 sesiones de Comunidades Activas construyendo bienestar y seguridad vial, con la participación de 3.505 personas.

En el ámbito educativo, se fortalecieron capacidades en 8.116 personas de la comunidad educativa, mediante procesos transversales relacionados con movilidad segura y alternativa, salud mental y bienestar integral.

Desde la estrategia Conexión nocturna: bienestar, trabajo y cuidado (antes Tu bar, tu responsabilidad), se sensibilizaron 943 personas; asimismo, se caracterizaron 487 establecimientos y se realizaron asesorías a 1.148 personas, orientadas a la promoción de la salud en ambientes laborales de las zonas de rumba y a la venta y expendio responsable de alcohol. De igual forma, se desarrollaron sesiones colectivas con 475 personas para la promoción de la salud y la reducción de riesgos asociados a la actividad económica.

Finalmente, en instituciones de protección, se realizaron acciones pedagógicas para la promoción de la seguridad vial dirigidas a 38 personas.

2.2.9 Proyecto 8145-Implementación de procesos de atención psicosocial en las diferentes modalidades para la población víctima de conflicto armado. Bogotá D.C.

Objetivo estratégico	programa Sectorial	No.	Meta proyecto	Indicador de meta	Programación 2025	Ejecución 2025
Bogotá confía en su bien-estar	Bogotá, un territorio de paz y reconciliación en donde todos puedan volver a empezar	1	Garantizar el acceso a 17.280 personas víctimas del conflicto armado, a las medidas de rehabilitación establecida en la Ley 1448 de 2011, a través del desarrollo del componente de atención psicosocial del PAPSIVI y de sus estrategias diferenciales.	Población víctima del conflicto armado con procesos de atención psicosocial finalizados por cumplimiento de objetivos	5.040	3.953

Meta 1. Garantizar el acceso a 17.280 personas víctimas del conflicto armado, a las medidas de rehabilitación establecida en la Ley 1448 de 2011, a través del desarrollo del componente de atención psicosocial del PAPSIVI y de sus estrategias diferenciales.

Resultados del indicador.

La Secretaría Distrital de Salud (SDS) implementa una estrategia de atención psicosocial en respuesta a la medida de rehabilitación, a través del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI). En este marco, se avanzó en el desarrollo de procesos orientados a la atención de los daños psicosociales ocasionados por hechos de violencia en el contexto del conflicto armado.

Durante el periodo comprendido entre enero y noviembre, ingresaron a los procesos de atención psicosocial un total de 4.645 personas (3.155 mujeres y 1.490 hombres), de las cuales 19 personas se autoreconocen como LGBTI.

En la modalidad individual, ingresaron 1.455 personas (1.083 mujeres y 372 hombres), de las cuales 28 se autoreconocen como LGBTI.

En la modalidad familiar, ingresaron 750 familias, conformadas por 1.928 personas (1.263 mujeres y 665 hombres), de las cuales 8 personas se autoreconocen como LGBTI.

En la modalidad comunitaria, ingresaron 92 organizaciones, integradas por 1.262 personas (809 mujeres y 453 hombres), de las cuales 11 personas se autorreconocen como LGBTI.

Durante el mismo periodo (enero – noviembre), finalizaron por cumplimiento de objetivos un total de 3.953 procesos de atención psicosocial, cada uno con un mínimo de seis sesiones por proceso.

En la modalidad individual, culminaron 1.185 personas (889 mujeres y 296 hombres), de las cuales 23 se autorreconocen como LGBTI.

En la modalidad familiar, culminaron 658 familias, conformadas por 1.692 personas (1.119 mujeres y 573 hombres), de las cuales 9 personas se autorreconocen como LGBTI.

En la modalidad comunitaria, finalizaron procesos 76 organizaciones, integradas por 1.076 personas (687 mujeres y 389 hombres), de las cuales 10 personas se autorreconocen como LGBTI.

Con corte a noviembre, se realizaron 6.186 actividades por parte de profesionales de enfermería, desde el componente de promoción y prevención en salud dirigidas a víctimas del conflicto armado, beneficiando a 3.424 personas (2.201 mujeres y 1.223 hombres).

2.2.10 Proyecto 8147-Implementación de acciones del sector salud para la prevención y atención de diferentes formas de violencia intrafamiliar y de género a través de un plan de acción Bogotá D.C.

Objetivo estratégico	programa Sectorial	No.	Meta proyecto	Indicador de meta	Programación 2025	Ejecución 2025
Bogotá avanza en seguridad	Cero tolerancias a las violencias contra las mujeres y violencias basadas en género	1	Lograr el 100% de implementación de las acciones para la prevención y atención de la violencia intrafamiliar el maltrato infantil y la violencia sexual.	Porcentaje de implementación de acciones a cargo del sector del Plan Intersectorial para la prevención y atención de la violencia intrafamiliar el maltrato infantil y la violencia sexual.	100%	91,63%

Meta 1. Lograr el 100% de implementación de las acciones para la prevención y atención de la violencia intrafamiliar el maltrato infantil y la violencia sexual.

Resultados del indicador.

El presente año se programó implementar acciones de prevención de las diferentes formas de violencia, asistencia técnica al talento humano en salud, gestión de la atención integral en salud a las víctimas de violencia intrafamiliar y de género y se brindó atención de incidentes relacionados con violencias. Al mes de noviembre de 2025 un total de 48.067 personas han participado en actividades de educación en salud, se han realizado 430 asistencias técnicas y seguimientos a 14.410 personas. También realizaron ingreso a la Plataforma Aprender Salud para cursos relacionados con violencia 1.634 personas y se han realizado 24.642 investigaciones epidemiológicas de campo a casos reportados por violencia intrafamiliar y de género. Se han atendido 23.108 incidentes relacionados con violencias a través de la Línea 123, y 11.450 personas víctimas de violencia intrafamiliar y de género canalizadas han tenido acceso efectivo a la Ruta Integral de Atención en Salud para Accidentes, Agresiones y Traumas y Violencias.

Adicionalmente, a través de la Línea 106 “El poder de ser escuchado” se han realizado en lo corrido del año 3.485 intervenciones a situaciones relacionadas con violencias. Así mismo, se participó en diversas reuniones de articulación intersectorial en la temática de violencias.

El total de personas intervenidas con las acciones de la ruta de atención integral de atención en salud de agresiones, accidentes, traumas y violencias, fueron 107.137 personas.

2.2.11 Proyecto 8120-Servicio Integral y Buen Gobierno para ciudadanías dignificadas Bogotá D.C.

Objetivo estratégico	programa Sectorial	No.	Meta proyecto	Indicador de meta	Programación 2025	Ejecución 2025
Bogotá confía en su gobierno	Camino hacia una democracia deliberativa con un Gobierno cercano a la gente y con participación ciudadana	1	Implementar el 100% el plan de acción del Modelo de relacionamiento integral con la ciudadanía para promover los accesos a los servicios de salud.	Porcentaje del Modelo de relacionamiento integral con la ciudadanía para promover los accesos a los servicios de salud implementado	100%	99,97%
		2	Implementar el 100% de los planes de acción de las políticas de Servicio a la Ciudadanía y Racionalización de Trámites	Porcentaje de ejecución de los planes de acción de las políticas de Servicio a la Ciudadanía y Racionalización de Trámites	100%	100%

Meta 1. Implementar el 100% el plan de acción del Modelo de relacionamiento integral con la ciudadanía para promover los accesos a los servicios de salud.

Resultados del indicador.

Se logró el 99.97% para la vigencia 2025 con el desarrollo de las siguientes acciones: Para la atención de los diferentes canales de atención (presencial, virtual, telefónico) dispuestos para la promoción y el acceso de los servicios de salud de la ciudadanía, se dispuso de 72 profesionales y de apoyo a la gestión.

Se realizaron (319) visitas de seguimiento a la gestión, actualización e implementación del Plan de Acción de la Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía -PPDSC- con Enfoque Diferencial.

Se realizaron 92 socializaciones de los informes semestrales de balance a la gestión, actualización e implementación del Plan de Acción de la PPDSC de las EAPB /IPS/entidades.

Seguimientos Preventivos a Peticiones Tramitadas en Bogotá Te Escucha

- 12.752 seguimiento a peticiones.
- Seguimiento preventivo semanal a todas las dependencias de la Secretaría Distrital de Salud.
- Seguimiento a Capital Salud: 12.114 seguimientos preventivos específicos.

Caracterización poblacional masiva para decisiones basadas en datos: se registraron 575.847 atenciones individuales con enfoque diferencial a través de los canales de atención (Canal Telefónico, Presencial) y los sistemas SI Cuéntanos Bogotá, distribuidas de la siguiente manera:

Enfoque de género: 140.993

Orientación sexual: 140.995

Etnia: 2.815

Población especial: 19.173

Población prioritaria: 37.779

Motivos de orientación e información: 211.563

Problemáticas de acceso: 22.529

Se ejecutó el 100% de las acciones del plan de acción de la Política de Servicio a la Ciudadanía, garantizando atención integral a Pueblos Indígenas, Pueblo Rrom, Comunidad Raizal, Comunidades Negras / Afrocolombianas, Enfoque de género y orientación sexual, garantizando un modelo de atención incluyente, respetuoso de la diversidad y alineado con las políticas públicas distritales.

Implementación del 100% de las acciones en el marco de la Estrategia Territorial, con el desarrollo de actividades grupales continuas en todas las localidades del Distrito, eliminando barreras de acceso, reduciendo tiempos y costos para la ciudadanía, resolviendo trámites in situ y fortaleciendo la confianza, cercanía institucional y capacidades ciudadanas:

- *Registro y acompañamiento para certificado de discapacidad.
- *Actividades grupales con organizaciones comunitarias.
- *Articulación con ICBF, Juntas de Acción Comunal, Subredes y academia.
- *Socialización de canales y trámites (SISBEN, Agilínea, PQRS, aseguramiento).
- * Orientación sobre trámites, servicios y canales de atención.

Se realizó la firma del acta de inicio del contrato No. 8726770 del 2025, cuyo objeto corresponde a: “Medir la satisfacción, confianza y calidad de la experiencia del servicio por parte de los y las usuarias que demandan tramites y servicios de las entidades del sistema de salud en el Distrito Capital: Subredes Integradas de Servicio Norte, Sur, Centro Oriente, Sur Occidente y Capital Salud, a través de la aplicación de encuestas, en el marco del proyecto de inversión No. 8120, de conformidad con el inciso final del numeral 12 del artículo 30 de la Ley 80 de 1993”; encuesta que se realizará en la vigencia 2026.

Meta 2. Implementar el 100% de los planes de acción de las políticas de Servicio a la Ciudadanía y Racionalización de Trámites

Resultados del indicador.

Se gestionaron un total de 277.649 solicitudes recibidas a través de los canales (presencial-virtual-Contac Center) de atención de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía. Se brindó orientación e información a la ciudadanía con el objetivo de facilitar el acceso a los servicios del sector salud, incluyendo el portafolio de trámites y servicios. Estas acciones buscan disminuir las barreras de acceso y fortalecer los mecanismos de atención tanto a nivel institucional como local, con el propósito de ofrecer un servicio incluyente, amigable y efectivo, optimizando los trámites:

- Módulos: 5.659
- Red Super CADE: 39.687
- Red CADE: 25.878
- Estrategia Territorial: 7.211
- Defensor del Ciudadano: 22
- Línea Servicio a la Ciudadanía: 59.291
- Correo “Contáctenos”: 58.285
- Gestión de Peticiones: 62.585
- Estrategia Intégrate: 12.243
- WhatsApp Servicio a la Ciudadanía: 6.437
- Redes sociales: 351

Garantizar que el ciudadano reciba una única respuesta consolidada: se logró la gestión exitosa de 46 peticiones bajo este esquema. Las respuestas colaborativas entre las diferentes dependencias de la Secretaría buscan garantizar que el ciudadano reciba una única respuesta consolidada, integrando la información de todas las áreas implicadas en su solicitud.

Digiturno: durante el mes de diciembre, y de acuerdo con la prórroga No. 2 solicitada por el contratista, se realizó el seguimiento correspondiente al plan de trabajo, con el fin de verificar su cumplimiento y garantizar la entrega oportuna de los bienes adquiridos por la entidad, conforme a los tiempos estipulados en la segunda prórroga del contrato.

Se garantizó la gestión a la atención de las solicitudes ciudadanas ingresadas mediante el Contact Center:

- Durante la etapa de operación, se alcanzó un nivel de ejecución del 82.5%, correspondiente a 330 días.
- En el mes de diciembre del 2025, y de acuerdo con el contrato N° 7156153 del 2024, el canal telefónico y el servicio de WhatsApp, presentan un nivel de atención aproximado del (99,3%).

En cuanto a los tiempos de respuesta, se registran los siguientes resultados:

- ASA – Velocidad Promedio de Respuesta: 0:00:6
- TMO – Tiempo Medio de Operación 0:11:46

Fortalecimiento al equipo de primera línea (colaboradores para la Secretaría de Salud), con más de 50 actividades de fortalecimiento al equipo de atención presencial, virtual y territorial. 1.233 participantes capacitados en de servicio, trámites, orientación, enfoque diferencial y protocolos institucionales, con el fin de mejorar la calidad de la atención, mayor capacidad resolutive y alineación con estándares de servicio a la ciudadanía.

Fortalecimiento Bogotá Te Escucha: con más 45 actividades de fortalecimiento al equipo de gestión de peticiones en el manejo de sistema Bogotá Te Escucha (BTE). 335 asistentes capacitados en el uso del sistema, gestión de peticiones, criterios unificados, lenguaje claro y tiempos de respuesta con el fin de realizar una gestión más técnica, homogénea y eficiente de las PQRS, con enfoque diferencial y trazabilidad.

Se brindaron atenciones en lengua de señas a ciudadanos con discapacidad auditiva, garantizando el acceso a la información y la comunicación efectiva en los diferentes canales de atención de la Secretaría Distrital de Salud. Asimismo, se realizaron acompañamientos en eventos tanto internos como externos, con el propósito de promover una atención incluyente, fortalecer el relacionamiento con la

ciudadanía y garantizar la participación de todos los actores, especialmente de poblaciones con enfoque diferencial

Se realizaron cuatro (4) sesiones de trabajo para revisar los avances, aprendizajes y resultados obtenidos por las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud y Capital Salud EPS-S en la implementación del Modelo de Relacionamento Integral con la Ciudadanía, estos ejercicios contribuyen a mejorar la gestión e implementación de las políticas Estado-ciudadanía, promover la apropiación del modelo por parte de las entidades, y fortalecer las capacidades institucionales para brindar una atención más empática, participativa y centrada en las personas. La presentación de experiencias y buenas prácticas permitió identificar logros, desafíos y oportunidades de mejora en los procesos de atención, participación y comunicación con la ciudadanía, promoviendo la articulación entre los diferentes actores del sistema distrital de salud. De esta manera, el evento contribuye a consolidar una cultura organizacional orientada al servicio, la transparencia y la mejora continua en la relación Estado-ciudadanía dentro del sector salud.

En el marco de la Semana de Servicio a la Ciudadanía, el 13 de noviembre de 2025 se realizó la entrega de reconocimientos institucionales a dependencias de la Secretaría Distrital de Salud destacadas por el cumplimiento de criterios de calidad y el adecuado manejo del Sistema Distrital para la Gestión de Peticiones Ciudadanas – Bogotá Te Escucha (BTE).

Se desarrolló el 100% las actividades del Plan de Acción para la implementación de la Política de Racionalización de Trámites en la vigencia 2025:

- *Simplificación, interoperabilidad y digitalización.
- *Participación ciudadana para mejorar trámites.
- *Articulación con Secretaría General, Función Pública y Subredes.
- *Eliminación de barreras y redefinición de procedimientos.

2.2.12 Proyecto 8127-Transformación de la Participación social para el Bien-Estar Bogotá D.C.

Objetivo estratégico	programa Sectorial	No.	Meta proyecto	Indicador de meta	Programación 2025	Ejecución 2025
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	1	Implementar el 100% de los planes de acción participativos anuales de la Política de Participación Social en Salud para el fortalecimiento de las capacidades institucionales y comunitarias que garantizan el derecho a la participación ciudadana, la transparencia, la lucha contra la corrupción, el control social y la rendición de cuentas del sector salud con procesos comunitarios e intersectoriales en las 20 localidades.	Porcentaje de implementación de los planes de acción participativos anuales de la Política de Participación Social.	100%	100,00%
		2	Operar 20 equipos locales en los territorios que fortalezcan la intersectorialidad y transectorialidad en el ejercicio de la gobernanza y gobernabilidad	Equipos locales operando para el fortalecimiento de la intersectorialidad y transectorialidad	20	20
		3	Promover el 100% de los espacios e iniciativas de co-creación e innovación social y fortalecer nuevos liderazgos sociales que permitan una participación efectiva y promover el empoderamiento de las organizaciones comunitarias para dar respuesta a los retos en salud identificados en el territorio en el marco de la Atención Primaria Social	Porcentaje de avance en el desarrollo de los espacios e iniciativas de co-creación e innovación social	25%	25,19%

Meta 1. Implementar el 100% de los planes de acción participativos anuales de la Política de Participación Social en Salud para el fortalecimiento de las capacidades institucionales y comunitarias que garantizan el derecho a la participación ciudadana, la transparencia, la lucha contra la corrupción, el control social y la rendición de cuentas del sector salud con procesos comunitarios e intersectoriales en las 20 localidades.

Resultados del indicador.

CONTROL SOCIAL Y RENDICION DE CUENTAS:

Socialización del Lineamiento de Control Social en diferentes espacios comunitarios, con la participación de 136 asistentes: Primer encuentro de Veedurías sector salud de la red norte; En la jornada de socialización de la Subdirección Sur; Encuentro con las mesas cannábicas de la ciudad; Encuentro con los representantes de distintos colectivos de mujeres cuidadoras, asociaciones de usuarios, COPACOS, jóvenes animalistas, entre otros de la Red Centro Oriente y Encuentro virtual para líderes sociales de la Subdirección Sur Occidente.

Se realizaron (301) sesiones entre asistencias técnica, mesas de diálogo y recorridos comunitarios, orientados al fortalecimiento del control social, la transparencia y la participación ciudadana en salud a diferentes veedurías ciudadanas de las cuatro subdirecciones territoriales (norte, sur, centro oriente y sur occidente). Las asistencias técnicas se enfocaron en la conformación, orientación y fortalecimiento de veedurías ciudadanas al Plan de Intervenciones Colectivas, Proyectos de Inversión Local, convenio de la Ruta de la salud, PAI y entre otras, las Oficinas de participación de las Subredes Integradas de Servicios de Salud y Alcaldías Locales del Distrito, entre los temas técnicos se resalta la aplicación de la Ley 850 de 2003, lineamientos de control social, monitoreo de los objetos de control social, entre otros, con la participación de 3.372 asistentes.

Se elaboró el Plan de capacitación de Control social 2025 y se han llevado a cabo (10) jornadas de capacitación sobre: Monitoreo de Políticas Públicas y Proyectos Sociales, “Estilos de Liderazgo en las Veedurías”, “La Participación Ciudadana en la Construcción de Políticas Públicas”, “Resolución de Conflictos en el Control Social”, “Liderazgo y Toma de Decisiones en la Gestión Pública”, Integridad y Transparencia; “Anticorrupción y Ley de Garantías” y “resolución de conflictos”, con participación de 479 personas.

En marzo se elaboraron tres documentos marco de la estrategia de Rendición de Cuentas de la Secretaría Distrital de Salud “Cuentas con Salud 2025”, los cuales fueron aprobados y publicados en la sede electrónica de la entidad: <https://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/RendiciondeCuentas.aspx>

1. Documento Análisis de Estado de rendición de cuentas vigencia 2024.
2. Plan de Acción de la Estrategia de Rendición de Cuentas 2025.
3. Estrategia de Rendición de Cuentas "Cuentas con Salud" 2025.

Se realizó la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2024, con la participación de 88 actores comunitarios y 32 institucionales y 4 diálogos ciudadanos: Primer Diálogo Ciudadano de Rendición de Cuentas “Mas Voces Mas Bienestar con Mujeres”, con la participación de 54 personas de la comunidad; Servidores Públicos: 57 personas.

Segundo Diálogo Ciudadano “Conectando Voces, Escuchando para Servir Mejor”. intercambio de experiencias entre la entidad y la ciudadanía en el marco del Modelo de Relacionamiento con la Ciudadanía. Participación de 116 actores comunitarios y 39 institucionales.

Tercer Diálogo Ciudadano Infraestructura y Prestación del Servicio Distrital, con la participación de 65 actores comunitarios y 35 institucionales.

Cuarto Diálogo Ciudadano de Rendición de Cuentas – Salud Mental, participación de 82 actores comunitarios y 43 actores institucionales.

Diseño y ejecución de la estrategia de Innovación que busca aumentar el interés de la ciudadanía, el cual consiste en desarrollar tres líneas de acción: a) Mesas de trabajo con la veeduría Distrital de cuidadoras b) desarrollar un ciclo de cine foro “Experiencias que alientan”, y c) el encuentro de Veedurías Plan de Salud del Plan de Intervenciones Colectivas – PSPIC.

Gestión Institucional:

(20) sesiones de fortalecimiento de capacidades a los representantes de comunidad antes las Juntas Directivas, y profesionales de las oficinas de Participación Comunitaria de las EAPB e IPS, en programación Política de Participación Social en Salud, Modelo MAS Bienestar - estrategia de Participación Social Transformadora “LISTOS”, presupuestos participativos, Ruta de Salud Mental, Certificados de discapacidad y Presupuesto para las Subredes Integradas de Servicios de Salud. Total, de asistentes: 662.

Se realiza el levantamiento del Diagnostico Situacional Inicial de (30) Oficinas de Participación Social en Salud, de las EAPB y de las 3 Subredes Integradas de Salud: Centro Oriente, Sur y Sur Occidente.

Se realizaron (94) asistencias técnicas a las Oficinas de Participación de las Unidades de Servicios de Salud (USS), EPB e IPS con el propósito de socializar el Modelo de Atención en Salud MAS Bienestar, Estrategia de Participación Social Transformadora y los laboratorios LISTOS, dar orientaciones técnicas sobre la formulación del Plan de Acción de las USS, así como fortalecimiento del derecho a la salud y el control social. Total, de asistentes: 840 asistencias.

Se realizaron (103) sesiones de acompañamiento técnico a las diferentes asociaciones de usuarios y de paciente de la red pública y privada, sobre temas relacionados con la socialización y construcción del plan de acción para la vigencia 2025, socialización Modelo de Atención MAS Bienestar, Rendición de cuentas, Política de Participación Social en Salud (PPSS), actualización de sus estatutos y otros temas según necesidades identificadas. Total, asistentes: 1.543 participantes.

Se desarrolló (3) encuentros distritales con los COPACOS Locales, espacios e instancias de participación, orientados al fortalecimiento de la participación social en salud, la promoción de nuevos liderazgos, el diálogo horizontal entre comunidad e institucionalidad y la articulación para la gobernanza del sector salud, en el marco

del Plan Distrital de Desarrollo y el Plan Territorial de Salud 2024-2027. Estos espacios permitieron el intercambio de experiencias, el posicionamiento y reconocimiento de líderes y lideresas, y la generación de insumos técnicos para la planeación comunitaria e institucional. En total, participaron 438 personas, entre actores comunitarios e institucionales.

