



SECRETARÍA DE
SALUD



Informe de Gestión 2025



SECTOR SALUD



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Norte E.S.E.

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN Y CONTEXTO	4
1.1. INTRODUCCIÓN.....	4
1.2. CONTEXTO	5
2. COMPONENTE DE GESTIÓN	6
3. COMPONENTE DE INVERSIÓN EN EL SECTOR.....	15
4. PRESUPUESTO Y CONTRATACIÓN	22
4.1. COMPONENTE PRESUPUESTAL Y FINANCIERO	22
4.2. COMPONENTE DE CONTRATACIÓN: RELACIÓN Y ESTADO DE LOS DIFERENTES PROCESOS DE CONTRATACIÓN.....	28
4.3. COMPONENTE DE INVERSIÓN EN EL SECTOR	60
5. IMPACTOS GENERADOS CON LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	61
5.2. RUTA PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ALTERACIONES CARDIO CEREBRO VASCULAR - METABOLICA	68
5.3. RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA EN CÁNCER.	70
5.4. RIAS PARA LA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ALTERACIONES NUTRICIONALES.....	73
5.5. RUTA DE SALUD MENTAL DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES.....	74
5.6. RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS – RIAS EI.....	75
5.7. RUTA INTEGRAL DE ATENCION EN SALUD DE AGRESIONES ACCIDENTES TRAUMAS Y VIOLENCIAS	76
5.8. RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS 78	
6. ANÁLISIS CRÍTICO Y RETOS.....	79
6.1. RETOS	79
6.3. ACCIONES IMPLEMENTADAS Y RESULTADO OBTENIDO.....	83
6.4. FORTALEZAS A DESTACAR Y RETOS A MANTENER	89
7. BIBLIOGRAFIA	95

1. INTRODUCCIÓN Y CONTEXTO

1.1. INTRODUCCIÓN

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. presenta a la ciudadanía su Informe de Rendición de Cuentas correspondiente a la vigencia 2025, como un ejercicio de transparencia, participación y control social, orientado a informar de manera clara los resultados de la gestión institucional, el uso de los recursos públicos y los principales avances en la garantía del derecho fundamental a la salud para la población de influencia.

Durante esta vigencia, la Subred Norte desarrolló sus acciones en el marco del Plan de Desarrollo Distrital y el Plan Territorial de Salud, priorizando el fortalecimiento de la atención primaria en salud, la implementación de rutas integrales de atención, el mejoramiento de la infraestructura física y tecnológica, y la articulación intersectorial para dar respuesta a las necesidades reales de la ciudadanía.

La Subred presta servicios de salud a una población asignada activa de 321.702 usuarios, en seis localidades del norte de Bogotá: Usaquén, Suba, Engativá, Chapinero, Barrios Unidos y Teusaquillo, en un territorio caracterizado por alta densidad poblacional, diversidad socioeconómica y una transición demográfica marcada por el envejecimiento de la población y el aumento de enfermedades crónicas.

En términos de producción de servicios, la entidad alcanzó un volumen significativo de atenciones en los diferentes niveles de complejidad, superando las 400.000 consultas externas, más de 70.000 egresos hospitalarios y una alta demanda en servicios de urgencias, laboratorio clínico y procedimientos quirúrgicos, lo que evidencia la presión permanente sobre la red pública de servicios de salud.

Uno de los principales logros de la vigencia fue el fortalecimiento del Modelo de Atención Integral en Salud, con énfasis en la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud, que logró la inscripción activa de más de 194.000 usuarios, representando cerca del