Se desarrollaron (100) acompañamientos y asistencias técnicas a los Comités de Participación Comunitaria en Salud (COPACOS) en los niveles Distrital y Territorial, abarcando las (20) localidades de Bogotá. En estos espacios participaron 1.507 personas, de las cuales 1.325 correspondieron a actores comunitarios y 182 a actores institucionales, fortaleciendo de manera directa las capacidades de liderazgo, gestión y control social en salud. El proceso también permitió consolidar un acompañamiento técnico continuo, con cobertura distrital y enfoque participativo, que fortaleció los mecanismos de articulación entre comunidad e institucionalidad, posicionando a los COPACOS como instancias clave de gobernanza y participación social en el sistema distrital de salud.

Se desarrollaron (9) actividades orientadas a fortalecer la participación comunitaria en salud, con un enfoque en organizaciones de pacientes y subdirecciones territoriales. Se realizaron encuentros con asociaciones de usuarios de EAPB, IPS y organizaciones de pacientes como el Observatorio Interinstitucional de Cáncer de Adultos (OICA) y de enfermedades huérfanas, Organización apoyo a mujeres con enfermedades del seno “AMESE” y otras organizaciones comunitarias donde se socializaron mecanismos de participación y se promovió la inclusión de nuevos liderazgos sociales. En total, participaron 202 personas, entre actores comunitarios e institucionales, evidenciando el compromiso por ampliar la base social y fortalecer la apropiación de los espacios de participación en salud.

Gestión Territorial para la Participación Social Transformadora:

Se realizó la identificación y caracterización de (68) organizaciones de base comunitaria distribuidas de la siguiente manera por subdirección territorial, con la participación de 109 personas, así:

- Subdirección Territorial Red Norte: Se realizaron 20 identificaciones y caracterizaciones con organizaciones comunitarias en diferentes localidades. Estas organizaciones buscan promover el bienestar y la cohesión social en sus territorios. Total, asistentes: 45 personas.
- Subdirección Territorial Red Sur: se identificó y caracterizó (11) organizaciones nuevas. Total, de asistentes: 30.

- Subdirección Territorial Centro Oriente: En este periodo se identificaron y caracterizaron (23) Organizaciones de base comunitaria en esta localidad Total: 11 asistentes.
- Subdirección Territorial Sur Occidente: se identificaron y caracterizaron (14) organizaciones de base comunitaria, con la participación de 23 asistentes.

Se realizaron (189) asistencias técnicas para el fortalecimiento de la participación social transformadora con las organizaciones de base comunitaria que cuentan con Planes de trabajo concertados. 2.396 participantes. Se realizaron (50) cierres a planes de trabajo con organizaciones comunitarias como parte de las acciones de fortalecimiento organizacional desde la participación social en salud. Estas jornadas permitieron evaluar logros, reconocer avances en el conocimiento de derechos en salud, autocuidado, apropiación de la Política de Participación Social y consolidación de redes comunitarias. Total, asistentes: 128 actores comunitarios.

Se desarrollaron (8) Asambleas Inter locales (4 en septiembre con la participación de 689 personas y 4 en diciembre con la participación de 489 asistentes) en las Subdirecciones Territoriales Norte, Sur, Centro Oriente y Sur Occidente, consolidándolas como escenarios estratégicos de deliberación, co-creación y gobernanza comunitaria. Estas asambleas fortalecieron la participación social transformadora, la gobernanza territorial y la coherencia intersectorial del Modelo +MAS Bienestar, posicionándose como un dispositivo clave para la construcción colectiva del bienestar y el seguimiento a los acuerdos sociales transformadores en los territorios. En el marco de las Asambleas Inter locales, se conformaron los grupos de Vigías y Monitores Comunitarios en las cuatro subdirecciones territoriales, integrando a 58 ciudadanos seleccionados para realizar el seguimiento y monitoreo comunitario a los Acuerdos Sociales Transformadores y a las propuestas co- creadas en torno a la salud mental, violencias y consumo de SPA.

Se culminaron 59 Laboratorios de Innovación Social LISTOS, los cuales desarrollaron las tres fases metodológicas de la estrategia —diagnóstico y lectura de contexto, co-creación de soluciones y prototipado—. Los laboratorios se implementaron en las 20 localidades del Distrito, bajo la coordinación de las cuatro Subdirecciones Territoriales, abordando diferentes temáticas prioritarias de salud pública como: salud mental, ambiental, consumo de sustancias psicoactivas (SPA), seguridad vial y seguridad alimentaria, salud sexual y reproductiva, maternidades y paternidades tempranas, Mujer y género, hábitos saludables e inspección, vigilancia y control (IVC).

A diciembre los laboratorios contaron con la participación de 4.118 personas, incluyendo población escolar, juvenil, adulta mayor, mujeres, asociaciones de usuarios, población con discapacidad visual, habitantes de calle y comunidad en general. Los Laboratorios LISTOS se consolidan como un dispositivo estratégico de innovación social, que trasciende la participación consultiva y promueve una participación social transformadora, al vincular a la ciudadanía en la identificación de problemáticas, la construcción de soluciones y la acción colectiva sobre los determinantes sociales de la salud. La estrategia fortaleció la corresponsabilidad intersectorial, la apropiación comunitaria del Modelo +MÁS Bienestar y la generación de respuestas contextualizadas, aportando de manera directa a la prevención de riesgos, el cuidado de la salud mental, la promoción de entornos protectores y la reducción de brechas en salud desde los territorios.

Se realizaron 89 sesiones formativas y participativas, con la participación de 951 personas, orientadas al fortalecimiento de capacidades en liderazgo transformador, acción colectiva, derechos en salud, comunicación asertiva, resolución pacífica de conflictos, salud mental, género y planeación participativa. La ejecución de los semilleros permitió avanzar en la instalación de capacidades territoriales, la generación de tejido social organizado y la formación de nuevos liderazgos comunitarios, contribuyendo a la consolidación de una participación incidente, vinculante y consciente en el marco del Modelo Distrital de Salud +MAS Bienestar.

Se llevaron a cabo (289) talleres de bienestar y empoderamiento en participación social en salud, orientados a la salud mental y bienestar, beneficiando a personas en las 20 localidades, con un total de 7.703 asistentes. El proceso fortaleció la incidencia ciudadana en salud, promovió la gestión comunitaria del cuidado, la reflexión crítica frente a determinantes sociales, y consolidó espacios participativos e intersectoriales que contribuyen a la construcción del Modelo Distrital de Salud +MAS Bienestar, mediante el enfoque de participación consciente, vinculante y transformadora.

Meta 2. Operar 20 equipos locales en los territorios que fortalezcan la intersectorialidad y transectorialidad en el ejercicio de la gobernanza y gobernabilidad.

Resultados del indicador.

Gestión Proyectos de Inversión Local:

Se consolidaron avances estratégicos en la implementación del procedimiento de Gestión de Proyectos de Inversión Local (GPIL). Se logró la aprobación final por parte de la Dirección de Planeación Distrital de los criterios de elegibilidad, viabilidad

120

y enfoques de políticas públicas para cuatro conceptos de gasto prioritarios del sector salud. Como resultado de este proceso, se formularon, revisaron y cerraron técnicamente (4) Documentos Técnicos Orientadores, correspondientes a los conceptos de gasto de Servicios de Salud Inclusivos y Accesibles para la comunidad LGBTI, Salud Sexual y Reproductiva Consciente en Adolescentes y Jóvenes, Acciones Complementarias en Salud Física y Nutricional y Control y Mitigación de Plagas, los cuales se constituyen en insumos estratégicos para el acompañamiento y la asistencia técnica a los Fondos de Desarrollo Local, fortaleciendo la coherencia normativa, la calidad técnica de los proyectos y la gestión territorial de la inversión en salud.

Se realizaron dos jornadas distritales de socialización orientadas a la aplicación de los Documentos Técnicos Orientadores del Sector Salud 2025–2028, en el marco del CONFIS 004 de 2024, con el propósito de fortalecer la formulación, ejecución y seguimiento de los proyectos de inversión local en salud. En total participaron 72 personas (51 institucionales y 21 comunitarias), contribuyendo al fortalecimiento de capacidades territoriales y a la unificación de criterios técnicos para la planeación local en salud.

A través del procedimiento de Gestión de Proyectos de Inversión Local en Salud (GPIL) y bajo el liderazgo de las Subdirecciones Territoriales Norte, Sur, Centro Oriente y Sur Occidente, realizó un total de (467) asistencias técnicas, orientadas al acompañamiento integral a los Fondos de Desarrollo Local, alcaldías locales y equipos ejecutores de los proyectos de inversión en salud. Estas acciones contaron con la participación acumulada de (5.001) personas, entre actores institucionales, comunitarios y operadores. Las asistencias técnicas estuvieron dirigidas a fortalecer la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de los proyectos de inversión local, garantizando su coherencia técnica con los lineamientos del Sector Salud, las Directivas 0001 y 0002 de 2025, los Planes de Desarrollo Local y el Modelo Distrital de Salud +MAS Bienestar.

Adicionalmente, se brindó acompañamiento técnico a los ejercicios de Presupuestos Participativos “Proyecta lo Local 2025–2028”, orientando a los territorios en los criterios de elegibilidad, viabilidad sectorial, enfoque poblacional y alineación con las prioridades de salud pública. Este proceso consolidó la asistencia técnica como un mecanismo estratégico para el fortalecimiento de las capacidades institucionales y locales, la estandarización de criterios técnicos y administrativos, la mejora del control financiero y operativo, el fortalecimiento del control social y la transparencia, y el aumento de la incidencia del sector salud en la planeación territorial, en

coherencia con los principios de gobernanza, equidad y participación social transformadora del Modelo Distrital +MAS Bienestar.

Se desarrollaron (4) sesiones de la Mesa Técnica Distrital de Ayudas Técnicas (MTDAT), como instancia estratégica de articulación interinstitucional para la planeación, seguimiento y mejora continua de las acciones relacionadas con ayudas técnicas y acciones complementarias para personas con discapacidad y sus cuidadores, en cumplimiento de lo establecido en el Acuerdo Distrital 603 de 2015, con la participación de 192 personas, fortaleciendo la gobernanza Distrital, la articulación interinstitucional y la capacidad técnica para la gestión integral de ayudas técnicas y acciones complementarias, en coherencia con el Modelo de Atención en Salud +MAS Bienestar y los enfoques de derechos, inclusión y atención integral.

Se elaboraron, consolidaron y remitieron los informes correspondientes al primer, segundo, tercer y cuarto seguimiento trimestral de la Mesa Técnica Distrital de Ayudas Técnicas (MTDAT), en los cuales se documentaron de manera sistemática las acciones desarrolladas, los avances alcanzados y los principales logros de la instancia durante cada periodo. Estos informes constituyeron un insumo estratégico para el seguimiento permanente al Plan de Acción Anual, la evaluación del desempeño institucional, la toma de decisiones y la planificación de acciones orientadas al fortalecimiento de la provisión de ayudas técnicas en el Distrito Capital.

Gestión Territorial para la APS.

Se contó con 20 equipos locales operando para fortalecer la sectorialidad y la intersectorialidad en el ejercicio de la gobernanza y gobernabilidad.

Participación en 950 espacios locales, comunitarios, sectoriales e intersectoriales, con una asistencia acumulada de 24.512 personas movilizadas, fortaleciendo la articulación territorial e intersectorial en el marco de la Atención Primaria Social (APS) y del Modelo Distrital de Salud +MAS Bienestar. Su desarrollo ha permitido fortalecer la planificación participativa, la formulación de planes de acción 2025, y la implementación de estrategias para el abordaje intersectorial de los determinantes sociales de la salud.

A través de las Subdirecciones Territoriales (Norte, Sur, Centro Oriente y Sur Occidente), se realizó la actualización, consolidación y entrega de los Documentos Base del Modelo MAS Bienestar en las (20) localidades del Distrito Capital. Estos documentos se constituyeron como insumo estratégico para la formulación, seguimiento y toma de decisiones del Plan Local de Bienestar 2026, garantizando la alineación con el Modelo MAS Bienestar y el Plan Territorial de Salud 2024–2027.

Se han formulado (20) Planes Locales de Bienestar (PLB) para cada localidad. Estos procesos permitieron consolidar las hojas de ruta operativas para la implementación del Modelo MAS Bienestar, estructuradas a partir del análisis territorial, la identificación de determinantes sociales y la priorización de problemáticas locales. Se desarrollaron (194) Mesas Locales, Zonales y Distritales de +MAS Bienestar en las (20) localidades del Distrito Capital, con la participación de 3.397 asistentes, entre actores comunitarios, institucionales e intersectoriales.

Estos espacios se consolidaron como el principal mecanismo de gobernanza territorial del Plan Local de Bienestar (PLB), permitiendo el seguimiento sistemático a los indicadores trazadores de salud pública, el análisis del Análisis de Situación de Salud (ASIS), la identificación de alertas prioritarias y la articulación de acciones orientadas al cierre de brechas en bienestar y en los determinantes sociales de la salud. Asimismo, facilitaron la concertación de compromisos sectoriales, intersectoriales y comunitarios, la armonización de las acciones de los equipos de Atención Primaria Social y la definición de prioridades, líneas estratégicas y cronogramas para la planeación e implementación del PLB, fortaleciendo la toma de decisiones basada en evidencia y la implementación territorial del Modelo de Atención en Salud +MAS Bienestar.

Se realizó (60) ejercicios de monitoreo técnico y operativo al avance de los Planes Locales de Bienestar (PLB) en las 20 localidades del Distrito Capital. En términos de resultados, se evidenciaron cumplimientos del 100% en varias localidades (como Usaquén, Engativá, Suba y Teusaquillo), avances superiores al 95% en otros territorios (como Barrios Unidos y Chapinero) y oportunidades de mejora principalmente en el componente comunitario y en la articulación intersectorial. De manera global, el seguimiento reflejó avances entre el 95% y el 100% en la ejecución de los PLB, con logros relevantes en salud mental, salud sexual y reproductiva, prevención de violencias, seguridad alimentaria y fortalecimiento de la participación comunitaria.

Se desarrollaron (25) Jornadas +MÁS Bienestar en el Distrito Capital, con 7.066 asistencias y atenciones. Las Jornadas +MÁS Bienestar fortalecieron la presencia institucional en los territorios, promovieron el acceso efectivo a la oferta pública, la corresponsabilidad ciudadana y el autocuidado, y contribuyeron a una respuesta integral frente a las problemáticas priorizadas en cada territorio, posicionándose como un mecanismo clave para la implementación operativa del Modelo +MÁS Bienestar y la reducción de brechas en salud y bienestar.

Se realizó entrega del documento técnico-metodológico orientado a la operación de los equipos de Atención Primaria en Social (APS), documento que permite dar las orientaciones técnicas a los equipos locales, cuenta con descripción de la formulación y operación para el año 2026 de los siguientes ítems: Formulación del documento base de MAS BIENESTAR, Instrumento de (PLB) Plan Local de Bienestar, Documento de monitoreo trimestral al PLB y Documento para evaluación del PLB.

Meta 3. Promover el 100% de los espacios e iniciativas de co-creación e innovación social y fortalecer nuevos liderazgos sociales que permitan una participación efectiva y promover el empoderamiento de las organizaciones comunitarias para dar respuesta a los retos en salud identificados en el territorio en el marco de la Atención Primaria Social.

Resultados del indicador.

Comunicación para la Participación.

Se avanzó en la construcción e implementación del Plan de Comunicación Interna y Externa y el Plan de Medios e Interacción de la Subsecretaría, como parte del fortalecimiento de la comunicación estratégica para el servicio a la ciudadanía y la participación social transformadora. Asimismo, se avanzó en el Plan de Comunicaciones de la estrategia LISTOS, que incluye tácticas para las campañas “Navegadores de Bienestar”, “Convocatoria LISTO para Bienestar”, “Control Social”, Escuela de Innovación y Alihadas.

Se inició el desarrollo del boletín interno “Participación al Día”, orientado a fortalecer la comunicación interna y la alineación del equipo de trabajo de la Subsecretaría, y se construyó el ABC del Modelo +MÁS Bienestar, junto con tres piezas de invitación y divulgación para los espacios participativos del proceso. Estos avances han permitido consolidar una estrategia integral de comunicación pública, fortaleciendo la identidad de la participación social, la visibilidad de los resultados del Modelo +MÁS Bienestar y la apropiación ciudadana de los procesos institucionales en salud.

Implementación de estrategias de comunicación co-creadas con la ciudadanía y las organizaciones sociales y comunitarias, orientadas a visibilizar los procesos participativos y fortalecer la participación social en salud, en el marco del enfoque de Participación Incidente, Vinculante y Consciente del Modelo Distrital de Salud +MÁS Bienestar.

Se consolidaron las principales de trabajo: el Periódico “Participación al Día”, la Red de Comunicadores Comunitarios, el funcionamiento del Ambiente Digital “LISTOS para +MÁS Bienestar” y Podcast MÁS Voces, MÁS Bienestar.

Se definió y construyó la Ruta "Salud Ando" para cada localidad. Se avanzó en la implementación de la Ruta de Participación Social, desarrollando cuatro despliegues territoriales en Puente Aranda, Kennedy, Bosa y Fontibón, donde se llevaron a cabo los dos momentos metodológicos: Ciudad Consciente y Café Comunitario.

Se desarrollaron acciones comunicativas vinculadas a las estrategias LISTOS para MÁS Bienestar, Navegadores de Bienestar, Ali-Hadas, Control Social y Diálogos Ciudadanos, y la Escuela de Innovación y Participación en Salud, consolidando un total de más de 35 piezas gráficas, audiovisuales y editoriales, y 11 espacios de coordinación y diseño de campañas, en articulación con equipos técnicos, aliados institucionales y organizaciones sociales.

Escuela de Innovación y Participación Social.

Se finalizó en 100% la actualización de la propuesta pedagógica, metodológica y didáctica de la Escuela de Innovación Social y Participación en Salud, en coherencia con el Modelo de Atención en Salud MAS Bienestar y la Política de Participación Social en Salud. Como resultado, se consolidó el documento de lineamiento técnico de la Escuela.

En el componente educativo y de apropiación institucional, se desarrollaron espacios formativos y de socialización que involucraron a 39 profesionales. Adicionalmente, el equipo participó en la Mesa de Interdependencias, con la asistencia de 15 profesionales, donde se presentó la propuesta metodológica crítico-dialógica y se conformaron comisiones para la actualización del modelo educativo y la caja de herramientas didácticas.

Se co-construyó e implementó en su totalidad el Laboratorio Intercultural, como estrategia pedagógica orientada a promover la apropiación social del conocimiento desde los enfoques étnico, poblacional, diferencial y de género en salud, con la participación de actores institucionales y comunitarios, en coherencia con el Modelo de Atención en Salud MAS Bienestar.

Se cumplió en 100% la actividad orientada al diseño e implementación de talleres para la promoción de nuevos liderazgos y mentorías focalizadas, en el marco de la estrategia LISTOS y del Modelo de Atención en Salud MAS Bienestar.

Se diseñó y puso en marcha una propuesta metodológica para el fortalecimiento del liderazgo juvenil y comunitario, centrada en la identificación de perfiles de liderazgo, motivaciones, barreras para la participación y el desarrollo de capacidades para la incidencia en salud. Esta propuesta se articuló con las estrategias Escuela de Innovación Social, Navegadores en Salud, Paciente Experto y con aliados institucionales y académicos. Como resultado, se realizaron (4) encuentros pedagógicos que vincularon más de 80 asistencias de jóvenes de la ciudad de Bogotá.

Se diseñó, implementó y consolidó la propuesta pedagógica del Curso Agentes de Transformación del Bienestar, orientada al fortalecimiento de capacidades relacionales, comunicativas y de liderazgo para la participación social en salud, en coherencia con el Modelo de Atención en Salud MAS Bienestar y la estrategia de Atención Primaria Social.

Fortalecimiento de la Escuela de Innovación Social y Participación en Salud como un dispositivo pedagógico estratégico del Modelo MAS Bienestar, con una oferta formativa más pertinente, diversificada y accesible, que articula enfoques territoriales, poblacionales y diferenciales, incorpora innovación educativa y deja capacidades instaladas para la ampliación de la formación comunitaria e institucional en las siguientes vigencias.

Proyectos de Co-Creación: Investigación Social e Iniciativas Comunitarias

Se desarrolló evento de lanzamiento de la convocatoria LISTOS para +MAS Bienestar, liderado por la Secretaría Distrital de Salud y la Agencia ATENEA, reuniendo a universidades, organizaciones sociales y ciudadanía interesadas en participar en la convocatoria. En este evento se facilitó un gran círculo de diálogo entre los mencionados actores que permitió un primer acercamiento entre ellos. Durante la jornada se socializaron los objetivos, etapas y criterios de participación de la convocatoria, así como su enfoque territorial y comunitario. Además, se compartió una iniciativa comunitaria del barrio El Regalo, que visibilizó el poder transformador del liderazgo y la organización comunitaria. Total, de asistentes: 198 de los cuales 120 ciudadanos, 35 universidades y 43 funcionarios.

Gestión Poblacional Diferencial y de Género.

Se realizó un marco situacional por cada uno de los 17 grupos poblacionales (Afrocolombiano, Raizal, Palenquero, Indígena, Rrom, Discapacidad, Juventud, Niños, Niñas Y Adolescentes, Adulto Mayor, Migrantes, Ruralidad, Víctimas, Seguridad Alimentaria Y Nutricional Y Soberanía Alimentaria, Sustancias Psicoactivas, Derechos Humanos, Salud Mental, Mujer y LGBTI) teniendo en cuenta

algunas interseccionalidades desde los enfoques poblacional, diferencial, intercultural y de género, esto para la focalización del ejercicio que guía el accionar de la gestión poblacional en estos temas y con los grupos de valor que se identifican en dicho análisis.

Se desarrollaron encuentros distritales y locales de visibilización, sensibilización y empoderamiento comunitario, orientados a fortalecer la participación social transformadora desde los enfoques poblacional, diferencial, intercultural y de género, en coherencia con el Modelo de Atención en Salud +MAS Bienestar. Durante la vigencia se registraron más de 2.900 asistencias acumuladas en los diferentes encuentros, ferias, paneles, jornadas y eventos distritales, consolidando estos espacios como mecanismos estratégicos para la construcción de paz, la equidad, la inclusión y el bienestar integral en el Distrito Capital.

Se promovió el acceso efectivo a la salud para la población víctima del conflicto armado interno a través de jornadas de atención individual y sensibilización en (6) Centros de Encuentro en Bogotá donde se brindó información, orientación y gestión resolutoria en temas de portabilidad, certificado de discapacidad, movilidad de régimen, afiliaciones y superación de barreras de acceso. Estas acciones se desarrollaron en articulación con la Alta Consejería para los Derechos de las Víctimas, la Paz y la Reconciliación, garantizando la prestación de servicios y la gestión de trámites esenciales. Total, de personas atendidas y sensibilizadas: 5.429.

Se realizaron (43) asistencias técnicas a las Mesas Locales de Participación Efectiva de Víctimas (MLPEV), socializando el Decreto 1652 de 2022, la cuota recuperadora, el Sistema general de seguridad social en Salud (SGSS), Certificado de Discapacidad, autocuidado y salud mental, fortalecimiento de rutas de atención, la identificación de barreras de acceso a servicios sociales y de salud, con un total de 913 asistentes.

Se llevaron a cabo diversas actividades en el marco de los Laboratorios de Innovación Social y Transformación en Salud – LISTOS, dando cierre a (26) laboratorios de innovación en sus tres fases, orientadas a fomentar la participación comunitaria en la construcción de soluciones frente a problemáticas de salud mental, consumo de sustancias psicoactivas, dirigidas a poblaciones como jóvenes universitarios, víctimas del conflicto armado, con niños, niñas y cuidadores, pueblos indígenas, personas privadas de la libertad, personas LGBTI y COPACOS. Las sesiones incluyeron formación en formulación de proyectos y ejercicios de sensibilización sobre salud mental, enmarcados en la metodología de Design

Thinking, abarcando fases como la identificación de necesidades e intereses en salud. En total, se contó con la participación de 1.566 personas asistentes.

Se realizó la identificación y caracterización de (96) organizaciones sociales y comunitarias con un enfoque poblacional, diferencial, intercultural y de género de diferentes localidades de Bogotá. Estas organizaciones representan diversos grupos, la caracterización permitió reconocer sus fortalezas, debilidades, logros y necesidades, así como establecer acuerdos para fortalecer procesos de Participación Social Transformadora. En total, participaron 394 personas entre actores comunitarios e institucionales.

Se concertaron (86) planes de trabajo con organizaciones sociales y comunitarias, con el propósito de fortalecer la Participación Social Transformadora en salud. Estas concertaciones incluyeron temas como salud mental, participación en salud, control social, veedurías ciudadanas, políticas de atención y fortalecimiento de capacidades en salud. Como parte del proceso, se promovió el desarrollo de estrategias de formación y articulación intersectorial, asegurando la implementación de sesiones de asistencia técnica adaptadas a las necesidades de cada organización según la categoría o grupo poblacional. En total, participaron 411 asistentes.

Se llevaron a cabo 3.332 asistencias técnicas en el marco de la ejecución de planes de trabajo con organizaciones comunitarias y sociales.

Se llevaron a cabo (75) cierres de planes de trabajo con organizaciones comunitarias pertenecientes a poblaciones víctimas del conflicto armado, rurales, personas con discapacidad, migrantes y juventudes organizadas en las localidades de Kennedy, Fontibón, Ciudad Bolívar y Chapinero. En total, las actividades contaron con la participación de 372 personas asistentes.

Estrategia ALI-HADAS por MAS BIENESTAR - (fortalece el liderazgo y empoderamiento de las mujeres cuidadoras para mejorar su bienestar integral): Documento que sistematiza los resultados del despliegue de la estrategia. Historias de vida, emprendimientos sociales y fortalecimiento de las causas sociales.

Documento que contiene la metodología para la creación y consolidación de redes de apoyo de mujeres, interlocales e intersectoriales de salud, que incluya a mujeres cuidadoras.

Documento metodológico de "Vigías comunitarias en salud".
Un congreso de Salud y cuidado - Primer encuentro Cuidarnos con más bienestar,

con el fin de dar cierre formal a la implementación de la fase inicial de la estrategia Ali-hadas, con todas las mujeres y hombres que hicieron parte del proceso desarrollado.

Estrategia Navegadores en Salud y Bienestar: Rutas de navegación- Reconstrucción de la ruta crítica en la voz de los pacientes vinculados a la estrategia navegadores de bienestar a través de entrevistas y análisis de información. Navegación de pacientes 110 pacientes de 240 activos en la estrategia a corte diciembre 2025.

2.2.13 Proyecto 8108-Actualización e implementación de la arquitectura empresarial y modernización de la infraestructura tecnológica en la Secretaría Distrital de Salud.

Objetivo estratégico	programa Sectorial	No.	Meta proyecto	Indicador de meta	Programación 2025	Ejecución 2025
Bogotá confía en su gobierno	Bogotá Ciudad Inteligente	1	Implementar al 100% la estrategia de arquitectura empresarial y seguridad digital para fortalecer y mejorar las capacidades de tecnología de información de la Secretaría Distrital de Salud.	Estrategia de arquitectura empresarial y seguridad digital para fortalecer las capacidades de tecnología de información de la SDS	100%	93.68%

Meta 1. Implementar al 100% la estrategia de arquitectura empresarial y seguridad digital para fortalecer y mejorar las capacidades de tecnología de información de la Secretaria Distrital de Salud.

Resultados del indicador.

En el Marco de Referencia de Arquitectura Empresarial establece la estructura conceptual, define lineamientos, incorpora mejores prácticas y traza una ruta de implementación para lograr una administración pública más eficiente, coordinada y transparente, a través del fortalecimiento de la gestión de las Tecnologías de la Información. El propósito final de este Marco es soportar el habilitador de Arquitectura de la Política de Gobierno Digital. (Definición MITIC)

Para lograr este propósito, se han identificado cinco grandes actividades claves que guiarán el cumplimiento de los objetivos de la Arquitectura Empresarial:

1. Actualización de lineamientos y directrices de acuerdo con el marco de referencia de Arquitectura Empresarial versión 3; dispuestos por Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones de Colombia - MINTIC.
2. Seguridad digital para la SDS
3. Actualización de la Infraestructura tecnológica - Componentes físicos
4. Adquirir y renovar recursos TIC para la normal operación de la Entidad – Software: Licencias
5. Operación de los diferentes dominios para mantenimiento y soporte de la Infraestructura de TI de la SDS

De acuerdo con lo anterior se tienen los siguientes resultados:

1. Actualización de lineamientos y directrices de acuerdo con el marco de referencia de Arquitectura Empresarial versión 3; dispuestos por Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones de Colombia – MINTIC; se presentan los principales resultados:

- Hoja de ruta de Arquitectura Empresarial, instrumento que orienta la planificación y priorización de iniciativas relacionadas con arquitectura empresarial, gestión de recursos tecnológicos y alineación con los planes estratégicos institucionales.
- Plan de Formación en Arquitectura Empresarial, en línea con lo establecido en la guía MAE.G.UA – Uso y Apropiación de la Práctica de AE. Este plan tiene como finalidad fortalecer las capacidades técnicas y estratégicas del personal vinculado al proceso de implementación de los lineamientos de arquitectura empresarial.
- Matriz objetivos estratégicos y motivadores
- Matriz de Sistemas de Información vs Elementos de la Infraestructura Tecnológica
- Matriz de integración de sistemas de información contra sistemas de información comparando interfaz-protocolo
- Matriz de Sistemas de información vs Procesos.
- Reportes trimestrales seguimiento trimestral a las iniciativas y/o proyectos definidos en la hoja de ruta del PETI 2025
- Catálogo de Información Institucional, Catálogo de Flujos de Información y Catálogo de Intercambio de Información.
- Catálogo de Sistemas de Información
- Catálogo de Elementos de Infraestructura Tecnológica
- Catálogo de Servicios de Tecnología

- Catálogo de Servicios de Seguridad
- Actualización Hoja de Ruta PETI 2026
- PETI 2026 (Actualización)

2. Seguridad digital para la SDS. En el desarrollo de la Estrategia de Seguridad Digital, para reforzar la protección de la información, mediante diversas medidas:

- Seguimiento y Gestión de Herramientas de Seguridad - Antivirus para Detección y Prevención de Amenazas:
 - ✓ Diagnóstico del servicio de antivirus actual (Kaspersky) con el objetivo de identificar los dispositivos a proteger y planificar la estrategia de implementación del nuevo antivirus (Bitdefender) en las estaciones de trabajo.
 - ✓ Elaboración de un informe de requisitos para la implementación de Bitdefender, garantizando una instalación exitosa y el cumplimiento de los requisitos mínimos del sistema.
 - ✓ Culminación del plan de trabajo para el despliegue de Bitdefender en las estaciones de trabajo de la entidad. con la Instalación total de Bitdefender en hosts a la fecha: 1649, discriminados en: (i) Instalación de forma desatendida (remota) y manual en sitio: 1628; y (ii) Instalación en servidores: 21.
 - ✓ Resultados de la gestión del antivirus institucional: se detectaron y neutralizaron un total de 51.838 virus, 314 aplicaciones potencialmente dañinas (PUA), 913 incidentes relacionados con malware web, Phishing 274 y ataques personalizados 12.097.
 - ✓ Todos estos eventos fueron atendidos oportunamente para prevenir su propagación y garantizar la integridad y continuidad de los servicios. Estos resultados reflejan el funcionamiento constante y efectivo de los sistemas de defensa, así como la respuesta activa frente a las amenazas digitales. En las Acciones de reparación aplicadas, se tiene Bloqueo: 29.20%, Eliminación: 6.37% y Desinfección: 64.43%
 - ✓ Informes técnicos y operativos mensuales como evidencia del trabajo proactivo en materia de seguridad: Informe de Actividad de Hiperdetección, Informe Antiphishing, Informe de Auditoría de Seguridad, Informe de Estado de Actualizaciones, Reporte Ejecutivo de Distribución de la Protección y Detección, Informe del Estado de malware e Informe de Incidente de Red. Estos documentos reflejan una mejora general en el nivel de riesgo, con reducción en varias categorías de amenazas. Asimismo, se evidencia una mayor eficacia en las acciones de remediación, de desinfecciones exitosas.

131

- La cobertura de protección también se fortaleció, con un incremento positivo en el número de estaciones y servidores asegurados.
- ✓ Adquisición de una solución de seguridad perimetral que permita minimizar las amenazas de ciberataques a la red institucional” y se presentan los siguientes avances.
 - ✓ Renovación de licenciamiento (soporte y garantía) de firewall perimetral, hasta finales de 2027
 - ✓ Adquisición de licenciamiento Enterprise Protection para firewall perimetral, hasta finales de 2027
 - ✓ Renovación de licenciamiento (soporte) de equipo fortianalyzer, hasta julio de 2026
 - ✓ Renovación de licenciamiento de equipos FortiAP (soporte y garantía - 10 access point), hasta finales de 2027
 - ✓ FortiAnalyzer: equipo nuevo, entregado e instalado físicamente en el Datacenter con licenciamiento por dos años.
 - ✓ Web Application Firewall (WAF): 2 equipos entregados e instalados en Datacenter con licenciamiento por dos años.
 - ✓ Licenciamiento ZTNA y MFA: licencias entregadas y habilitadas (500 ZTNA - 500 MFA)
- Contratación del servicio de soporte del Centro de Operaciones de Seguridad (SOC) para la detección y prevención de ciberataques, así como la identificación y mitigación de vulnerabilidades”, se han alcanzado los siguientes avances:
 - ✓ Entrega y activación de licencias a partir del 3 de diciembre de 2025, para 750 activos, con vigencia de dos (2) años hasta el 3 de diciembre de 2027, que incluyen dos (2) Security Sensor-1G para IDS y sandbox de malware, con capacidad de 1 Gbps, y veintiséis (26) licencias NG-SIEM-MSSP-CL-1000-DP-CIB, correspondientes al monitoreo mensual de eventos y amenazas para 750 dispositivos (IPS), que contemplan despliegue del servicio, análisis, monitoreo de seguridad, generación de reportes y desarrollo de casos de uso (entre 5 y 10 por año).
 - ✓ Sesiones de seguimiento, actualmente en fase de levantamiento de información.
 - ✓ Entrega del primer informe de ejecución, en el cual se reporta, Cero (0) incidentes tratados, el riesgo de la red es medio, considerando que solo con tener acceso en su mayor parte a eventos de red, aunque no se han alertado falsos positivos al cliente, en labor proactiva de búsqueda de falencias y mejoras se puede evidenciar un gran riesgo en la exposición a

Internet que gozan los atacantes al consumir servicios de servidores que comparten una segmentación principal a la que llegan todos los elementos de la red, considerando un ataque hay una alta probabilidad de propagación de una infección.

✓ Entrega del documentos definidos contractualmente y expuestos en el anexo técnico:

✓ Acuerdos de nivel de servicio – ANS.

✓ Informes de instalación y parametrización de las herramientas, ilustra como la herramienta SaaS del SOC desplegada con las funciones SOAR, SIEM, UEBA, XDR, Vulnerability Scan, Threat Intelligence, Threat Hunting y Traffic Analyzer cuenta con una parametrización para la Secretaría Distrital de Salud.

✓ Instalación y parametrización de las herramientas, documentación técnica, casos de uso, orquestación y despliegue de las herramientas SOAR, SIEM, UEBA, XDR, SANDBOX, Analizador de vulnerabilidades, Herramienta de inteligencia y cacería de amenazas y analizador de tráfico.

(iv) Reporte de Detección y Respuesta.

✓ Mapeo de activos.

3. Actualización de la Infraestructura tecnológica - Componentes físicos: En el marco del proceso de actualización de la infraestructura tecnológica, orientado a optimizar los servicios TI de la entidad conforme a los nuevos modelos de arquitectura para la Transformación Digital, se ha adelantado la adquisición de trece componentes

- Licenciamiento del sistema de información ERP.
- Recursos tecnológicos, servicios y equipos para el FFDS.
- Una solución de hiperconvergencia, incluyendo servicios de migración, sistema de comunicación para servidores y repuestos destinados al Datacenter del Fondo Financiero Distrital de Salud.
- Soporte y la extensión de garantías para la solución de hiperconvergencia PIVOT3 del Fondo Financiero Distrital de Salud (FFDS)".
- Equipos y accesorios de producción audiovisual y fotografía profesional para la generación de contenidos de la Secretaría Distrital de Salud".
- Una solución de almacenamiento de alta capacidad para la Secretaría Distrital de Salud.
- Licenciamiento para respaldos de correo, licenciamiento y servicios de backup para almacenamiento en datastorage externo, así como la

renovación del licenciamiento y soporte de Veeam Backup para la Secretaría Distrital de Salud”.

- Pantallas interactivas para la Secretaría Distrital de Salud.
- Créditos de computación en la nube pública de Microsoft Azure y Google Cloud Plataforma (GCP), para garantizar la continuidad operativa, escalabilidad y seguridad de los sistemas de información de la SDS”.
- Plataforma WIFI para la Secretaria Distrital de Salud.
- Construcción e implementación del sistema de información para la vigilancia en salud pública, desplegando el módulo de vigilancia ambiental de Bogotá.

4. Adquirir y renovar recursos TIC para la normal operación de la Entidad –

Software: Licencias: En el marco de la adquisición y renovación de recursos TIC asociados a tecnologías de la información para la normal operación de la Entidad, se presentan ocho Proyectos en ejecución diferenciados entre servicios de soporte y mantenimiento y licencias adquiridas:

- Soporte para el Sistema de Gestión Documental Electrónico de Archivo (SGDEA) y el Expediente Electrónico, Actividades ejecutadas:
 - Emisión de dos certificados de activación de soporte para SDS e IDCBIS, que incluyen SGDEA, Expediente Electrónico, firmas electrónicas, encuestas y tutelas.
 - ✓ Informes mensuales de desempeño del soporte técnico relacionado con la solución de gestión documental de la Secretaría de Salud, con el registro de 33 incidentes, de los cuales 22 fueron cerrados y 9 permanecen en curso o en espera, alcanzando un nivel de cumplimiento del 65.09%; Principales causas: errores en documentos por firmar - radicar, duplicidad de expedientes, fallas en exportación a Excel, problemas en radicaciones/anexos, Novedades en creación de expedientes, Vinculación de radicados a expedientes y Documento en estado “por firmar.
 - ✓ En conclusión, con la ejecución del contrato se garantiza la operatividad, estabilidad y mejora continua del SGDEA, fortaleciendo la integridad y confiabilidad de la información archivística de la Secretaría Distrital de Salud.
- Renovación de suscripciones y licencias para los productos de software de Microsoft del FFDS, Se adquirieron las licencias y suscripciones por un término

de 12 meses, que apoyan las funciones clave dentro de la entidad, alineándose con las necesidades estratégicas, como: Tecnología que da soporte, Herramientas que mejoran el trabajo diario, Capacidades analíticas y Seguridad de la información.

- Soporte y mantenimiento del sistema ISOLUCION; el contratista entregó el certificado de renovación del servicio, en el cual se establece que prestará el servicio de soporte técnico, mantenimiento y actualizaciones del software ISOLUCION durante 24 meses.
- Soporte y mantenimiento del sistema de información para la Subdirección de Laboratorio de Salud Pública LabVantage LIMS. Se definió y ejecutó un plan de trabajo dentro del plazo establecido, el cual fue validado y aprobado por la Subdirección del Laboratorio de Salud Pública, garantizando la alineación con las necesidades operativas del área.
- Se habilitó puntos de contacto exclusivos para la atención de los incidentes, solicitudes de mejora y requerimientos técnicos asociados al sistema LabVantage LIMS, asegurando una atención directa y especializada.
- Se presentaron los certificados de adquisición del plan de soporte y mantenimiento, emitidos por casa matriz LABVANTAGE SOLUTIONS INC y de LABVANTAGE LATINOAM SAS.
- Mantenimiento la operatividad y evolución funcional del sistema LabVantage LIMS, asegurando la respuesta oportuna a incidentes, la mejora continua de la plataforma y el fortalecimiento de los procesos misionales del Laboratorio de Salud Pública, en línea con los objetivos estratégicos de la Secretaría Distrital de Salud. Métricas presentadas: Incidentes totales: 12 - Incidentes resueltos: 12 (100%) - Incidentes resueltos de forma remota: 100% - Incidentes por prioridad: Alta: 11 (91.66%) - Emergencia: 1 (8.33%) - Media/Baja: 0
- Software antiplagio para la verificación de contenidos, citas, fuentes bibliográficas en la Secretaria Distrital de Salud (Licencia), se adquirió una licencia de software antiplagio orientada a la verificación de contenidos, citas y fuentes bibliográficas en la Secretaría Distrital de Salud.
- Licencias SPSS (Req. 92), Objeto: Adquirir la actualización del licenciamiento de SPSS para el FFDS, bajo el contrato 7925335-2025, Celebrado con

135

INFORMESE SAS, con el propósito de fortalecer los procesos analíticos relacionados con el acceso, recolección, tratamiento, planificación y presentación de resultados de los datos gestionados por la Subsecretaría de Planeación y Gestión Sectorial.

La herramienta permitirá continuar con el desarrollo de las diferentes etapas de análisis estadístico y epidemiológico, optimizando la gestión y aprovechamiento de la información institucional.

- Créditos ArcGIS Online (10 bloques de 1.000 créditos): Los créditos permiten ejecutar procesos dentro de ArcGIS Online. Realizar análisis espaciales que consumen créditos (geocodificación, enriquecimiento de datos, análisis de proximidad, etc.). Almacenar capas y alojar servicios en la nube.

Mantener continuidad operativa sin interrupción por consumo de recursos.

En conclusión, se destacan los beneficios estratégicos para la entidad, basados en el fortalecimiento del ecosistema geoespacial institucional.

5. Operación de los diferentes dominios para mantenimiento y soporte de la Infraestructura de TI de la SDS:

- En el desarrollo de la gestión administrativa y técnica que contribuyen a la actualización e implementación de la arquitectura empresarial y la seguridad digital de la SDS, se tienen los siguientes resultados en el mantenimiento y soporte de los diferentes dominios de TIC:

Dominio de Servidores:

Desde la plataforma tecnológica encargada de la administración de servidores, se han obtenido los siguientes resultados: 1. Inventario y Diagnóstico de Infraestructura 2 Actualización y validación del inventario de servidores activos (físicos y virtuales), tanto on-premise como en la nube. 3. Diagnóstico de fallas en servidores críticos (Directorio Activo, bases de datos). 4 identificación de desincronización horaria y uso crítico de almacenamiento (ej. servidor SIDCRUE). 5. Integración y verificación del monitoreo con Zabbix. y 6. Análisis de uso de discos y proyección de necesidades de almacenamiento. Mantenimiento de servidores (plataforma HCEU VMWARE principalmente):

Servidores físicos intervenidos: 6.

- Implementación de Allot SSG 400: Objetivo: Control de ancho de banda y monitoreo de protocolos TCP/UDP en red 172.16.215.0/24. Como resultado: Implementación exitosa con evidencias de tráfico y funcionamiento correcto. Modo bypass: Activado manualmente y probado con éxito
- Seguridad y Gestión de Vulnerabilidades: Instalación de antivirus Bitdefender en 44 servidores (Windows y Linux), validando su correcta operación junto con el proveedor y el equipo de seguridad perimetral. Inicio del plan de remediación de vulnerabilidades reportadas en el informe de Ethical Hacking 2024; itigación de vulnerabilidades en sistemas estratégicos como PAI, Labvantage, SIDCRUE y Trámites en Línea; Actualización de 34 certificados digitales SSL, garantizando la seguridad de las aplicaciones web y solucionando incidentes (ej. en SaludData); Informe Instalación Agente SOC; Implementación del agente Splunk en servidores como parte del proyecto piloto para el SOC; Instalación exitosa en 8 servidores on-premise; Correo-Configuración DNS-Outlook, Ajustes técnicos en la configuración DNS para garantizar la correcta operación de Outlook; Configuración aplicada para mejorar la entrega y recepción de correos y reduciendo errores de resolución DNS.

2.2.14 Proyecto 8114-Modernización y desarrollo administrativo de la Secretaria Distrital de Salud Bogotá D.C.

Objetivo estratégico	programa Sectorial	No.	Meta proyecto	Indicador de meta	Programación 2025	Ejecución 2025
Bogotá confía en su gobierno	Gobierno abierto, íntegro, transparente y corresponsable	1	Contribuir al 100% en el ejercicio de la transparencia e innovación para el fortalecimiento de las capacidades institucionales del sector	Porcentaje del ejercicio de la transparencia e innovación institucional contribuido	100%	91,97%

Meta 1. Contribuir al 100% en el ejercicio de la transparencia e innovación para el fortalecimiento de las capacidades institucionales del sector

Resultados del indicador.

Desde la meta se contemplan en cuatro acciones las cuales aportan al cumplimiento de esta:

1. **Gestión administrativas y técnicas que contribuyen a la Modernización y desarrollo administrativo de secretaria Distrital de Salud.**

- Depuración de la página WEB y el micrositio de transparencia de conformidad a la información asociada de las Políticas Institucionales tales como: Política de Sistema de Gestión de la Seguridad- SGSI y Política de Sistema de Gestión de la Calidad - SGC. Así mismo efectuar la socialización de las políticas relacionadas con los líderes y gestores de los procesos.
- Avance del indicador de austeridad del gasto ante el Comité Sectorial de Gestión y Desempeño con corte al primer semestre del 2025, mostrando los resultados para cada uno de los artículos objeto de austeridad definidos el Decreto 062 de 2024.
- Presencia constante en medios de comunicación a través de acciones free press (acciones para divulgar información y lograr cobertura mediática sin pagar) como la elaboración y divulgación de 220 boletines de prensa de la SDS y 20 boletines en conjunto con la Alcaldía y otras entidades del Distrito como las Secretarías Distritales de Integración Social, Ambiente y Educación, y la atención y respuesta a 308 solicitudes de periodistas y medios de comunicación sobre diferentes temas, dentro de los que se destacan temas de salud pública como salud mental, virus sincitial respiratorio, vacunación general y VPH, vigilancia intensificada por fin de año, y otros estratégicos como el modelo MAS Bienestar, Gestores de Bienestar, situación de salud en Bogotá, Bogotá BIO, sistema sociosanitario, nuevo modelo de urgencias y emergencias, y temas o novedades en servicios o infraestructura de las Subredes Integradas de servicios de salud.
- Planeación y desarrollo de 117 acciones y 19 campañas de comunicación externa como Desvapea tu mente, Póngase Trucha, Sano y con Sazón, Vacúnate y sé un vacán, Pruébate (prevención VIH), Da Vida sin perder la tuya (salud materna), Negocios Saludables- Negocios rentables (autorregulación de negocios), Listos, Jornadas Distritales de Epidemiología, A tiempo es vida – prevención cáncer de mama, Halloween, Prevención Virus Sincital Respiratorio, Prevención uso de pólvora, Apaga el riesgo (prevención de accidentes domésticos), Prevengamos las IRA, MAS Bienestar, Servicio Sociosanitario, Vigilancia intensificada y Donación de órganos y donación de sangre (algunas de estas se crearon en años anteriores, pero se vienen actualizando en contenidos y replicando conforme a las necesidades actuales

dada la importancia del tema), y participación en 4 lideradas por la Alcaldía Mayor (Sépti más, Bogotá no es un basurero, 487 razones para amar a Bogotá y Día Mundial de las Ciudades).

- Fortalecimiento de la relación con entidades del sector salud como las Entidad Administradora de Planes de Beneficios en Salud - EAPBS y Subredes, a través del envío de 23 campañas o material informativo de salud para replicar y la elaboración de 32 boletines de prensa; Refuerzo de la producción gráfica y audiovisual mediante la elaboración de 1.656 videos en diferentes formatos para divulgación externa en su mayoría o envío a medios de comunicación (fulles-declaraciones de voceros sobre temas específicos), producción de 40 audios (algunos cuñas para los planes de medios), diseño gráfico de 2.969 piezas de comunicación, adaptación de 1.679 y ajuste de imagen institucional de 929, lo que contribuyó a que la comunicación fuera más visual y comprensible para la ciudadanía;
- Como resultado del trabajo desarrollado en la Oficina Asesora de Control Interno durante la vigencia 2025, se logró un cumplimiento del 100% del Programa Anual de Auditorías (PAA), lo cual incluye:

El 100% de las auditorías internas de gestión con énfasis en riesgos programadas.

El 100% de las auditorías internas de calidad previstas.

El 100% de los seguimientos estratégicos definidos en el PAA.

El 100% de los informes de ley, elaborados y presentados dentro de los plazos establecidos.

- En términos de mejora institucional, los resultados obtenidos se reflejan en la generación de acciones correctivas y preventivas orientadas al fortalecimiento del control interno y la gestión del riesgo, así: 18 planes de mejoramiento derivados de auditorías de gestión, que consolidaron un total de 162 no conformidades y acciones para abordar los riesgos identificados. 19 planes de mejoramiento, 62 no conformidades y acciones para abordar los riesgos derivadas de las auditorías internas de calidad. Un total global de 224 acciones orientadas a la corrección de debilidades, mitigación de riesgos y fortalecimiento de los procesos institucionales.

- Estos resultados evidencian el aporte significativo del Programa Anual de Auditorías (PAA) al mejoramiento continuo de la entidad, al fortalecimiento del Sistema de Control Interno y al cumplimiento de los objetivos estratégicos, consolidando a la Oficina de Control Interno como un actor clave en la generación de valor público y en la promoción de una gestión transparente, eficiente y orientada a resultados.
- Desde la Oficina Asesora de Control interno Disciplinarios se desarrollaron como actividades principales, la sustanciación de procesos disciplinarios (función disciplinaria), el desarrollo de actividades de disciplina preventiva y la actualización de las bases de datos de los procesos e intervención documental.
- En lo que respecta a función disciplinaria, esta oficina a través de autos dio inicio, adelantamiento y desarrollo a las etapas de apertura de indagación previa y el proceso de investigación disciplinarias adelantadas en contra de los servidores públicos que ejercen funciones públicas o manejen dineros del estado de conformidad con el Código General Disciplinario, lográndose así dar trámite a las denuncias objeto de competencia de este despacho.
- En cumplimiento a la función preventiva, este despacho a través de diferentes acciones como exposiciones, “pantallazos” e instructivos, entre otros, logró divulgar en la Secretaria Distrital de Salud información dirigida a evitar la ocurrencia de hechos, actos u omisiones contrarios a la Constitución o a la Ley, así como de vigilar y evitar la realización de conductas que afecten el interés general y la violación de los derechos fundamentales y colectivos.
- En lo que atañe a la actualización de bases de datos de los procesos e intervenciones documentales, se logró mantener consolidada la información de los expedientes y documentos físicos y electrónicos que se encuentran bajo responsabilidad de esta oficina.
- Se realizó prevención del daño antijurídico de un 99%, con las actuaciones procesales ya que el periodo de diciembre se presentó (1) sentencia en contra de la SDS fallo de segunda instancia, dentro del proceso de nulidad y

restablecimiento del derecho de los 255 procesos vigilados en el presente periodo por los profesionales de la Oficina Asesora Jurídica.

- 1357 resoluciones de recursos entre los que incluyen:
Recursos de apelación, recursos de quejas, revocatorias contribuyendo al beneficio administrativo de la entidad y cumpliendo con los términos dispuestos en la ley.
Defensa técnica en los estrados Judiciales de 11.929 tutelas ingresadas.
Revisión de 732 proyectos de respuesta a organismos de control.
Favoreciendo la obtención de resultados con beneficios en la gestión administrativa de la entidad.
- Para el 2025 como parte de los procesos de cobro coactivo se han emitido los siguientes actos administrativos: Resolución mandamiento de pago (Emitidos 3.464 - Notificación); Resolución8); Resolución resuelve excepciones (Emitidos 131 Notificación efectiva 131); Resolución resuelve recurso de reposición (Emitidos 221-Notificación efectiva 219); Resolución de acuerdo de pago (Emitidos 203 - Notificación efectiva 203); Resolución de incumplimiento (Emitidos 159- Notificación efectiva 148);Resolución continuar ejecución (Emitidos 2.319- Notificación efectiva 2.074); Resolución de embargo (Emitidos 1.973); Resolución de terminación de proceso (Emitidos 2.674-Notificación efectiva 2.207) para un total de 11.144 actos administrativos emitidos de los cuales 9.686 ya cuentan con notificación y/o comunicación efectiva.

2. Conservación del Complejo hospitalario San Juan de Dios - CHSJD en el marco del Plan Especial de Manejo y Protección – PEMP

Se realizaron actividades para la Conservación del Complejo hospitalario San Juan de Dios - CHSJD en el marco del Plan Especial de Manejo y Protección – PEMP, garantizando la gestión y pago de los servicios públicos, la prestación del servicio de aseo y la prestación de vigilancia privada, servicio canal alternativo de internet satelital teniendo en cuenta que para la prestación del servicio de vigilancia y seguridad privada se requiere el despliegue de medios tecnológicos requeridos para la conservación del Complejo hospitalario San Juan de Dios CHSJD.

En cuanto a la jardinería se realizó mantenimiento periódico de los jardines y el barrido y desyerbe de las zonas duras del Complejo hospitalario San Juan de Dios-CHSJD, Así como, como también se avanzó con la poda en una parcial de las zonas

141

verdes del predio, dado que, por tamaño de la zona verde del predio, se efectuó la fumigación en el Complejo Hospitalario San Juan de Dios, abarcando todas las áreas del complejo, incluidas aquellas que se encuentran dentro de las zonas de obras. La actividad tuvo como finalidad el control integrado de plagas mediante la aplicación de productos insecticidas de uso autorizado, formulados para el control de microorganismos y vectores como hongos, bacterias, ácaros y otros agentes biológicos. El procedimiento se ejecutó mediante el método de aspersión, utilizando equipos de fumigación calibrados que garantizan una cobertura uniforme y eficiente en las superficies tratadas.

Con el objetivo de dar continuidad a las actividades realizadas por el Ente Gestor Transitorio, se realiza adición No. 2 al convenio No. 6380087 suscrito con el Instituto Distrital de Patrimonio Cultural -IDPC para hacer seguimiento a la implementación del Plan Especial de Manejo y Protección- PEMP y a las acciones realizadas por los entes operadores que realizan intervenciones en el CHSJD." se analiza el estado de avance de diecinueve (19) contratos de obra e interventoría, verificando su cumplimiento en relación con los cronogramas establecidos y los lineamientos jurídicos y técnicos aplicables.

En el componente técnico, se llevó a cabo el seguimiento técnico de los contratos de obra e interventoría, mediante la evaluación del porcentaje de avance con relación al tiempo transcurrido y el tiempo restante de ejecución para cada uno de los diecinueve (19) contratos de obra e interventoría suscritos por el Ente Operador (Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes), Dicho seguimiento permite realizar la verificación al cumplimiento de los cronogramas establecidos, así como la adecuada ejecución contractual conforme a los lineamientos jurídicos y técnicos aplicables.

En el marco del Contrato No. 8060819 de 2025, cuyo objeto es "Realizar el inventario y diagnóstico arbóreo del Complejo Hospitalario San Juan de Dios", durante el mes de octubre el contratista Biota S.A.S. Se consolidó el inventario forestal, la marcación de arbolado y el plan de podas para 1034 individuos arbóreos, en el momento se encuentran en ajustes los documentos para posterior radicación ante la Secretaría Distrital de Ambiente.

Se realizaron mesas técnicas para analizar la propuesta de Adición y modificación No. 1 al convenio No. 7110143 suscrito con la Empresa de Renovación y Desarrollo Urbano de Bogotá D.C- RENOBO. El contratista GRUPO EMPRESARIAL SOLUCIONES CUATRO EN UNO mediante contrato No. 8146800 de 2025, ejecuto labores de mantenimiento correctivo y preventivo en diferentes frentes del Complejo

Hospitalario San Juan de Dios, cumpliendo con los lineamientos técnicos y normativos establecidos por la Secretaría Distrital de Salud.

En el edificio Unidad de Valoración y Observación - UVO se realizó el suministro e instalación de angeo metálico en un área total de 55 m², utilizando andamios certificados para garantizar la seguridad en altura. Esta actividad incluyó la preparación del soporte, fijación mecánica del material y verificación de la tensión y estabilidad del angeo, asegurando protección contra ingreso de aves, y optimización de ventilación controlada en las áreas actualmente ocupadas con material de archivo y elementos de patrimonio histórico y arqueológico de los edificios actualmente en intervención por parte de los contratos celebrados con el Ministerio de Cultura y RENOB.

En el edificio Unidad de Valoración y Observación - UVO (se ejecutó la instalación de teja plástica traslúcida No. 6 en una superficie de 71,28 m², incorporando todos los accesorios necesarios para su correcta fijación y hermeticidad. El procedimiento contempló el desmontaje de elementos deteriorados, limpieza de la estructura, instalación de las nuevas piezas con sellado perimetral y pruebas de resistencia a filtraciones, garantizando iluminación natural y protección contra agentes externos.

Finalmente, en el edificio de mantenimiento se desarrolló el mantenimiento integral de canales en una longitud de 253,60 ml, que incluyó lavado con hidro lavadora para remover sedimentos, limpieza de canales, bajantes y cajas de paso recolectoras de aguas lluvias. Esta intervención asegura la correcta evacuación de aguas lluvias, previene filtraciones y prolonga la vida útil de la estructura, cumpliendo con estándares de limpieza y control de humedad.

3. Realizar la modernización y mantenimiento de la infraestructura física.

- De acuerdo con los resultados de la consultoría para los diseños de modernización de la infraestructura física del Centro Distrital de Salud se recibieron en noviembre.
- En el marco del contrato que tiene por objeto Realizar la modernización tecnológica de los ascensores del Centro Distrital de Salud, se adelantó la liberación de fabricación de componentes de ascensores para su modernización, según las especificaciones técnicas descritas en el contrato.

4. Realizar acciones de comunicaciones y Divulgación en el marco de la Modernización y Desarrollo administrativo de la SDS

143

- Solicitud e inicio de 6 planes de medios que corresponden a las campañas sobre prevención uso de pólvora, nuevo modelo de urgencias y emergencias, acontecimientos de ciudad, vacunación y temas priorizados solo en redes sociales (Always on - para impulsar varios temas priorizados este mes, con contenidos relevantes que se adapten a las búsquedas e intereses de las audiencias de redes).
- Fortalecer las capacidades institucionales que contribuyan en el mantenimiento y mejora continua del Modelo Integrado de Planeación y Gestión. La Estrategia de Armonía se desarrolló con el propósito de fortalecer el clima organizacional y promover un cambio cultural positivo dentro de la entidad, logrando la participación de más de 2.217 personas, entre funcionarios y contratistas. Este amplio alcance permitió, en una primera etapa, captar la atención de los colaboradores, sensibilizándolos sobre la importancia de construir ambientes de trabajo basados en el respeto, la colaboración y el bienestar. Posteriormente, la estrategia logró comprometer activamente a los participantes, invitándolos a ser parte del cambio cultural y organizacional orientado a la mejora del clima laboral. A través de las actividades desarrolladas, como los (7) Mental Picnic y las intervenciones de coaching que generaron espacios de interacción significativos que facilitaron el diálogo y la reflexión en torno a temas clave como la comunicación efectiva, la empatía y el liderazgo, fortaleciendo las relaciones interpersonales y el trabajo en equipo. De manera complementaria, cada una de las actividades fue acompañada por afiches con mensajes disruptivos (47), diseñados para invitar a la reflexión sobre cómo se vive y se construye la cultura de la armonía en la organización. Estos mensajes contribuyeron a generar una alta expectativa y apropiación de la estrategia, motivando la continuidad de las acciones y el compromiso con un proceso de mejoramiento continuo en el entorno laboral.
- Así mismo, como mecanismo de sostenibilidad de la estrategia, se conformó el equipo de Embajadores de la Armonía, integrado por (35) delegados de cada una de las áreas. Estas personas fueron reconocidas por su desempeño y por el ejemplo que brindan en su día a día, convirtiéndose en referentes que promueven comportamientos positivos y contribuyen a la creación de espacios de trabajo más armónicos, respetuosos y colaborativos. Se llevó a cabo un evento simbólico que permitió fomentar, de manera corresponsable, la construcción de entornos laborales más equitativos, respetuosos y colaborativos. En el marco de esta actividad, se dispusieron letras en acrílico

con la palabra “ARMONÍA”, en las cuales directivos, funcionarios y contratistas consignaron sus compromisos para la vigencia 2026, evidenciando una participación y articulada de los diferentes niveles de la entidad.

2.2.15 Proyecto 8119-Implementación de Salud Digital para Bogotá D.C.

Objetivo estratégico	programa Sectorial	No.	Meta proyecto	Indicador de meta	Programación 2025	Ejecución 2025
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	1	Implementar en 100% el Plan de Acción de transformación digital del sector salud que permitan desarrollar la puesta en marcha de un sistema de información interoperable sectorial e intersectorial para la operación, monitoreo y divulgación de resultados de la Atención Primaria Social en pro del bienestar de la población de Bogotá D.C.	Porcentaje de avance del Plan de Transformación Digital del Sector Salud para la puesta en marcha de un sistema de información	100%	80,93%
		2	Divulgar al menos 200 tableros de información a través del Observatorio de Salud de Bogotá D.C. - SaluData que integre información sectorial o intersectorial que dé cuenta de la situación de salud de Bogotá y/o de la implementación de la Atención Primaria Social	Número de tableros de información divulgados a partir del Observatorio de Salud de Bogotá D.C. - SaluData que integre información sectorial o intersectorial que dé cuenta de la situación de salud de Bogotá y/o de la implementación de la Atención Primaria Social	160	160

Meta 1. Implementar en 100% el Plan de Acción de transformación digital del sector salud que permitan desarrollar la puesta en marcha de un sistema de información interoperable sectorial e intersectorial para la operación, monitoreo y divulgación de resultados de la Atención Primaria Social en pro del bienestar de la población de Bogotá D.C.

Resultados del indicador.

En el marco de la Implementación de un Plan de Trabajo que apunte a una solución tecnológica interoperable en el sector salud e intersectorial liderado por la SDS con alcance de Ciudad se cuenta con:

- Implementación de infraestructura tecnológica para los entornos de QA y producción de la plataforma Bogotá Digital (BD). Se llevó a cabo la implementación y configuración de la infraestructura tecnológica bajo el

modelo de Infraestructura como Servicio (IaaS) para los entornos de Quality Assurance (QA) y Producción de la plataforma Bogotá Digital. Además, se realizaron pruebas exhaustivas en cada uno de los componentes tecnológicos implementados, garantizando su correcto funcionamiento y configuración.

- Actualización integral de la plataforma Bogotá Digital: Se desplegó la versión v4 del producto Onesait Healthcare Data (OHD) en un entorno de pruebas (QA) utilizando tecnología basada en contenedores a través de la plataforma OpenShift, en infraestructura IaaS en Microsoft Azure. Se avanzó en la configuración de varios módulos clave, como el Motor de Integración, el Gestor de Salud Poblacional y el Gestor de Campañas, además de herramientas como el Generador de Formularios, los Tableros de Control y el Almacén de Datos. También se configuraron las bases de datos y servidores web para ser autogestionados. Finalmente, se activó la funcionalidad de autoescalado en OpenShift para optimizar el uso de recursos según la demanda del sistema.
- Análisis, diseño y despliegue de procesos y casos de uso sectorial e intersectorial: En el marco del proyecto, se desarrollaron acciones clave orientadas a la estructuración y documentación de procesos sectoriales e intersectoriales, con un enfoque estratégico en la gestión del riesgo y la interoperabilidad de los sistemas de salud.

Entre los principales avances se destacan:

- Modelo operativo y gestión de requerimientos: Se estructuró un marco de trabajo para la recolección y gestión de requerimientos funcionales, que incluyó la implementación de reuniones de seguimiento (dailies) los lunes, miércoles y viernes, con una duración de 30 minutos y la participación de representantes de áreas como Servicios de Salud, Urgencias y Emergencias, Salud Pública, Observatorio de Salud y Dirección TIC. El control de actividades se realizó mediante la herramienta Azure DevOps, lo que permitió consolidar un Product Backlog priorizado y mejorar la trazabilidad de los entregables.
- Planificación y gestión del proyecto: Se elaboró un plan de trabajo detallado con hitos y entregables definidos, facilitando la supervisión del progreso y la adopción de acciones correctivas. Asimismo, se diseñó e implementó un modelo de gestión de riesgos, permitiendo identificar, evaluar y mitigar

factores que podrían afectar la ejecución del proyecto. Se estructuró un Product Backlog con funcionalidades priorizadas. Se gestionaron las historias de usuario mediante Azure DevOps, con trazabilidad completa desde los requerimientos hasta su implementación técnica y validación funcional

- Gestión del riesgo por Eventos: estrategia de gestión del riesgo, que integra los tres frentes de trabajo: individual, familiar y comunitario, y con el cambio en la metodología de cálculo —basada ahora en un modelo lineal compuesto por la sumatoria de los pesos ponderados de dichos frentes, se priorizaron los siguientes eventos para su implementación: población vulnerable, depresión, hipertensión, cáncer de mama, morbilidad extrema y desnutrición. Avance en la construcción de funcionalidades para la gestión del riesgo clínico por eventos. Diseño y desarrollo de tableros para monitoreo y seguimiento de indicadores asociados a eventos críticos en salud. Creación de flujos de trabajo para la identificación, análisis y priorización de pacientes con factores de riesgo. Integración de fuentes de información como GTAPS, RIPS y la Base Maestra, para enriquecer el análisis del riesgo
- Segunda versión diseño técnico funcional para los eventos de vulnerabilidad, el cual incluye la nueva definición del modelo operacional para la gestión de las fuentes de información. Igualmente, se adelantaron validaciones de los tableros de vulnerabilidad y depresión en cuanto completitud de datos, validación de filtros y navegación.
- Desarrollo y ajuste de los tableros de control para Depresión, Hipertensión y Diabetes, alcanzando nuevas versiones técnicas con ajustes funcionales, mejoras metodológicas y carga de datos dummy actualizados. Para Depresión, se produjeron las versiones 4 y 5 del tablero, incluyendo correcciones en cálculos familiares y nuevas métricas de "sin datos". Asimismo, se entregó la versión 3 del diseño técnico-funcional y se trabajó en el programa del plan de manejo del trastorno depresivo, desplegado en QA para su continuación por parte del equipo SDS. En Hipertensión y Diabetes, se avanzó con la versión 3 del tablero y se actualizaron documentos metodológicos clave por parte de la SDS. Paralelamente, se presentó la primera versión del tablero de Riesgo de Feminicidio, integrando información intersectorial para el monitoreo de casos y factores asociados.

- Se habilitó el tablero de Vulnerabilidad en los ambientes de QA y Producción, lo que permite la identificación de población, familias y territorios con alta vulnerabilidad en la ciudad de Bogotá

Integración de fuentes al Visor de Historia Clínica:

Se avanzó en el diseño técnico y funcional para integrar RIPS, Base Maestra y GTAPS al Visor de Historia Clínica. Se actualizó el diagrama de datos, se ajustó la capa de integración para el consumo inicial por parte de Indra y se elaboraron diagramas de escenarios.

La solución se encuentra actualmente en pruebas QA con una muestra de datos reales para su validación funcional. También se actualizaron y almacenaron en la ruta definida los documentos técnicos correspondientes (especificaciones, catálogos y data dummy).

Se integró un widget de estimación de riesgo de vulnerabilidad en el Visor de Historia Clínica (V4), facilitando el análisis a nivel individual, familiar y territorial, así como el seguimiento temporal del riesgo mediante visualizaciones gráficas y filtros dinámicos.

APP Movil (Promotor Virtual): Se diseñó en manual de instalación de Open VPN para que los usuarios de la SDS realicen las configuraciones en los dispositivos móviles de la APP en ambiente QA.

Compilación y pruebas de la aplicación móvil en iOS, entregando una guía de instalación que permitirá a la Secretaría Distrital de Salud (SDS) continuar con los procesos de despliegue y mantenimiento.

Se entregó la segunda versión, que incluye nuevas funcionalidades como la sección de Avisos administrada desde el (Sistema de Gestión de Contenidos o Content Management System)CMS, actualizaciones de imagen corporativa y la activación del módulo de programas de salud, donde los ciudadanos pueden responder cuestionarios e interactuar con la SDS para reportar información sobre su estado de salud.

Se avanzó con la entrega de la versión final de la aplicación, incorporando funcionalidades como consulta clínica, programas de salud, cuestionarios y avisos. La aplicación quedó operativa para su presentación institucional. De manera complementaria, se realizaron gestiones para la habilitación de cuentas de desarrollador en Google y Apple; queda pendiente la publicación oficial de la

148

aplicación y la definición del modelo de gestión de usuarios ciudadanos para su puesta en producción

Diseño técnico del tablero de gestión: Se avanzó en el diseño técnico y funcional del tablero de gestión de riesgo, así como en la construcción de los modelos de extracción de datos requeridos desde las bases de datos de la plataforma BSD.

Análisis y documentación de procesos: Se documentaron y analizaron procesos estratégicos relacionados con servicios de salud, urgencias y emergencias, gestión del riesgo individual y familiar, equipos básicos extramurales y atención en salud pública frente a casos de violencia, fortaleciendo la comprensión de los flujos operativos y las interacciones entre los distintos módulos del sistema. Integración de las fuentes RIPS, Base Maestra y GTAPS al Visor de Historia Clínica, mediante el análisis documental, la actualización de diagramas de datos y la definición de flujos de información complementaria, con apoyo temporal de Indra en esta primera fase

Espacios de articulación interinstitucional: Se llevaron a cabo reuniones generales y específicas por la línea de negocio (Servicios de Salud, CRUE, EBEH, Salud Pública, Gestión del Riesgo), orientadas a consolidar requerimientos, validar avances, resolver observaciones funcionales y establecer prioridades para el desarrollo.

Diseño de ficha técnica y tablero de riesgo familiar: Se diseñó una ficha técnica y un tablero de control orientado al monitoreo de alertas relacionadas con condiciones que afectan el entorno familiar, con el propósito de fortalecer la toma de decisiones clínicas y comunitarias.

Modelo operativo para el tablero de riesgo individual: Se elaboró un modelo que describe el proceso de extracción y visualización de datos en el tablero, incluyendo definiciones técnicas, diagramas operativos y la participación de actores institucionales, como las EAPB, en la retroalimentación y coordinación de acciones para la gestión del riesgo.

Análisis y documentación de procesos funcionales: Se desarrollaron y modelaron flujos funcionales correspondientes a diversas líneas de negocio, tales como gestión del riesgo, servicios de salud, urgencias y emergencias, salud pública y equipos extramurales. Esto permitió identificar cuellos de botella y establecer una base estandarizada para el desarrollo y la mejora continua.

Realización de reuniones generales y específicas por línea de negocio (Historia Clínica, Salud Pública, Gestión del Riesgo) para validar desarrollos y definir ajustes funcionales.

Evento: Población Vulnerable: Aprobación de la documentación funcional, incluyendo la ficha técnica y su anexo correspondiente. Modelado de casos y criterios de vulnerabilidad basados en condiciones socioeconómicas, clínicas y demográficas. Diseño de visores y reportes que facilitan la identificación oportuna e intervención de población en condición de vulnerabilidad. Configuración de alertas para seguimiento diferenciado según perfil de riesgo

Evento: Depresión (Frentes individual y familiar): Se avanzó en el diligenciamiento y análisis documental de la ficha técnica correspondiente. Para los eventos de Depresión, Hipertensión y Diabetes, se consolidaron tableros en ambiente QA (versiones 5 y 3, respectivamente), utilizando datos ficticios que permitieron validar el diseño funcional y los cálculos de riesgo, generando insumos clave para la toma de decisiones tácticas y estratégicas.

Evento: Violencia: Desarrollo de las guías de implementación para el escenario de violencias. Asimismo, se elaboró el diseño de historias de usuario para la construcción del tablero de control que consolida los casos notificados por Medicina Legal, junto con el diseño técnico y funcional de la solución planteada en esta línea de trabajo. Entrega de guías técnicas y funcionales interoperables para el registro, intercambio y análisis de información sobre violencia intrafamiliar, de género y otras formas de violencia. Modelado de procesos para la atención y seguimiento de víctimas desde el enfoque de salud pública. Documentación de rutas funcionales, campos clínicos requeridos y mecanismos de interoperabilidad con sistemas institucionales y territoriales. se entregaron cinco (5) guías de interoperabilidad orientadas al intercambio estandarizado de información entre las entidades participantes. Estas guías fueron publicadas y socializadas con los equipos técnicos. Asimismo, se realizaron pruebas de transmisión en ambientes de prueba, lo que derivó en ajustes a las guías y en la entrega de la versión 3 del tablero de Riesgo de Femicidio en Kibana, actualmente en proceso de validación con datos ficticios.

En la Línea Urgencias y Emergencias – CRUE, se implementó de manera embebida el Visor de Historia Clínica para los equipos responsables de la gestión y referencia de pacientes, facilitando la consulta ágil de información clínica relevante en contextos de emergencia. Este visor se encuentra actualmente en uso operativo, evidenciando un proceso de apropiación por parte de los equipos asistenciales y contribuyendo al fortalecimiento de la continuidad y oportunidad en la atención.

150

Estos avances contribuyen significativamente al fortalecimiento de la plataforma Bogotá Digital, asegurando mayor alineación funcional, eficiencia operativa e integración sectorial en los servicios de salud digitales del Distrito

Entrega de licenciamiento de uso a perpetuidad para usuarios ilimitados a la plataforma tecnológica actualizada: El contratista INDRA Colombia entregó a la Secretaría Distrital de Salud (SDS) la actualización del licenciamiento para el uso a perpetuidad y usuarios ilimitados del producto tecnológico Onesait Healthcare Data (OHD) v4.

Los análisis permitieron identificar avances, brechas y problemas de calidad en los datos intercambiados, y formularon recomendaciones técnicas orientadas a mejorar la eficiencia, estructura y calidad de la información transmitida.

Estos informes constituyen un insumo clave para fortalecer la interoperabilidad y optimizar la operación de los servicios de salud digital en el Distrito, asegurando que los datos clínicos sean precisos, oportunos y correctamente estructurados para una atención en salud más eficiente y segura.

Meta 2. Divulgar al menos 200 tableros de información a través del Observatorio de Salud de Bogotá D.C. - SaluData que integre información sectorial o intersectorial que dé cuenta de la situación de salud de Bogotá y/o de la implementación de la Atención Primaria Social

Resultados del indicador.

Operación del Espacio Web de Información Abierta - Observatorio de Salud SaluData

- **Tableros de Información:**

304 tableros dispuestos en la página web: <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/>
314 tableros dispuestos para áreas misionales de la Secretaría Distrital de Salud (SDS) y directivos.

- **Infografías Publicadas:**

Treinta y dos (32) infografías sobre los siguientes temas:

- 1) Día Internacional de las Cardiopatías Congénitas
- 2) Día Mundial de las Enfermedades Huérfanas
- 3) Día Internacional Contra el Cáncer Infantil

- 4) Día Internacional de la Mujer
 - 5) Día Mundial del Riñón
 - 6) Día Mundial Contra la Tuberculosis
 - 7) Día Mundial de la Salud
 - 8) Día Nacional de la Atención Primaria en Salud
 - 9) Infografía Política de Participación Social en Salud año 2023
 - 10) Infografía Política de Participación Social en Salud año 2024
 - 11) Día mundial de la Seguridad y Salud en el trabajo
 - 12) Día Mundial de la Hipertensión Arterial
 - 13) Día de la Nutrición y la Salud Digestiva
 - 14) Día Mundial Sin Tabaco
 - 15) Día Mundial del Medio Ambiente
 - 16) Día Mundial del Donante de Sangre
 - 17) Día Internacional de la lucha contra el uso indebido y el tráfico ilícito de drogas
- 2025
- 18) Día Mundial de la Zoonosis
 - 19) Día Mundial de la Población
 - 20) Día Nacional de los Cuidadores o Asistentes
 - 21) Día Mundial de la Hepatitis
 - 22) Día Mundial del Dengue
 - 23) Día Mundial de la Prevención del Suicidio
 - 24) Semana Mundial del Bienestar
 - 25) Semana Andina de la Prevención del Embarazo Adolescente
 - 26) Día Mundial de la Salud Mental
 - 27) Día Mundial contra el cáncer de mama
 - 28) Día Mundial contra la sífilis
 - 29) Día Mundial de la Diabetes
 - 30) Día Internacional de la eliminación de la Violencia Contra la Mujer
 - 31) Día Mundial de la Respuesta al VIH
 - 32) Día Internacional de las personas con Discapacidad

3. Envío masivo de correos electrónicos - Mailing:

Treinta y un (31) mailing realizados:

- 1) Boletín - Cardiopatías Congénitas
- 2) Boletín - Mailing interno SDS-OAC Laboratorio de Salud Pública
- 3) Boletín - Temas Varios
- 4) Boletín - Día Mundial del Riñón
- 5) Boletín - Día Mundial Contra la Tuberculosis
- 6) Boletín - Socialización BP del Deporte
- 7) Boletín - Día Mundial de la Salud

- 8) Boletín - Día Nacional de la Atención Primaria en Salud
- 9) Boletín - Día mundial de la Seguridad y Salud en el trabajo
- 10) Boletín- Hipertensión -Boletines IRA-Socialización SaluData Boletín
- 11) Boletín - Día Mundial Sin Tabaco - Día de la Nutrición y la Salud Digestiva
- 12) Boletín - ¡Juntos por un planeta con MAS Bienestar!
- 13) Boletín - ¡Donar sangre salva vidas!
- 14) Boletín - ¡Por una sociedad libre de drogas: ¡vive sano, vive libre!
- 15) Boletín - Celebremos con datos el Día Mundial de la Población, incluye infografía sobre el Día Mundial de la Zoonosis
- 16) Boletín - Hagamos seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Pública 2025
- 17) Boletín - Invitación a la XI Jornada Distrital de Epidemiología y Salud Pública - octubre de 2025
- 18) Boletín -Si eres cuidador o conoces a alguien que asume este rol, esta información es para ti
- 19) Boletín - ¿Qué tanto sabes sobre la hepatitis?
- 20) Boletín - Invitación a la XI Jornada Distrital de Epidemiología y Salud Pública
- 21) Boletín - Día Mundial del Dengue
- 22) Boletín - Invitación Investigadores XI Jornada Distrital de Epidemiología y Salud Pública
- 23) Boletín - Invitación a la XI Jornada Distrital de Epidemiología y Salud Pública
- 24) Boletín - Boletín de Indicadores Básicos /Prevención Suicidio/Semana del Bienestar/Encuesta de servicios/Jornada Epidemiológica
- 25) Boletín - Noticia tablero de monitoreo en salud /Prevención Embarazo Adolescente/ Noticia Hornos crematorios
- 26) Boletín - Salud Mental
- 27) Boletín - Día Mundial contra el cáncer de mama/Jornada Epidemiológica/Encuesta de servicios/
- 28) Boletín - Día Mundial contra la sífilis /Noticia tablero donación de órganos y trasplantes/ Seminarios de la cultura estadística/Encuesta de satisfacción
- 29) Boletín - Día Mundial de la Diabetes y encuesta de satisfacción SaluData
- 30) Boletín - Día Internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer /Video PTEP/encuesta de satisfacción SaluData
- 31) Boletín - de novedades Día Mundial de las personas con Discapacidad /Día Mundial de la Respuesta al VIH/Video Datos abiertos SaluData

- Publicaciones en Pantallas Institucionales:

Veintisiete (27) publicaciones en pantallas institucionales sobre los siguientes temas:

- 1) Laboratorio de Salud Pública

- 2) Enfermedades Huérfanas
- 3) Día Internacional de la Mujer
- 4) Día Mundial del Riñón
- 5) Día Mundial Contra la Tuberculosis
- 6) Día Mundial de la Salud
- 7) Día Nacional de la Atención Primaria en Salud
- 8) Día Mundial de la Hipertensión Arterial
- 9) Día Mundial del Medio Ambiente
- 10) Día Mundial del Donante de Sangre
- 11) Día Internacional de la lucha contra el uso indebido y el tráfico ilícito de drogas
- 12) Día Mundial de la Población
- 13) Día Nacional de los Cuidadores o Asistentes
- 14) Día Mundial de la Hepatitis
- 15) Día Mundial del Dengue
- 16) Boletín de Indicadores Básicos de Salud en Bogotá D.C. 2021-2024
- 17) Día Mundial de la Prevención del Suicidio
- 18) Semana Mundial del Bienestar
- 19) Semana Andina de la Prevención del Embarazo Adolescente
- 20) Día Mundial de la Salud Mental
- 21) Día Mundial contra el cáncer de mama
- 22) Día Mundial de la Diabetes
- 23) Video PTEP – SaluData
- 24) Día Internacional de la eliminación de la Violencia Contra la Mujer
- 25) Día Mundial de la Respuesta al VIH
- 26) Día Internacional de las personas con Discapacidad
- 27) Video Datos abiertos SaluData

- Socializaciones:

Cuarenta y uno (41) socializaciones realizadas:

- 1) Taller Semillero de Investigación Universidad de la Salle
- 2) Contexto de Priorizaciones Territoriales Equipos ASIS del Distrito
- 3) Biblioteca Pública La Participación Ciudadana - BibloRed
- 4) Asociación Pacientes Trasplantados
- 5) Biblioteca Pública del Deporte y la Actividad Física - BibloRed
- 6) Socialización a Comunidad Educativa Universidad de La Salle
- 7) Socialización Virtual SaluData (abierta al público)
- 8) Socialización experiencia SaluData para Observatorio del Consejo Nacional de Trabajo Social
- 9) Biblioteca Pública Julio Mario Santo Domingo - BibloRed
- 10) Evento Bogotá DONA

- 11) Biblioteca Pública Virgilio Barco - BiblioRed
- 12) Mesa de Seguimiento Integral-Cohorte de Gestantes EAPB
- 13) V Seminario internacional de Epidemiología. Fiebre amarilla: Un enfoque epidemiológico global
- 14) Centro de Salud Candelaria La Nueva Subred Sur
- 15) Centro de Salud Danubio Subred Sur
- 16) Socialización virtual Experiencia SaluData para implementación del Observatorio de Salud de Cundinamarca
- 17) Equipo de Vigilancia Epidemiológica de la SubRedSur
- 18) Evento de Seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Pública 2025
- 19) Comité Asesor Regional Donación y trasplantes de órganos II reunión ordinaria – 2025
- 20) Tablero de estadísticas de donación y trasplante de órganos a la comunidad
- 21) Socialización Invitación al Observatorio de Salud de Bogotá en el evento AmeriGeo
- 22) Participación en panel de expertos y stand SaluData
- 23) Socialización Equipo de Vigilancia epidemiológica de la SubRed Sur Occidente
- 24) Socializar en evento COVE de la Subred Sur Occidente en el Auditorio del Hospital Pediátrico El Tintal, el Observatorio de salud de Bogotá D.C
- 25) Socialización Taller de Uso y Aprovechamiento de Datos: Misión Datos con Propósito
- 26) Socialización Dirección Participación
- 27) Socialización Dirección Provisión de Servicios de Salud
- 28) Socialización Subred Centro oriente
- 29) Hospital Universidad Nacional - Mesa de trabajo de Enfermedades Huérfanas
- 30) Taller Conceptos Epidemiológicos
- 31) Taller Transparencia en Datos Abiertos - Chapinero Gobierno Local
- 32) Datos abiertos - Salud pública
- 33) Dirección de Planeación Aseguramiento - PTEP
- 34) Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública Teusaquillo
- 35) Instituto Nacional de Salud
- 36) Socialización SaluData Secretaría Distrital de Gobierno
- 37) Socialización SaluData-PTEP ante la Dirección de Planeación Sectorial
- 38) Socialización Jornada PTEP con comunidad
- 39) Socialización SaluData Foro Nacional de Datos y Estadística
- 40) Socialización SaluData-Comité SAN
- 41) Socialización SaluData - Tablero de Caracterización de Enfermedades Huérfanas en Bogotá D.C.

Actualización de la Meta para la Vigencia: Incorporación de nuevos tableros: Se ha publicado quince nuevos tableros de monitoreo cumpliendo la meta definida:

1) Monitoreo de Indicadores del Sistema de Salud.
<https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/monitoreo-indicadores-del-sistema-de-salud/>

En este tablero se revisan diversos indicadores relacionados con:

- a. Seguimiento de PQRS (Peticiónes, Quejas, Reclamos y Sugerencias)
- b. Comportamiento de las tutelas
- c. Indicadores financieros por EPS (Entidades Promotoras de Salud)
- d. Indicadores de salud en general
- e. Ocupación de camas
- f. Seguimiento a barreras de acceso a medicamentos
- g. Desabastecimiento de medicamentos

2) Tablero Tos ferina en Bogotá D.C.
<https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/tos-ferina-en-bogota-d-c/>

3) Tablero Enfermedades Zoonóticas en Bogotá, D.C.
<https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/enfermedades-zoonoticas-en-bogota-d-c/>

4) Tablero Seguimiento solicitudes ciudadanas.
<https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/seguimiento-solicitudes-salud/>

5) Vigilancia centinela de zoonosis en perros y gatos en Bogotá D.C.
<https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/vigilancia-centinela-zoonosis/>

6) Entornos de MAS Bienestar
<https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/entornos-de-mas-bienestar/>

7) Gestantes intervenidas en el Plan de cuidado familiar
<https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/gestantes-plan-cuidado-familiar/>

8) Acciones colectivas en salud mental y bienestar integral
<https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/acciones-colectivas-en-salud-mental-y-bienestar-integral/>

- 9) Intervención en enfermedades crónicas
<https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/cronicos-tablero-entornos/>
- 10) Vivienda Saludable
<https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/vivienda-saludable/>
- 11) Caracterización de personas con Enfermedades Huérfanas en Bogotá D. C.
<https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/enfermedades-huerfanas-bogota/>
- 12) Número de controles prenatales en los nacidos vivos de Bogotá D.C.
<https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/numero-controles-prenatales/>
- 13) Procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo
<https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/procedimientos-de-interrupcion-voluntaria-del-embarazo/>
- 14) Gestión del Riesgo Colectivo – Infancia
<https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/seguimiento-a-gestion-del-riesgo-colectivo-infancia/>
- 15) Cobertura de vacunación gestantes
<https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/cobertura-de-vacunacion-gestantes/>

2.2.16 Proyecto 7790 - Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del sector salud Bogotá

Objetivo estratégico	Programa Sectorial	No.	Meta proyecto	Indicador de meta	Programación 2025	Ejecución 2025
Bogotá ordena su territorio y avanza en su acción climática, justicia ambiental e integración regional	Atención del déficit social para un hábitat digno	MPDD	Culminar la construcción de 5 infraestructuras de Unidades de Servicios de Salud, 2 diseños de infraestructuras en salud y avanzar en la ejecución de 2 infraestructuras hospitalarias que cuentan con vigencia futura (APP Engativá, San Juan de Dios) y garantizar la APP de Bosa.	Número de infraestructuras mejoradas	3	2
		1	Avanzar en 75% en construcción y dotación de 3 instalaciones hospitalarias a 2024. (VF)	Porcentaje de avance en las actividades planteadas en los proyectos APP de Bosa,	22,90%	21,55%

157

Objetivo estratégico	Programa Sectorial	No.	Meta proyecto	Indicador de meta	Programación 2025	Ejecución 2025
				Hospital San Juan de Dios y Hospital Usme		
		2	Avanzar al 100% en la Culminación de 2 diseños de infraestructuras en salud	Porcentaje de avance en la contratación y ejecución de la culminación de 2 diseños de infraestructuras en salud.	31,00%	1,28%
		3	Avanzar en 85% en la Culminación de la construcción de 5 infraestructuras de Unidades de Servicios de Salud.	Porcentaje de avance en la contratación y ejecución de la culminación de la construcción de 5 infraestructuras de Unidades de Servicios de Salud.	19,00%	10,06%
		MPDD	Mejorar, dotar, reponer, construir y/o reforzar el 100% de las infraestructuras de Unidades de Servicios de Salud priorizadas y viabilizadas en el contexto del Modelo de salud + Bienestar.	Porcentaje de las infraestructuras de Unidades de Servicios de Salud mejoradas dotadas o repuestas	100,00%	100,00%
		4	Avanzar en el 90% los diagnósticos técnicos de las Unidades de Servicios de Salud del Distrito que hayan sido priorizadas y viabilizadas.	Porcentaje de avance en la contratación y ejecución de los diagnósticos técnicos de las Unidades de Servicios de Salud del Distrito priorizadas y viabilizadas.	55,00%	55,00%
		5	Avanzar en el 80% de los estudios técnicos y diseños para mejorar, reponer, construir y/o reforzar las Unidades de Servicios de Salud del Distrito que hayan sido priorizadas y viabilizadas.	Porcentaje de avance en la contratación y ejecución estudios técnicos y diseños para Mejorar, reponer, construir y/o reforzar las Unidades de Servicios de Salud del Distrito que hayan sido priorizadas y viabilizadas.	0,00%	0,00%
		6	Avanzar en el 50% de las obras de mejoramiento, reposición, construcción y/o reforzamiento de las Unidades de Servicios de Salud del Distrito que hayan sido priorizadas y viabilizadas.	Porcentaje de avance en la contratación y ejecución de obras de mejoramiento, reposición, construcción y/o reforzamiento de las Unidades de Servicios de Salud del Distrito que hayan sido priorizadas y viabilizadas.	18,76%	17,77%
		7	7. Avanzar en el 80% de las dotaciones hospitalarias para las unidades de	Porcentaje de avance en la contratación y ejecución de la	20,15%	8,96%

Objetivo estratégico	Programa Sectorial	No.	Meta proyecto	Indicador de meta	Programación 2025	Ejecución 2025
			servicios de salud de las Subredes Integradas de Salud del Distrito que hayan sido priorizadas y viabilizadas.	adquisición de dotaciones hospitalarias para las unidades de servicios de salud de las Subredes Integradas de Salud del Distrito que hayan sido priorizadas y viabilizadas.		
		8	Avanzar al 100% en la estructuración de una (1) instalación hospitalaria	Porcentaje de avance en la estructuración de una (1) instalación hospitalaria	40,00%	65,00%
		9	Avanzar en el 100% de la implementación de un centro para el tratamiento diferencial para menores de edad con trastornos mentales y consumo problemático de sustancias psicoactivas.	Porcentaje de avance en la contratación y ejecución de la implementación de un centro para el tratamiento diferencial para menores de edad con trastornos mentales y consumo problemático de sustancias psicoactivas.	7,78%	7,78%

Meta PDD. Culminar la construcción de 5 infraestructuras de Unidades de Servicios de Salud, 2 diseños de infraestructuras en salud y avanzar en la ejecución de 2 infraestructuras hospitalarias que cuentan con vigencia futura (APP Engativá, San Juan de Dios) y garantizar la APP de Bosa.

Resultados del indicador.

El cumplimiento de esta meta se encuentra directamente asociado al avance de las metas 1, 2 y 3.

El proyecto del Centro de Salud 29 se consolida como uno de los principales logros al alcanzar el 100% de ejecución de obra, contar con conexión definitiva de energía y tener programada la apertura de los servicios, además de registrar un 95% de avance en el componente de dotación. De igual forma, en la vigencia 2025 se garantizó el pago del fondeo de la Subcuenta del Patrimonio Autónomo destinado a la retribución de la APP Bosa.

La construcción del nuevo Hospital de Usme se encuentra en etapa final, con un nivel de ejecución del 96,86% y un avance del 98% en el componente de dotación. Por su parte, el proyecto de Urgencias Tunal reporta un progreso del 49,73% en la ejecución de obra. Finalmente, los Centros de Salud Pablo VI y Trinidad Galán presentan un avance del 80% en la etapa de estudios y diseños.

Meta 1. Avanzar en 75% en construcción y dotación de 3 instalaciones hospitalarias a 2024. (VF)

Resultados del indicador.

La construcción del nuevo Hospital de Usme se encuentra en etapa final, con un nivel de ejecución del 96,86%. Se presentan avances de obra significativos en la culminación de la estructura, mampostería, cubiertas, ventanería, instalación de paneles solares, pisos y obras de urbanismo, incluyendo contención y alcantarillado. Actualmente los esfuerzos se concentran en la finalización de redes técnicas — gases medicinales, sistemas eléctricos y complementarios, RCI, hidráulicos y HVAC— así como en cielorrasos, luminarias, pintura y adecuaciones interiores, además de intervenciones en la vía de acceso con niveles de ejecución superiores al 98%.

En cuanto al componente de dotación, se registra un 98% de ejecución, reflejando un progreso sustancial en la instalación y puesta en funcionamiento de equipamiento hospitalario. En este componente se consolidan 2.035 equipos contratados, de los cuales 565 se encuentran instalados, 776 permanecen en obra y 694 están pendientes por llegar, concentrándose las actividades más recientes en las adecuaciones de la central de esterilización como parte del cierre del proyecto.

Por otra parte, se garantizó el pago del fondeo de la Subcuenta del Patrimonio Autónomo destinado a la retribución de la APP Bosa.

Meta 2. Avanzar al 100% en la Culminación de 2 diseños de infraestructuras en salud.

Resultados del indicador.

En el proyecto Marichuela presenta un avance acumulado del 41%. Sin embargo, el Contrato de Consultoría se encuentra en proceso de incumplimiento. La Subred Sur adelantó actuaciones administrativas y audiencias para la sustentación de recursos, apoyadas en informes actualizados de interventoría, mientras continúan los trámites asociados a la eventual terminación contractual.

En el proyecto Floralia presenta un avance acumulado del 31%. Sin embargo, el Contrato de Consultoría se encuentra en proceso de incumplimiento. La Subred Sur-Occidente mantiene en curso el procedimiento administrativo correspondiente, con

160

pendiente la liquidación de la contratación derivada y la finalización formal del convenio.

Por su parte, el proyecto Gaitana logró superar las dificultades iniciales en los procesos precontractuales. Se reporta un avance del 25,68% en el componente de adjudicación de los contratos de estudios, diseños e interventoría, encontrándose actualmente en etapa de formalización para iniciar la ejecución de dichas actividades.

Meta 3. Avanzar en 85% en la Culminación de la construcción de 5 infraestructuras de Unidades de Servicios de Salud.

Resultados del indicador.

El proyecto del Centro de Salud 29 consolida la culminación total de la obra con un 100% de ejecución, tras finalizar la estructura en concreto y metálica, las fachadas, cubiertas, redes hidrosanitarias y contra incendio, así como la instalación del ascensor y los acabados interiores. Durante el periodo 2025 se resolvieron trámites técnicos pendientes ante el operador de energía, se logró la conexión definitiva y se materializó la apertura de los servicios. Adicionalmente, se reporta un 95% de avance en el componente de dotación.

Urgencias Tunal registra un 49,73% de ejecución de obra, luego de completar la totalidad de la estructura de los cinco niveles, incluyendo columnas, placas de entrepiso y cubierta en los bloques A y B, así como obras en concreto en trincheras, puntos fijos y ejes estructurales. Adicionalmente, se realiza gestión para garantizar la continuidad de la interventoría y permitir la ejecución de adecuaciones técnicas estratégicas, entre ellas la instalación de equipos de resonancia magnética y angiografía, la modernización de la subestación eléctrica y la dotación complementaria de los servicios.

En los proyectos de Pablo VI y Trinidad Galán, se reporta un 80% de avance en la etapa de estudios y diseños, con la ejecución concentrada en la gestión urbanística ante la Curaduría 4 y en la atención de observaciones técnicas para la obtención de la licencia de construcción. En Pablo VI se avanzó en la radicación formal de la modificación del plano urbanístico. En Trinidad Galán se culminó la atención de observaciones arquitectónicas y se radicaron nuevamente los documentos ante curaduría, permaneciendo activo el trámite de licenciamiento con ajustes adicionales requeridos durante el periodo.

Por su parte, en el proyecto Bravo Páez se estructuró y perfeccionó el contrato de gerencia integral con RENOBO, se conformaron los equipos técnicos, administrativos y financieros, se actualizaron las pólizas y se habilitaron los mecanismos para la administración de los recursos. Asimismo, se avanzó en la revisión de los anexos técnicos de obra e interventoría, además de la instalación de la valla informativa, dejando lista la etapa de estructuración para reiniciar la ejecución física del proyecto.

Meta PDD. Mejorar, dotar, reponer, construir y/o reforzar el 100% de las infraestructuras de Unidades de Servicios de Salud priorizadas y viabilizadas en el contexto del Modelo de salud + Bienestar.

Resultados del indicador.

El cumplimiento de esta meta se encuentra directamente asociado al avance de las metas 4, 5, 6, 7, 8 y 9.

El principal resultado en la fase de planeación corresponde al avance acumulado del 55% en los diagnósticos de las Unidades de Servicios de Salud, materializado en 21 informes alineados con el modelo +MAS Bienestar, los cuales constituyen la base técnica para priorizar inversiones, definir alcances de obra y habilitar el tránsito hacia las etapas de diseño e intervención física.

En ejecución de infraestructura, sobresale el Hospital de Kennedy con un 98% de avance, consolidado mediante intervenciones en áreas clínicas, hospitalización y espacio público, así como la habilitación del servicio de hemodinamia, posicionándose como el principal aportante al indicador físico de esta meta.

El componente de dotaciones muestra resultados de alto impacto, con proyectos en la fase final, como el Centro de Salud 29, que alcanzó el 95% de dotación adjudicada y entregada, y el mamógrafo del CSC Suba, con ejecución total del equipamiento y capacitación. A estos se suman procesos masivos de adquisición en las subredes Norte, Sur, Sur Occidente y Centro Oriente, donde se adjudicó el 95% de los ítems y se inició la entrega progresiva de equipos, así como avances relevantes en Tunal y Urgencias Tunal, fortaleciendo la capacidad operativa de los servicios priorizados.

En proyectos estratégicos de estructuración, el Hospital Simón Bolívar registra avances determinantes, con un 65% de ejecución en los entregables iniciales y la consolidación del expediente de factibilidad, acompañada de revisiones técnicas,

financieras y jurídicas por parte de la Secretaría Distrital de Salud y la Subred Norte. La entrega y ajuste del Entregable No. 5 y la gestión predial del lote Servita permitieron robustecer la propuesta integral y reducir riesgos para la toma de decisiones finales.

Finalmente, el proyecto Tintal Mental Pediátrico registra el 100% del diseño final de detalle, cerrando la etapa de consultoría e interventoría y superando los principales hitos técnicos y normativos, incluida la licencia de construcción y la aprobación eléctrica, dejando la iniciativa lista para avanzar a la fase de inversión.

Meta 4. Avanzar en el 90% los diagnósticos técnicos de las Unidades de Servicios de Salud del Distrito que hayan sido priorizadas y viabilizadas.

Resultados del indicador.

Los diagnósticos técnicos de las Unidades de Servicios de Salud del Distrito presentan un avance acumulado del 55%, reflejado en la elaboración de 21 informes de diagnóstico técnico alineados con el modelo de atención +MAS Bienestar. Estos productos constituyen el principal resultado del periodo y permiten contar con insumos técnicos estructurados para la toma de decisiones sobre futuras intervenciones físicas, priorización de inversiones y definición de alcances de obra en las sedes evaluadas.

Meta 5. Avanzar en el 80% de los estudios técnicos y diseños para mejorar, reponer, construir y/o reforzar las Unidades de Servicios de Salud del Distrito que hayan sido priorizadas y viabilizadas.

Resultados del indicador.

Los estudios técnicos y diseños para mejorar, reponer, construir y/o reforzar las Unidades de Servicios de Salud que hayan sido priorizadas y viabilizadas, se encuentra directamente condicionada al avance y culminación de los diagnósticos técnicos (meta 4), la cual suministra los insumos técnicos indispensables para estructurar las intervenciones.

Meta 6. Avanzar en el 50% de las obras de mejoramiento, reposición, construcción y/o reforzamiento de las Unidades de Servicios de Salud del Distrito que hayan sido priorizadas y viabilizadas.

Resultados del indicador.

El proyecto Adecuación Hospital de Kennedy registra un avance de obra del 98%. Durante el periodo se ejecutaron intervenciones en servicios clínicos, plazoletas exteriores, cerramientos, fachadas y áreas de hospitalización, incluyendo la adecuación de 38 habitaciones. Se implementaron planes de contingencia para asegurar la operación en zonas críticas y se realizaron ajustes urbanísticos para las áreas de espacio público. Asimismo, se obtuvo la habilitación del servicio de hemodinamia.

El proyecto Unidad de Servicios de Salud Fray Bartolomé de las Casas presenta un avance del 15% en el criterio de obra adjudicada.

Meta 7. Avanzar en el 80% de las dotaciones hospitalarias para las unidades de servicios de salud de las Subredes Integradas de Salud del Distrito que hayan sido priorizadas y viabilizadas.

Resultados del indicador.

El proyecto del Centro de Salud 29 presenta el 95% de la dotación adjudicada y entregada a diciembre de 2025. Durante el periodo se consolidaron los procesos de contratación de ítems inicialmente desiertos, se adelantaron adiciones y prórrogas para la dotación de la capa ambulatoria y se gestionaron los desembolsos para la adquisición de nuevos equipos, asegurando la continuidad del suministro biomédico requerido para la operación del centro.

En el proyecto Torre 1 Meissen, la dotación fue adjudicada en su totalidad y se encuentra en fase progresiva de entrega, con un avance inicial del 3,05%. Se suscribieron contratos derivados y se inició la recepción de los primeros equipos biomédicos, lo que marca el inicio de la fase de implementación física del componente tecnológico del proyecto.

El proyecto Mamógrafo CSC Suba alcanzó la ejecución completa del componente de dotación y capacitación, tras la importación, instalación, pruebas técnicas y formación del personal asistencial.

En el componente de Dotación Complementaria Tunal y Urgencias Tunal, se registra un avance del 47,5% en adjudicación. Durante el año se superaron trámites presupuestales, se definieron los listados finales de equipos y se adelantaron nuevos procesos para los ítems desiertos, logrando la adquisición de algunos equipos

estratégicos y dejando otros en evaluación, con el fin de completar la dotación integral requerida para los servicios de urgencias y diagnóstico.

En la dotación de Ambulatorios de las Subredes Norte, Sur, Sur Occidente y Centro Oriente, se estructuró y ejecutó un proceso masivo de subasta inversa que permitió adjudicar el 95% de los ítems previstos. A diciembre de 2025 se entregaron 97 equipos, alcanzando un 46% de ejecución en el criterio de dotación entregada, lo que evidencia un avance sostenido en la implementación del modelo de atención +MAS Bienestar.

Meta 8. Avanzar al 100% en la estructuración de una (1) instalación hospitalaria

Resultados del indicador.

El Proyecto Hospital Simón Bolívar, presentó un progreso relevante tanto en ejecución como en consolidación técnica. Para los entregables 1, 2 y 3 del análisis y diagnóstico de infraestructura se reportó un avance del 65%, mientras que el proyecto entró en una fase estratégica de revisión integral tras la consolidación del expediente de factibilidad por parte de la Financiera de Desarrollo Nacional (FDN).

La Secretaría Distrital de Salud y la Subred Norte avanzaron en la evaluación de los componentes financieros, técnicos y jurídicos, con especial énfasis en la minuta contractual y en la validación detallada de los anexos técnicos y modelos de soporte, buscando asegurar la solidez y viabilidad de la propuesta. De forma paralela, se desarrolló la gestión predial del lote Servita mediante el proceso de incorporación adelantado por el Departamento Administrativo de La Defensoría del Espacio Público – DADEP con base en la información suministrada por la Secretaría de Integración Social.

En el marco de la estructuración, el estructurador entregó el Entregable No. 5, el cual fue revisado por la Secretaría Distrital de Salud y la Subred y posteriormente remitido a la Agencia Nacional de Infraestructura para su ajuste, consolidando la propuesta arquitectónica, normativa, urbana, predial y patrimonial, así como la estructuración de costos, riesgos, ingeniería y sistemas. Este informe permitió identificar los principales retos técnicos y financieros que deberán ser ajustados, dejando una base sólida para la toma de decisiones y el cierre progresivo de la etapa de factibilidad, elemento central para cumplir la meta de estructuración integral de la instalación hospitalaria.

Meta 9. Avanzar en el 100% de la implementación de un centro para el tratamiento diferencial para menores de edad con trastornos mentales y consumo problemático de sustancias psicoactivas.

Resultados del indicador.

El proyecto Tintal Mental Pediátrico, registró avances sustanciales en su fase de estructuración y preparación para la etapa de inversión. En el último periodo se alcanzó el 100% de ejecución del criterio de diseño final de detalle, consolidando los estudios técnicos requeridos para la materialización del proyecto. De manera complementaria, los contratos de consultoría y de interventoría culminaron con la entrega y aprobación de los productos por parte de la interventoría, lo que permite dejar cerrada la etapa técnica y avanzar hacia la ejecución de obra.

En paralelo, el proyecto superó hitos críticos asociados a la viabilidad normativa y administrativa, incluyendo la obtención de la licencia de construcción, la aprobación del componente eléctrico y la radicación de los diseños serie 3, así como la autorización del DADEP para continuar los trámites prediales y las validaciones correspondientes. Estos resultados, sumados a la consolidación financiera previamente aprobada y al cierre de los contratos derivados, posicionan al proyecto en condiciones de transición hacia la fase de inversión, con una base técnica y regulatoria sólida que respalda el cumplimiento progresivo de la meta institucional de implementación integral del centro especializado.

2.2.17 Proyecto 8105-Fortalecimiento de la Red Integrada de Servicios de Salud y Capital Salud Bogotá D.C.

Objetivo estratégico	programa Sectorial	No.	Meta proyecto	Indicador de meta	Programación 2025	Ejecución 2025
Bogotá confía en su bien-estar	Salud con calidad y en el territorio	1	Orientar la implementación del 100% del Modelo de Salud de Bogotá basado en la APS social en la Red Pública Distrital mejorando el acceso, la atención oportuna e integral de las enfermedades priorizadas con altos estándares de calidad a la población del Distrito Capital.	Porcentaje de cumplimiento del plan de implementación del Modelo de Salud de Bogotá en la Red Pública Distrital	100%	99,05%
		2	Monitorear el cumplimiento del 100% de las estrategias administrativas, financieras y asistenciales de capital salud y las cuatro subredes para lograr la articulación, complementariedad y sostenibilidad de estas entidades.	Porcentaje de cumplimiento de las estrategias implementadas en Capital Salud y las Subredes	100%	93,19%

166

Objetivo estratégico	programa Sectorial	No.	Meta proyecto	Indicador de meta	Programación 2025	Ejecución 2025
		3	Monitorear el cumplimiento del 100% de la gestión técnica y/o financiera de la Entidad de Gestión Administrativa y Técnica - EGAT	Porcentaje de cumplimiento de la gestión técnica y financiera de la EGAT.	100%	100,0%

Meta 1. Orientar la implementación del 100% del Modelo de Salud de Bogotá basado en la APS social en la Red Pública Distrital mejorando el acceso, la atención oportuna e integral de las enfermedades priorizadas con altos estándares de calidad a la población del Distrito Capital.

Resultados del indicador.

Durante la vigencia 2025, la Secretaría Distrital de Salud desarrolló acciones sistemáticas de asistencia técnica, acompañamiento metodológico y emisión de conceptos técnicos, orientadas al fortalecimiento de la gestión institucional, la continuidad de proyectos de inversión y la mejora de la prestación de servicios de salud en la Red Pública Hospitalaria del Distrito Capital. Estas acciones permitieron consolidar procesos de planeación, ejecución y seguimiento en las entidades adscritas y vinculadas, así como avanzar en la implementación de los lineamientos del modelo de atención y del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud.

En este marco, se brindaron 185 asistencias técnicas y se emitieron 37 conceptos metodológicos relacionados con proyectos de inversión presentados por las Subredes Integradas de Servicios de Salud, lo que permitió dar continuidad a las obras y procesos de dotación de centros de salud y hospitales, fortaleciendo la Red Pública Hospitalaria adscrita.

Adicionalmente, se emitieron 47 conceptos presupuestales, solicitados por las Subredes Integradas de Servicios de Salud, en apoyo a los procesos de programación, viabilidad y sostenibilidad financiera.

Así mismo, se realizó asistencia técnica, seguimiento y monitoreo para el fortalecimiento del componente de Talento Humano de las entidades adscritas y vinculadas, incluyendo la emisión de dos (2) conceptos relacionados con la aprobación de modificaciones de planta en las Subredes Integradas de Servicios de Salud (SISS).

En relación con los eventos de salud priorizados en el marco de las Rutas Integrales de Atención en Salud, se prestaron 735 asistencias técnicas, correspondientes a las rutas de Atención a Accidentes, Trauma y Violencia (AATV), cerebro-cardiovascular y metabólica, enfermedad respiratoria, materno-perinatal, nutrición, promoción y mantenimiento de la salud, salud mental y consumo de sustancias psicoactivas (SPA).

Estas asistencias se concentraron, entre otras, en las siguientes áreas estratégicas: fortalecimiento de la gestión y atención en salud en la Red Pública Distrital; realización de reuniones de socialización con líderes de ruta; participación en mesas interdependencias; y trabajo técnico para el ajuste de indicadores asistenciales conforme a la normatividad vigente. De igual forma, se validaron indicadores con la DAEPDSS, se acompañó la estrategia intersectorial con la Secretaría Distrital de la Mujer y se promovió la formación del talento humano en salud mental mediante el curso “Caja de Herramientas”, garantizando la articulación, la mejora continua y la calidad de la atención integral.

La distribución de las asistencias técnicas por entidad fue la siguiente: Subred Norte: 179; Subred Sur: 160; Subred Sur Occidente: 182; Subred Centro Oriente: 175; y Capital Salud: 39.

Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud –SOGCS

En el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud, se dio cumplimiento al 100 % de las actividades programadas por cada Subred, de acuerdo con las estrategias definidas, así:

Centro Oriente: 27 actividades programadas en el marco de las 3 estrategias: Identificación correcta y completa de paciente seguro; Ambiente físico centrado en las personas y sus acompañantes; y Atención centrada en la persona.

Norte: 26 actividades programadas en el marco de 8 estrategias: laborar el Plan general de trabajo; Gestionando el riesgo; Promoviendo el reporte voluntario; Confort y privacidad; Espacios libres de ruido; Apropiando la cultura de humanización; Agenda educativa; Atención Centrada en la Persona: Educación e información al usuario.

Sur Occidente: 64 actividades programadas en el marco de las 19 estrategias: Capacitaciones y sensibilizaciones a colaboradores; Estrategias en línea con colaboradores; Estrategias en línea con usuarios, pacientes y sus familias:

Proyecto Atención Centrada en la Persona (SDS - Fundación Santa fe - OES), Humanización del servicio: Acciones a desarrollar desde el plan de Bienestar; Talento Humano alineado a la Misión y Visión Institucional; Todos Somos Atención Centrada en el Usuario; Estrellas luminosas; Identificación correcta de menores de edad; Identificación del riesgo, atención y cuidado del paciente; Seguridad de Paciente tableros de identificación; Identificación en la tarjeta de seguridad en Salas de Cirugía; Fortalecer el protocolo de limpieza y desinfección de áreas y superficies; Programa de Tecno vigilancia; Programa de Reactivovigilancia; Programa de Farmacovigilancia: Fortalecimiento del conocimiento y la adherencia de los colaboradores al Programa de Farmacovigilancia; Programa de Hemovigilancia: Fortalecimiento del paquete instruccional: "Prevenir complicaciones asociadas al uso de sangre y Hemocomponentes; Modernización de los tableros de Triage.

Sur: 17 actividades programadas en el marco de 6 estrategias: Fortalecer los mecanismos de identificación correcta de pacientes; Fortalecimiento de Artesanos de Sonrisas; Fortalecimiento de la Estrategia Humanizarte; Ambiente Físico Humanizado; Atención Centrada en la Persona; Mantener las unidades de salud acreditadas y postulación de nuevas unidades.

Seguimiento al Modelo de Salud: se avanzó en la actualización de indicadores definidos en la Circular 008 y 015 del 2021 expedida por la SDS. Se realizaron 107 asistencias técnicas a las SISS.

Meta 2. Monitorear el cumplimiento del 100% de las estrategias administrativas, financieras y asistenciales de capital salud y las cuatro subredes para lograr la articulación, complementariedad y sostenibilidad de estas entidades.

Resultados del indicador.

Modelo de Remuneración - Pago por Desempeño (PPD) - Presupuesto Global Prospectivo (PGP): se inició la construcción de la nota técnica del nuevo modelo de contratación para las Unidades Complementarias o de Especialistas y de Urgencias. 114 asistencias técnicas para la vigencia 2025.

Seguimiento a las Sendas: (Indicador de cumplimiento de cantidad de actividades de servicios de salud pactadas): se estimaron y reportaron los indicadores de "Porcentaje de variación del costo unitario por tipología frente al valor de referencia" y 3 "Variación de costos de transacción" correspondiente al segundo trimestre de 2025 del modelo PGP.

Se realizó el giro de \$251.629.701.213 acorde con lo estipulado en las resoluciones, donde se precisó el cumplimiento de indicadores del Plan de Gestión y Sostenibilidad Financiera, Plan de acción efectuándose las transferencias de la siguiente forma:

SISS	Resoluciones 2025	Valor
Centro Oriente	Resolución 528	9.000.000.000
	Resolución 804	13.500.000.000
	Resolución 804	5.868.054.276
	Resolución 1192	54.398.390.629
	Resolución 1282	10.000.000.000
	Resolución 1557	30.000.000.000
Sur Occidente	Resolución 154	18.000.000.000
	Resolución 282	3.600.000.000
	Resolución 529	360.000.000
	Resolución 722	108.000.000
	Resolución 1374	21.206.182.335
Norte	Resolución 156	4.500.000.000
	Resolución 280	4.500.000.000
	Resolución 283	2.700.000.000
	Resolución 358	3.181.945.724
	Resolución 530	1.080.000.000
	Resolución 721	432.000.000
	Resolución 1375	35.366.324.803
Sur	Resolución 155	13.500.000.000
	Resolución 281	7.200.000.000
	Resolución 757	360.000.000
	Resolución 1376	12.768.803.446
Total		251.629.701.213

Meta 3. Monitorear el cumplimiento del 100% de la gestión técnica y/o financiera de la Entidad de Gestión Administrativa y Técnica - EGAT

Resultados del indicador.

En el marco de la Resolución 1168 de 2025, se reportó un recurso comprometido y girado por valor de \$315.557.052, de los cuales se habían efectuado pagos por \$278.508.719, equivalentes al 88,26% de ejecución del valor girado. Los pagos corresponden entre otros al pago de impuestos y al cumplimiento de obligaciones derivadas del contrato de comodato con la Secretaría Distrital de Salud (SDS), manteniéndose acciones de control para garantizar el uso adecuado de los recursos.

3. CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES DE LAS METAS DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD

El presente capítulo del informe se elabora con base en la estructura del tablero de control de ejecución física y cumplimiento de los indicadores de las metas de los proyectos de inversión gerenciados por cada una de las Subsecretarías de la Entidad y alineados con el Plan de Desarrollo “Bogotá Camina Segura 2024-2027” (Acuerdo 927 de 2024), teniendo en cuenta la unidad de medida, tipo de indicador, tendencia de las metas, situación actual y gestión de la entidad, mediante la semaforización establecida por la Secretaría Distrital de Planeación en el sistema de Seguimiento al Plan de Desarrollo.

Rangos de semaforización vigencia 2025.

Color	Rango
	Entre 0-50%
	Entre 50,1%-79%
	Entre 79,01%-90%
	90,01%-100%

Fuente: Secretaría Distrital de Planeación- SEGPLAN 2.0

Así mismo, con la Resolución 1599 de 2024, se adopta el Plan de Acción en Salud de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. para el periodo comprendido entre el 01 de enero y el 31 diciembre 2025.

A continuación, se presenta el tablero de control, con el cumplimiento de los indicadores de la vigencia 2025, del Plan de Desarrollo “Bogotá Camina Segura”.

Tablero de control vigencia 2025.

Objetivo estratégico	Programa Sectorial	Cód. Proy.	Nombre del proyecto	Meta proyecto	Indicador de meta	Tipo de indicador	Cumplimiento 2025
Bogotá confía en su gobierno	Gobierno abierto, íntegro, transparente y corresponsable	8114	Modernización y desarrollo administrativo de la Secretaría Distrital de Salud	1. Contribuir al 100% en el ejercicio de la transparencia e innovación para el fortalecimiento de las capacidades institucionales del sector	Porcentaje del ejercicio de la transparencia e innovación institucional contribuido	Producto	91,97%
Bogotá confía en su bienestar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad	1. Definir e implementar el 100% de una instancia de gobernanza y gobernabilidad en salud	Porcentaje de avance en la implementación de la instancia de gobernanza y	Producto	100,00%

Objetivo estratégico	Programa Sectorial	Cód. Proy	Nombre del proyecto	Meta proyecto	Indicador de meta	Tipo de indicador	Cumplimiento 2025
			de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	pública y Atención Primaria Social que intervenga los determinantes sociales de inequidades en salud en el territorio.	governabilidad en salud pública		
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	2. Implementar 4 líneas de acción de gobernanza y gobernabilidad para el fortalecimiento de la intersectorialidad, la gestión de las políticas, planes y/o programas y la participación social, que afecten positivamente los determinantes sociales en clave de Atención Primaria Social (Subsecretaría de Salud Pública - Subsecretaría de Participación)	Número de procesos de gestión de la salud pública y participación social implementados y evaluados	Producto	100,00%
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	3. Implementar el 100% de la línea de gestión de políticas y planes de interés en salud pública para el fortalecimiento de la gobernanza y la gobernabilidad (Subsecretaría de Salud Pública).	Porcentaje de implementación de la línea de acción de gestión de las políticas para el fortalecimiento de la gobernabilidad y gobernanza.	Producto	91,55%
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	4. Implementar el 100% de la línea de análisis de desigualdades ambientales, sociales y económicas presentes en el distrito capital para el fortalecimiento de la gobernanza y la gobernabilidad (Subsecretaría de Salud Pública).	Porcentaje de avance en la implementación de la línea de análisis de desigualdades ambientales, sociales y económicas presentes en el distrito capital para el fortalecimiento de la gobernanza y la gobernabilidad.	Producto	98,00%
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	5. Implementar el 100% de las acciones del plan de acción de la estrategia intersectorial para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y desde un enfoque de reducción de riesgos y daños en la población usuaria, garantizando la participación integral de organizaciones sociales, dispositivos de base	Porcentaje de implementación de una estrategia intersectorial para la prevención del consumo y la reducción de riesgos y daños en población usuaria de sustancias psicoactivas garantizando la participación integral de organizaciones sociales, dispositivos	Producto	91,80%

Objetivo estratégico	Programa Sectorial	Cód. Proy	Nombre del proyecto	Meta proyecto	Indicador de meta	Tipo de indicador	Cumplimiento 2025
				comunitaria, asociaciones científicas, universidades y demás actores.	de base comunitaria, asociaciones científicas, universidades y demás sectores.		
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	6. Implementar el 100% del instrumento de acción pública para la prevención y atención del consumo y la vinculación a la oferta de SPA en Bogotá, en dicho instrumento el abordaje integral incluirá entre otras estrategias puntos para la reducción de riesgo y daño por consumo de SPA en eventos públicos de mediana y alta complejidad, así como estrategias de abordaje en territorios y con sustancias de alto impacto.	Porcentaje de implementación del instrumento de acción pública para la prevención y atención del consumo y la vinculación a la oferta de SPA en Bogotá D.C.	Producto	91,80%
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	7. Vincular el 100% de las personas identificadas por el sector salud, con enfoque poblacional, diferencial, de curso de vida, de acuerdo a los distintos grupos: etnia, género, orientaciones e identidades diversas y por condiciones o situaciones, a las acciones individuales, colectivas y poblacionales de la oferta de salud.	Porcentaje de personas identificadas con enfoque diferencial y por momentos de curso de vida, género, orientaciones e identidades diversas y por condiciones o situaciones, en fuentes de información disponibles, vinculadas a las acciones individuales y colectivas del sector salud	Producto	100,00%
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	8. Vincular el 100% de la población migrante internacional identificada a través de los entornos cuidadores a las acciones colectivas e individuales del sector salud.	Porcentaje de población migrante internacional identificada a través de los entornos cuidadores vinculadas a las acciones individuales, colectivas y poblacionales de la oferta de salud.	Producto	100,00%

Objetivo estratégico	Programa Sectorial	Cód. Proy	Nombre del proyecto	Meta proyecto	Indicador de meta	Tipo de indicador	Cumplimiento 2025
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	9. Mantener en funcionamiento los 20 Servicios amigables en salud para las mujeres en sus diversidades.	Servicios amigables en salud para mujeres	Producto	100,00%
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	10. Vincular 48.000 personas con discapacidad, sus familias a la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) y 32.000 personas cuidadoras de personas con discapacidad con enfoque diferencial y territorial.	Número de personas vinculadas a la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad	Gestión	125,28%
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	11. Vincular el 100% de personas que realizan y están vinculadas con las actividades sexuales pagadas identificadas en fuentes de información disponibles, a las acciones individuales y colectivas del sector salud.	Porcentaje de población que realiza actividades sexuales pagadas vinculada a acciones específicas para la población a través de los entornos cuidadores vinculadas a las acciones individuales, colectivas y poblacionales de la oferta de salud.	Producto	100,00%
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	12. Vincular el 100% de población identificada en fuentes de información disponibles, en situación de habitación de y en calle o en riesgo de estarlo, a las acciones individuales y colectivas del sector salud.	Porcentaje de población habitante de calle en calle o en riesgo de habitar la calle y carretera identificada a través de los entornos cuidadores vinculadas a las acciones individuales, colectivas y poblacionales de la oferta de salud.	Producto	100,00%
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención	13. Vincular el 100% de la población de los sectores sociales LGBTI Q+ identificadas en fuentes de información disponibles, a las acciones individuales y colectivas del sector	Porcentaje de personas que pertenecen a los sectores LGBTI vinculadas a las acciones individuales, colectivas y	Producto	100,00%

Objetivo estratégico	Programa Sectorial	Cód. Proy	Nombre del proyecto	Meta proyecto	Indicador de meta	Tipo de indicador	Cumplimiento 2025
			primaria social. Bogotá D.C.	salud, las cuales incluirán el acompañamiento para el tránsito y transformaciones corporales de personas transgénero.	poblacionales de la oferta de salud.		
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	14. Vincular el 100% de la población de los Pueblos Indígenas, Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales, Palenqueros y el Pueblo Rrom identificadas en fuentes de información disponibles, a las acciones diferenciales individuales y colectivas del sector salud, desde el reconocimiento de los Sistemas Propios de Salud e Interculturales, así como los conocimientos y prácticas de las comunidades étnicas frente al cuidado y preservación de la vida y la salud.	Porcentaje de personas pertenecientes a los pueblos y comunidades indígenas, comunidades negras, afrocolombianas palenqueras y raizales, y pueblo Rrom, identificadas en fuentes de información disponibles, vinculadas a las acciones individuales y colectivas del sector salud	Producto	100,00%
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	15. Vincular el 100% de la población rural y campesina del D.C., identificada en fuentes de información disponibles, a las acciones colectivas e individuales del sector salud.	Porcentaje de población campesina y rural identificada a través de los entornos cuidadores vinculadas a las acciones individuales, colectivas y poblacionales de la oferta de salud.	Producto	100,00%
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	16. Vincular el 100% de las personas mayores identificadas en fuentes de información disponibles, a las acciones individuales y colectivas del sector salud.	Porcentaje de personas mayores vinculadas a las acciones de intervenciones colectivas en salud pública, para fortalecer su autocuidado en salud.	Producto	100,00%
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la	17. Implementar el 100% del plan integral de respuesta para la desvinculación del trabajo infantil, de los niños niñas y adolescentes (NNA)	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes identificados desde el sector salud, que cuenten con un plan integral de respuesta para la	Producto	93,83%

Objetivo estratégico	Programa Sectorial	Cód. Proy	Nombre del proyecto	Meta proyecto	Indicador de meta	Tipo de indicador	Cumplimiento 2025
			atención primaria social. Bogotá D.C.	identificados desde el sector salud.	desvinculación del trabajo infantil.		
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	18. Lograr que el 60% de los trabajadores de la economía popular en actividades de auto subsistencia promueven la promoción del cuidado y el bienestar de la salud en el trabajo.	Porcentaje de trabajadores de la economía popular en actividades de autosubsistencia y comunitaria promueven y mejoran el cuidado y el bienestar de la salud en el trabajo	Producto	80,31%
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	19. Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del plan de acción para reducir la morbilidad y mortalidad materno-perinatal. Incluyendo el cumplimiento del Acuerdo 860 de 2022.	Porcentaje de avance en el plan de acción de las intervenciones correspondientes a las líneas estratégicas para reducir la morbilidad y mortalidad materno- perinatal	Producto	91,65%
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	20. Implementar el 100% del plan intersectorial para la promoción y garantía de los derechos sexuales y los derechos reproductivos con enfoque poblacional, diferencial y de género, incluyendo la gestión menstrual y el acceso a la IVE acorde a la jurisprudencia y la normatividad vigente.	Porcentaje de avance en la implementación de un plan intersectorial para la promoción y garantía de los derechos sexuales y los derechos reproductivos con enfoque poblacional, diferencial y de género, incluyendo la gestión menstrual y el acceso a la IVE acorde a la jurisprudencia y la normatividad vigente.	Gestión	91,80%
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	21. Mantener a 10 la tasa de mortalidad perinatal por cada 1000 nacidos vivos.	Tasa de mortalidad Perinatal	Resultado	Medición anual
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el	22. Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del plan de acción para la prevención y manejo del bajo peso al nacer.	Porcentaje de avance en el plan de acción de las intervenciones para la prevención y manejo del bajo peso al nacer.	Producto	91,66%

Objetivo estratégico	Programa Sectorial	Cód. Proy	Nombre del proyecto	Meta proyecto	Indicador de meta	Tipo de indicador	Cumplimiento 2025
			marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.				
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	23. Lograr la incidencia a 2 la tasa de sífilis congénita 2 por cada 1.000 nacidos vivos más muertes fetales.	Tasa de incidencia de casos de sífilis congénita en el distrito capital	Producto	Medición anual
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	24. Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del plan de acción de la primera infancia para el fortalecimiento de la atención integral e integrada desde el nacimiento y durante la primera infancia.	Porcentaje de cumplimiento del Plan de Acción de la primera infancia	Producto	91,66%
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	25. Mantener en menos de 10.3 la tasa de mortalidad en menores de 5 años por mil nacidos vivos.	Tasa de mortalidad en menores de 5 años	Resultado	Medición anual
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	26. Reducir al 11% la proporción de riesgo por desnutrición aguda en menores de 5 años en el marco de la ruta integral atenciones a la Primera Infancia.	Proporción del riesgo de desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años según indicador Peso/Talla	Resultado	104,98%*
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	27. Mantener por encima del 75% la práctica de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses.	Porcentaje de niños y niñas menores de 6 meses con práctica de lactancia materna exclusiva	Producto	76,61%

Objetivo estratégico	Programa Sectorial	Cód. Proy	Nombre del proyecto	Meta proyecto	Indicador de meta	Tipo de indicador	Cumplimiento 2025
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	28. Aumentar a 400 Salas Amigas de la Familia Lactante del entorno laboral (SAFL-L) con concepto satisfactorio según la normatividad vigente.	Salas Amigas de la Familia Lactante del entorno laboral (SAFL-L) con concepto satisfactorio según la normatividad vigente.	Producto	98,10%
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	29. Reducir a 15,7% la prevalencia de retraso en talla en niños y niñas menores de 2 años	Prevalencia de retraso en talla en niños y niñas menores de 2 años según indicador Talla para la edad	Resultado	105,38%**
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	30. Reducir al 35,4% la proporción de malnutrición en la población de 5 a 17 años.	Proporción de malnutrición en la población de 5 a 17 años	Resultado	93,86%***
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	31. Llevar a cabo en 1.275.000 personas acciones de comunicación y educación para la salud alimentaria y nutricional en habitantes del distrito.	Número de personas abordadas con acciones de educación y comunicación en salud alimentaria y nutricional	Gestión	103,62%
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	32. Implementar y evaluar el 100% del plan de prevención y atención a la conducta suicida en Bogotá D.C.	Porcentaje de implementación del plan de prevención y atención a la conducta suicida	Producto	94,20%
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la	33. Implementar el 100% de las acciones priorizadas a cargo del sector en el Plan estratégico y operativo distrital para el abordaje integral de la población	Porcentaje de implementación del Plan estratégico y Operativo para el abordaje integral de la población expuesta y afectada por	Producto	91,52%

Objetivo estratégico	Programa Sectorial	Cód. Proy	Nombre del proyecto	Meta proyecto	Indicador de meta	Tipo de indicador	Cumplimiento 2025
			atención primaria social. Bogotá D.C.	expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles en los 7 nodos sectoriales e intersectoriales, para la promoción, mantenimiento de la salud y gestión integral de riesgo relacionado con las condiciones crónicas no transmisibles por el momento de curso vida.	condiciones crónicas en Bogotá D.C. en el marco de los nodos sectoriales e intersectoriales en salud.		
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	34. Formular al 100% el instrumento de acción pública para dar respuesta a las necesidades en salud bucal y visual.	Formulación del Instrumento de Acción Pública para la salud oral y la salud visual en Bogotá.	Producto	90,00%
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	35. Implementar el 100% del plan de acción del comité de Fast Track Cities, que permita cumplir los compromisos de la declaración de Sevilla suscrita por Bogotá.	Porcentaje de implementación de plan de acción del comité de Fast Track Cities	Producto	96,67%
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	36. Reducir a menos de 130 por cada 100.000 habitantes la tasa de incidencia de morbilidad por eventos inmunoprevenibles.	Reducir a menos de 130 x 100.000 habitantes la tasa de incidencia de morbilidad por eventos inmunoprevenibles	Resultado	Medición anual
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	37. Realizar 1 estudio de costo-efectividad para evaluar la inclusión de la vacuna del virus sincitial respiratorio en el Programa Ampliado de Inmunización de Bogotá, para mujeres gestantes y así aportar a la reducción de la mortalidad en menores de 6 meses en el Distrito Capital.	Estudios realizados para inclusión de la vacuna de virus de sincitial respiratorio en el programa ampliado de inmunizaciones de Bogotá	Producto	100%****

Objetivo estratégico	Programa Sectorial	Cód. Proy	Nombre del proyecto	Meta proyecto	Indicador de meta	Tipo de indicador	Cumplimiento 2025
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	38. Lograr coberturas de vacunación del 95% en los niños y niñas menores de un año con pentavalente y un año de edad con triple viral, las acciones incluirán el fortalecimiento para aumentar la cobertura de vacunación en VPH.	Coberturas de vacunación de la población de niños y niñas menores de un año vacunados con tercera dosis de pentavalente, con triple viral en un año en Bogotá	Resultado	100,11%
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	39. Mantener por debajo del 2.7 la tasa de mortalidad por Tuberculosis.	Tasa de mortalidad por Tuberculosis	Resultado	Medición anual
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	40. Implementar 1 red intersectorial y comunitaria de salud ambiental por localidad.	Red intersectorial y comunitaria de salud ambiental implementada por localidad	Gestión	100,0%
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	41. Implementar el 100% de la estrategia para la gestión integral de zoonosis en el DC	Porcentaje de la estrategia para la gestión integral de zoonosis implementada	Producto	91,60%
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	42. Incrementar mínimo un 50% de establecimientos inscritos ante la autoridad sanitaria, en el marco del fortalecimiento de la estrategia de autorregulación y las acciones de inspección, vigilancia y control en el DC	Porcentaje de establecimientos inscritos	Producto	93,81%
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	43. Implementar el 60% del plan de respuesta sectorial de gestión integral del riesgo en	Porcentaje de implementación del Plan de respuesta sectorial de gestión integral de riesgos en	Producto	99,16%

Objetivo estratégico	Programa Sectorial	Cód. Proy	Nombre del proyecto	Meta proyecto	Indicador de meta	Tipo de indicador	Cumplimiento 2025
			Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	Salud por calidad del aire en Bogotá	salud por calidad del aire en Bogotá.		
Bogotá confía en su bienestar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	44. Mantener el 100% de la operación de la red de vigilancia y la gestión del riesgo en salud pública en Bogotá D.C.	Porcentaje de operación de la red de vigilancia en salud pública operando en Bogotá D.C.	Producto	100,0%
Bogotá confía en su bienestar	Salud Pública Integrada e Integral	8141	Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.	45. Mantener el 100% de la acreditación del Laboratorio de Salud Pública como referente técnico a nivel distrital y nacional junto con la operación del laboratorio de alta contención biológica BSL3.	Porcentaje de mantenimiento de la acreditación del LSP	Producto	104,26%
Bogotá avanza en seguridad	Cero tolerancia a las violencias contra las mujeres y violencias basadas en género	8147	Implementación de acciones del sector salud para la prevención y atención de diferentes formas de violencia intrafamiliar y de género a través de un plan de acción Bogotá D.C.	1. Lograr el 100% de implementación de las acciones para la prevención y atención de la violencia intrafamiliar el maltrato infantil y la violencia sexual.	Porcentaje de implementación de acciones a cargo del sector del Plan Intersectorial para la prevención y atención de la violencia intrafamiliar el maltrato infantil y la violencia sexual.	Producto	91,63%
Bogotá confía en su bienestar	Salud con calidad y en el territorio	8105	Fortalecimiento de la Red Integrada de Servicios de Salud y Capital Salud Bogotá D.C.	1. Orientar la implementación del 100% del Modelo de Salud de Bogotá basado en la APS social en la Red Pública Distrital mejorando el acceso, la atención oportuna e integral de las enfermedades priorizadas con altos estándares de calidad a la población del Distrito Capital.	Porcentaje de cumplimiento del plan de implementación del Modelo de Salud de Bogotá en la Red Pública Distrital	Gestión	99,05%
Bogotá confía en su bienestar	Salud con calidad y en el territorio	8105	Fortalecimiento de la Red Integrada de Servicios de Salud y Capital	2. Monitorear el cumplimiento del 100% de las estrategias administrativas, financieras y	Porcentaje de cumplimiento de las estrategias implementadas en	Gestión	93,19%*****

Objetivo estratégico	Programa Sectorial	Cód. Proy	Nombre del proyecto	Meta proyecto	Indicador de meta	Tipo de indicador	Cumplimiento 2025
			Salud Bogotá D.C.	asistenciales de capital salud y las cuatro subredes para lograr la articulación, complementariedad y sostenibilidad de estas entidades.	Capital Salud y las Subredes		
Bogotá confía en su bien-estar	Salud con calidad y en el territorio	8105	Fortalecimiento de la Red Integrada de Servicios de Salud y Capital Salud Bogotá D.C.	3. Monitorear el cumplimiento del 100% de la gestión técnica y/o financiera de la Entidad de Gestión Administrativa y Técnica – EGAT	Porcentaje de cumplimiento de la gestión técnica y financiera de la EGAT.	Gestión	100,0%
Bogotá ordena su territorio y avanza en su acción climática, justicia ambiental e integración regional	Atención del déficit social para un hábitat digno	7790	Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del sector salud Bogotá	10. Culminar la construcción de 5 infraestructuras de Unidades de Servicios de Salud, 2 diseños de infraestructuras en salud y avanzar en la ejecución de 2 infraestructuras hospitalarias que cuentan con vigencia futura (APP Engativá, San Juan de Dios) y garantizar la APP de Bosa.	Número de infraestructuras mejoradas	Producto	66,67%
Bogotá ordena su territorio y avanza en su acción climática, justicia ambiental e integración regional	Atención del déficit social para un hábitat digno	7790	Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del sector salud Bogotá	1. Avanzar en 75% en construcción y dotación de 3 instalaciones hospitalarias a 2024. (VF)	Porcentaje de avance en las actividades planteadas en los proyectos APP de Bosa, Hospital San Juan de Dios y Hospital Usme	Producto	94,10%
Bogotá ordena su territorio y avanza en su acción climática, justicia ambiental e integración regional	Atención del déficit social para un hábitat digno	7790	Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del sector salud Bogotá	2. Avanzar al 100% en la Culminación de 2 diseños de infraestructuras en salud	Porcentaje de avance en la contratación y ejecución de la culminación de 2 diseños de infraestructuras en salud.	Producto	4,13%
Bogotá ordena su territorio y avanza en su acción climática, justicia ambiental e integración regional	Atención del déficit social para un hábitat digno	7790	Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del sector salud Bogotá	3. Avanzar en 85% en la Culminación de la construcción de 5 infraestructuras de Unidades de Servicios de Salud.	Porcentaje de avance en la contratación y ejecución de la culminación de la construcción de 5 infraestructuras de Unidades de Servicios de Salud.	Producto	52,95%

Objetivo estratégico	Programa Sectorial	Cód. Proy	Nombre del proyecto	Meta proyecto	Indicador de meta	Tipo de indicador	Cumplimiento 2025
integración regional							
Bogotá ordena su territorio y avanza en su acción climática, justicia ambiental e integración regional	Atención del déficit social para un hábitat digno	7790	Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del sector salud Bogotá	11. Mejorar, dotar, reponer, construir y/o reforzar el 100% de las infraestructuras de Unidades de Servicios de Salud priorizadas y viabilizadas en el contexto del Modelo de salud + Bienestar.	Porcentaje de las infraestructuras de Unidades de Servicios de Salud mejoradas dotadas o repuestas	Producto	100,00%
Bogotá ordena su territorio y avanza en su acción climática, justicia ambiental e integración regional	Atención del déficit social para un hábitat digno	7790	Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del sector salud Bogotá	4. Avanzar en el 90% los diagnósticos técnicos de las Unidades de Servicios de Salud del Distrito que hayan sido priorizadas y viabilizadas.	Porcentaje de avance en la contratación y ejecución de los diagnósticos técnicos de las Unidades de Servicios de Salud del Distrito priorizadas y viabilizadas.	Producto	100,00%
Bogotá ordena su territorio y avanza en su acción climática, justicia ambiental e integración regional	Atención del déficit social para un hábitat digno	7790	Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del sector salud Bogotá	5. Avanzar en el 80% de los estudios técnicos y diseños para mejorar, reponer, construir y/o reforzar las Unidades de Servicios de Salud del Distrito que hayan sido priorizadas y viabilizadas.	Porcentaje de avance en la contratación y ejecución estudios técnicos y diseños para Mejorar, reponer, construir y/o reforzar las Unidades de Servicios de Salud del Distrito que hayan sido priorizadas y viabilizadas.	Producto	0,00%
Bogotá ordena su territorio y avanza en su acción climática, justicia ambiental e integración regional	Atención del déficit social para un hábitat digno	7790	Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del sector salud Bogotá	6. Avanzar en el 50% de las obras de mejoramiento, reposición, construcción y/o reforzamiento de las Unidades de Servicios de Salud del Distrito que hayan sido priorizadas y viabilizadas.	Porcentaje de avance en la contratación y ejecución de obras de mejoramiento, reposición, construcción y/o reforzamiento de las Unidades de Servicios de Salud del Distrito que hayan sido priorizadas y viabilizadas.	Producto	94,72%
Bogotá ordena su territorio y avanza en su acción climática, justicia ambiental e integración regional	Atención del déficit social para un hábitat digno	7790	Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del sector salud Bogotá	7. Avanzar en el 80% de las dotaciones hospitalarias para las unidades de servicios de salud de las Subredes Integradas de Salud del Distrito que hayan sido	Porcentaje de avance en la contratación y ejecución de la adquisición de dotaciones hospitalarias para las unidades de servicios de salud de las	Producto	44.47%

Objetivo estratégico	Programa Sectorial	Cód. Proy	Nombre del proyecto	Meta proyecto	Indicador de meta	Tipo de indicador	Cumplimiento 2025
integración regional				priorizadas y viabilizadas.	Subredes Integradas de Salud del Distrito que hayan sido priorizadas y viabilizadas.		
Bogotá ordena su territorio y avanza en su acción climática, justicia ambiental e integración regional	Atención del déficit social para un hábitat digno	7790	Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del sector salud Bogotá	8. Avanzar al 100% en la estructuración de una (1) instalación hospitalaria	Porcentaje de avance en la estructuración de una (1) instalación hospitalaria	Producto	162,50%
Bogotá ordena su territorio y avanza en su acción climática, justicia ambiental e integración regional	Atención del déficit social para un hábitat digno	7790	Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del sector salud Bogotá	9. Avanzar en el 100% de la implementación de un centro para el tratamiento diferencial para menores de edad con trastornos mentales y consumo problemático de sustancias psicoactivas.	Porcentaje de avance en la contratación y ejecución de la implementación de un centro para el tratamiento diferencial para menores de edad con trastornos mentales y consumo problemático de sustancias psicoactivas.	Producto	100%
Bogotá confía en su bien-estar	Salud con calidad y en el territorio	7919	Generación de capacidades para la creación del centro de desarrollo tecnológico de producción de biológicos. Bogotá	Lograr un 80% a 2025; de la ejecución del Plan de Acción que permita contar con los recursos financieros, administrativos y operacionales que conlleven a la creación del centro de desarrollo tecnológico	Porcentaje de avance de ejecución del plan de acción permita contar con los recursos financieros, administrativos y operacionales.	Gestión	Meta cumplida en el 2024
Bogotá confía en su bien-estar	Salud con calidad y en el territorio	7919	Generación de capacidades para la creación del centro de desarrollo tecnológico de producción de biológicos. Bogotá	Gestionar dos (2) alianzas a 2025, con actores nacionales y/o extranjeros para la producción de biológicos en Bogotá con el fin de establecer relaciones de carácter transaccional.	Número de documentos que formalizan alianzas con la academia, industria, asociaciones, o actores nacionales y/o extranjeros para la producción de biológicos en Bogotá	Resultado	100%
Bogotá confía en su bien-estar	Salud con calidad y en el territorio	7919	Generación de capacidades para la creación del centro de desarrollo tecnológico de producción de biológicos. Bogotá	Contar con 3 (tres) autorizaciones regulatorias a 2025 que permitan la disponibilidad de biológicos priorizados en el portafolio del centro de desarrollo tecnológico	Número de documentos presentados ante la entidad sanitaria del país para obtener las autorizaciones de comercialización de los biológicos priorizados	Resultado	300%

Objetivo estratégico	Programa Sectorial	Cód. Proy	Nombre del proyecto	Meta proyecto	Indicador de meta	Tipo de indicador	Cumplimiento 2025
Bogotá confía en su bienestar	Salud con calidad y en el territorio	7919	Generación de capacidades para la creación del centro de desarrollo tecnológico de producción de biológicos. Bogotá	Avanzar en el 100% del cronograma establecido para la producción y generación de biológicos (envasado y llenado) en Bogotá D.C para contribuir a la soberanía sanitaria.	Porcentaje de avance en la capacidad de envasado y terminado de vacunas	Gestión	100,00%
Bogotá confía en su potencial	Ciencia, Tecnología e Innovación (Ctel) para desarrollar nuestro potencial y promover el de nuestros vecinos regionales	8069	Fortalecimiento del ecosistema de CTEI para la salud pública de Bogotá D.C.	1. Implementar el 100% del plan de fortalecimiento del ecosistema de Ctel para la salud a fin de contribuir a la generación y la apropiación social de nuevo conocimiento para la toma de decisiones relacionadas con las problemáticas relevantes en salud pública de Bogotá.	Porcentaje de avance en la implementación del plan de fortalecimiento del ecosistema de CTI para la salud pública del Distrito Capital	Producto	100,00%
Bogotá confía en su potencial	Ciencia, Tecnología e Innovación (Ctel) para desarrollar nuestro potencial y promover el de nuestros vecinos regionales	8069	Fortalecimiento del ecosistema de CTEI para la salud pública de Bogotá D.C.	2. Implementar al 100% los estándares de calidad de la relación docencia servicio e investigación de las Subredes Integradas de Servicios de Salud.	Porcentaje de avance en la gestión para el cumplimiento de los estándares de calidad de la relación docencia servicio e investigación de las Subredes Integradas de Servicios de Salud.	Gestión	100,00%
Bogotá confía en su potencial	Ciencia, Tecnología e Innovación (Ctel) para desarrollar nuestro potencial y promover el de nuestros vecinos regionales	8069	Fortalecimiento del ecosistema de CTEI para la salud pública de Bogotá D.C.	3. Implementar 100% el programa de educación toma de decisiones, producción y apropiación social de conocimiento para la vida y la salud por y para los ciudadanos, que incluya un enfoque territorial.	Porcentaje de avance en la gestión para el fortalecimiento del programa de educación, toma de decisiones, producción y apropiación social de conocimiento para la vida y la salud por y para los ciudadanos, que incluya un enfoque territorial.	Gestión	100,0%
Bogotá confía en su potencial	Ciencia, Tecnología e Innovación (Ctel) para desarrollar nuestro potencial y promover el de nuestros	8069	Fortalecimiento del ecosistema de CTEI para la salud pública de Bogotá D.C.	4. Ejecutar el 100% del Plan de gestión, investigación y desarrollo institucional del IDCBS, como actor líder del ecosistema de CTI en salud para consolidar y potencializar la investigación,	Porcentaje de avance del plan de gestión, investigación y desarrollo institucional del IDCBS	Gestión	100%

Objetivo estratégico	Programa Sectorial	Cód. Proy	Nombre del proyecto	Meta proyecto	Indicador de meta	Tipo de indicador	Cumplimiento 2025
	vecinos regionales			innovación y el desarrollo científico del Distrito Capital.			
Bogotá confía en su potencial	Ciencia, Tecnología e Innovación (Ctel) para desarrollar nuestro potencial y promover el de nuestros vecinos regionales	8069	Fortalecimiento del ecosistema de CTEI para la salud pública de Bogotá D.C.	5. Implementar el 100% de capacidades, estrategias de comunicación y divulgación en el marco de las prioridades de salud pública con el fin de contribuir a la apropiación social del conocimiento.	Porcentaje de avance en la gestión con el fin de contribuir a la apropiación social del conocimiento tales como generación de capacidades, estrategias de comunicación y divulgación en el marco de las prioridades de salud pública.	Gestión	100,0%
Bogotá confía en su gobierno	Bogotá Ciudad Inteligente	8108	Actualización e implementación de la arquitectura empresarial y modernización de la infraestructura tecnológica en la Secretaría Distrital de Salud.	1. Implementar al 100% la estrategia de arquitectura empresarial y seguridad digital para fortalecer y mejorar las capacidades de tecnología de información de la Secretaría Distrital de Salud.	Estrategia de arquitectura empresarial y seguridad digital para fortalecer las capacidades de tecnología de información de la SDS	Producto	93.68%
Bogotá confía en su bien-estar	Salud con calidad y en el territorio	8113	Implementación del Modelo de salud centrado en atención primaria social para el bienestar de la población de Bogotá D.C.	1. Diseñar, implementar y evaluar el Modelo de Salud para la población de Bogotá D.C.	Modelo de Salud implementado en los sectores catastrales así: Tipología alta y rural 100% Tipología media 50%	Gestión	97,37%
Bogotá confía en su bien-estar	Salud con calidad y en el territorio	8113	Implementación del Modelo de salud centrado en atención primaria social para el bienestar de la población de Bogotá D.C.	2. Implementar una estrategia de comunicación en el marco del modelo de atención para fortalecer la sensibilización de la población frente al programa de Promoción de la Donación de Órganos y Tejidos con fines de Trasplantes.	Estrategia de comunicación implementada en el marco del modelo de atención para fortalecer la sensibilización de la población de Bogotá frente al programa de Promoción de la Donación de Órganos y Tejidos con fines de Trasplantes.	Gestión	100%
Bogotá confía en su bien-estar	Salud con calidad y en el territorio	8113	Implementación del Modelo de salud centrado en atención primaria social	3. Implementar una estrategia de identificación individual, familiar y territorial para fortalecer la gestión	Estrategia de identificación individual, familiar y territorial implementada en los	Gestión	100%

Objetivo estratégico	Programa Sectorial	Cód. Proy	Nombre del proyecto	Meta proyecto	Indicador de meta	Tipo de indicador	Cumplimiento 2025
			para el bienestar de la población de Bogotá D.C.	integral del riesgo en el nuevo modelo de salud	sectores catastrales		
Bogotá confía en su bienestar	Salud Pública Integrada e Integral	8119	Implementación de Salud Digital para Bogotá.	1. Implementar en 100% el Plan de Acción de transformación digital del sector salud que permitan desarrollar la puesta en marcha de un sistema de información interoperable sectorial e intersectorial para la operación, monitoreo y divulgación de resultados de la Atención Primaria Social en pro del bienestar de la población de Bogotá D.C.	Porcentaje de avance del Plan de Transformación Digital del Sector Salud para la puesta en marcha de un sistema de información	Producto	80,93%
Bogotá confía en su bienestar	Salud Pública Integrada e Integral	8119	Implementación de Salud Digital para Bogotá.	2. Divulgar al menos 200 tableros de información a través del Observatorio de Salud de Bogotá D.C. – SaluData que integre información sectorial o intersectorial que dé cuenta de la situación de salud de Bogotá y/o de la implementación de la Atención Primaria Social	Número de tableros de información divulgados a partir del Observatorio de Salud de Bogotá D.C. – SaluData que integre información sectorial o intersectorial que dé cuenta de la situación de salud de Bogotá y/o de la implementación de la Atención Primaria Social	Producto	100,0%
Bogotá confía en su gobierno	Camino hacia una democracia deliberativa con un Gobierno cercano a la gente y con participación ciudadana	8120	Servicio Integral y Buen Gobierno para ciudadanías dignificadas Bogotá D.C.	1. Implementar el 100% el plan de acción del Modelo de relacionamiento integral con la ciudadanía para promover los accesos a los servicios de salud.	Porcentaje del Modelo de relacionamiento integral con la ciudadanía para promover los accesos a los servicios de salud implementado	Gestión	99,97%
Bogotá confía en su gobierno	Camino hacia una democracia deliberativa con un Gobierno cercano a la gente y con participación ciudadana	8120	Servicio Integral y Buen Gobierno para ciudadanías dignificadas Bogotá D.C.	2. Implementar el 100% de los planes de acción de las políticas de Servicio a la Ciudadanía y Racionalización de Trámites	Porcentaje de ejecución de los planes de acción de las políticas de Servicio a la Ciudadanía y Racionalización de Trámites	Gestión	100%

Objetivo estratégico	Programa Sectorial	Cód. Proy	Nombre del proyecto	Meta proyecto	Indicador de meta	Tipo de indicador	Cumplimiento 2025
Bogotá confía en su bien-estar	Salud con Calidad y En el territorio	8124	Implementación Aseguramiento y Prestación integral de servicios de salud Bogotá D.C.	1. Mantener la cobertura del 100% del aseguramiento de la población al SGSSS en el Distrito Capital.	Porcentaje de Cobertura en el aseguramiento de la población de Bogotá D.C. en el SGSSS	Producto	101,10%*****
Bogotá confía en su bien-estar	Salud con Calidad y En el territorio	8124	Implementación Aseguramiento y Prestación integral de servicios de salud Bogotá D.C.	2. Mantener la garantía del acceso a los servicios de salud al 100% de la población no afiliada al SGSSS que demanda servicios en Bogotá D.C., de acuerdo con la normatividad vigente.	Porcentaje de Atenciones en salud realizadas a la población no afiliada al SGSSS a cargo del Distrito Capital	Producto	100,00%
Bogotá confía en su bien-estar	Salud con Calidad y En el territorio	8124	Implementación Aseguramiento y Prestación integral de servicios de salud Bogotá D.C.	3. Diseñar, implementar y evaluar al 100% un mecanismo para articular el modelo de salud de Bogotá en los regímenes de excepción como el de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y las demás poblaciones que hacen parte.	Porcentaje de seguimiento a la gestión del riesgo que pertenecen a los regímenes de excepción	Gestión	100,00%
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8127	Transformación de la participación social para el Bien-Estar Bogotá D.C	1. Implementar el 100% de los planes de acción participativos anuales de la Política de Participación Social en Salud para el fortalecimiento de las capacidades institucionales y comunitarias que garantizan el derecho a la participación ciudadana, la transparencia, la lucha contra la corrupción, el control social y la rendición de cuentas del sector salud con procesos comunitarios e intersectoriales en las 20 localidades.	Porcentaje de implementación de los planes de acción participativos anuales de la Política de Participación Social.	Gestión	100,00%
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8127	Transformación de la participación social para el Bien-Estar Bogotá D.C	2. Operar 20 equipos locales en los territorios que fortalezcan la intersectorialidad y transectorialidad en el ejercicio de la gobernanza y gobernabilidad	Equipos locales operando para el fortalecimiento de la intersectorialidad y transectorialidad	Gestión	100,00%

Objetivo estratégico	Programa Sectorial	Cód. Proy	Nombre del proyecto	Meta proyecto	Indicador de meta	Tipo de indicador	Cumplimiento 2025
Bogotá confía en su bien-estar	Salud Pública Integrada e Integral	8127	Transformación de la participación social para el Bien-Estar Bogotá D.C	3. Promover el 100% de los espacios e iniciativas de co-creación e innovación social y fortalecer nuevos liderazgos sociales que permitan una participación efectiva y promover el empoderamiento de las organizaciones comunitarias para dar respuesta a a los retos en salud identificados en el territorio en el marco de la Atención Primaria Social	Porcentaje de avance en el desarrollo de los espacios e iniciativas de co-creación e innovación social	Gestión	100,76%
Bogotá confía en su bien-estar	Salud con calidad y en el territorio	8140	Fortalecimiento para el acceso a los servicios de salud con calidad en la población Bogotá D.C.	1. Implementar 3 mecanismos para disminuir las barreras de acceso para la prestación de servicios de salud, entre otros, en el marco de la IVC	Número de mecanismos implementados en Bogotá D.C. para disminuir las barreras de acceso para la prestación de los servicios de salud.	Producto	100,00%
Bogotá confía en su bien-estar	Salud con calidad y en el territorio	8140	Fortalecimiento para el acceso a los servicios de salud con calidad en la población Bogotá D.C.	2. Implementar al 100% las acciones de gestión que soporten a los mecanismos para disminuir las barreras de acceso para la prestación de los servicios de salud	Desarrollo de acciones de gestión que soportan a los mecanismos	Gestión	100,00%
Bogotá avanza en seguridad	Movilidad segura e inclusiva	8143	Implementación de intervenciones colectivas que promuevan conductas de cuidado priorizando la movilidad segura y saludable. Bogotá D.C.	1. Implementar 100% de acciones del plan distrital de seguridad vial a cargo del sector salud para la promoción de comportamientos de cuidado reducción del riesgo de perder vidas y sufrir lesiones graves en las vías, incluyendo lo relacionado con la movilidad activa y sostenible.	Porcentaje de implementación de acciones del plan distrital de seguridad vial a cargo del sector salud para la promoción de comportamientos de cuidado para reducir el riesgo de perder vidas y sufrir lesiones graves en las vías	Gestión	91,63%
Bogotá confía en su bien-estar	Bogotá, un territorio de paz y reconciliación en donde todos puedan volver a empezar	8145	Implementación de procesos de atención psicosocial en las diferentes modalidades para la población víctima de conflicto armado. Bogotá D.C.	1. Garantizar el acceso a 17.280 personas víctimas del conflicto armado, a las medidas de rehabilitación establecida en la Ley 1448 de 2011, a través del desarrollo del componente de atención psicosocial del PAPSIVI y de sus estrategias diferenciales.	Población víctima del conflicto armado con procesos de atención psicosocial finalizados por cumplimiento de objetivos	Resultado	78,43%

Objetivo estratégico	Programa Sectorial	Cód. Proy	Nombre del proyecto	Meta proyecto	Indicador de meta	Tipo de indicador	Cumplimiento 2025
Bogotá confía en su bien-estar	Salud con calidad y en el territorio	8149	Mejoramiento del Sistema de Emergencias Médicas de Bogotá D.C en el nuevo Modelo de atención en salud más Bien-estar.	1. Mantener la respuesta en el 100% del Centro Regulador de Urgencias ante la gestión a los incidentes relacionados con las urgencias emergencias y desastres en salud en Bogotá D.C.	Porcentaje de respuesta ante incidentes de salud transferidos desde los canales de recepción (Línea 123 y demás) gestionadas por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE)	Producto	100,00%
Bogotá confía en su bien-estar	Salud con calidad y en el territorio	8149	Mejoramiento del Sistema de Emergencias Médicas de Bogotá D.C en el nuevo Modelo de atención en salud más Bien-estar.	2. Mantener la respuesta al 100% en la gestión del riesgo frente a emergencias y desastres y enfermedades emergentes y reemergentes a través del fortalecimiento de capacidades en lo relacionado con el conocimiento reducción y respuesta en el Distrito Capital en articulación con el Sistema Distrital y Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres	Porcentaje de respuesta ante emergencias y desastres y enfermedades emergentes y reemergentes gestionadas a través del Sistema de Emergencias Médicas (SEM)	Producto	100,00%
Bogotá confía en su bien-estar	Salud con calidad y en el territorio	8149	Mejoramiento del Sistema de Emergencias Médicas de Bogotá D.C en el nuevo Modelo de atención en salud más Bien-estar.	3. Dar respuesta oportuna como mínimo al 90% de las alertas emergencias enfermedades emergentes y reemergentes notificadas con impacto en salud pública dentro de las primeras 24 horas.	Porcentaje de respuesta oportuna (dentro de las primeras 24 horas) de atención de alertas, emergencias, y enfermedades emergentes y reemergentes y Emergencia en Salud pública de importancia internacional- ESPII notificados al sistema de salud.	Producto	110,94%
Bogotá ordena su territorio y avanza en su acción climática, justicia ambiental e integración regional	Atención del déficit social para un hábitat digno	7914	Construcción y mejora de la capacidad instalada en la UMHS Calle 80, para fortalecer los servicios de salud de manera integral implementando la Central de Emergencias y Urgencias al Gran Parque Hospitalario de	1. Realizar 100 % de las obras para la ampliación del Hospital de Engativá.	Avance en la ampliación de la infraestructura del Hospital de Engativá	Producto	No ejecutado*****

Objetivo estratégico	Programa Sectorial	Cód. Proy	Nombre del proyecto	Meta proyecto	Indicador de meta	Tipo de indicador	Cumplimiento 2025
			Engativá. Bogotá				
Bogotá ordena su territorio y avanza en su acción climática, justicia ambiental e integración regional	Atención del déficit social para un hábitat digno	7914	Construcción y mejora de la capacidad instalada en la UMHES Calle 80, para fortalecer los servicios de salud de manera integral implementando la Central de Emergencias y Urgencias al Gran Parque Hospitalario de Engativá. Bogotá	2. Realizar 100 % de las obras de la adecuación de la red de urgencias y emergencias del actual Hospital de Engativá.	Avance de las obras para la adecuación de la red de urgencia y emergencia del actual Hospital de Engativá.	Producto	No ejecutado*****

NOTAS: *En el aplicativo SEGPLAN 2.0 el porcentaje de cumplimiento no se realiza con la lógica de la tendencia de la meta a la reducción. En ese sentido se reporta en el aplicativo el 95.25% sin embargo, el cumplimiento es del 104,98%

** En el aplicativo SEGPLAN 2.0 el porcentaje de cumplimiento no se realiza con la lógica de la tendencia de la meta a la reducción. En ese sentido se reporta en el aplicativo el 94.88% sin embargo, el cumplimiento es del 105,38%

*** En el aplicativo SEGPLAN 2.0 el porcentaje de cumplimiento no se realiza con la lógica de la tendencia de la meta a la reducción. En ese sentido se reporta en el aplicativo el 106.54% sin embargo, el cumplimiento es del 93,86%

****Por error de digitación en SEGPLAN 2.0 se registró 100%, pero el valor de ejecución real es 1 para un cumplimiento del 100%

***** Por error de digitación en SEGPLAN 2.0 se registró 93.20% y el valor de ejecución real es 93,19%

***** Por error de digitación en el aplicativo de seguimiento SEGPLAN 2.0 se reportó el 100.33% pero el valor real de ejecución de la meta es 101.1%

*****El proceso de Licitación Pública No. FFDS-LP-001-2023 cuyo objeto es: “Contratar bajo la modalidad de Asociación Público-Privada para el diseño, financiación, construcción, dotación, operación, mantenimiento y reversión de los equipos y de la infraestructura hospitalaria del Gran Parque Hospitalario de Engativá”, fue revocado mediante la Resolución No. 1209 del 30 de octubre de 2024 “Por medio de la cual se levanta la suspensión del proceso de licitación pública No. FFDS-LP-001-2023 y se ordena su revocatoria”. Esta decisión administrativa se fundamentó en la persistencia de riesgos jurídicos sobre el predio destinado para el proyecto, específicamente una situación de doble titulación o traslape predial, lo cual impedía continuar con las etapas subsiguientes del proceso de selección. Como consecuencia de la revocatoria del proceso ordenada en octubre de 2024, el proyecto no tuvo ejecución física ni financiera en la vigencia 2025. Los recursos de la apropiación inicial de \$26.657.368.000, fueron objeto de traslado para el proyecto 7790- Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del sector salud Bogotá (\$7.057.368.000) y 8105-Fortalecimiento de la Red Integrada de Servicios de Salud y Capital Salud Bogotá D.C. (\$19.600.000.000).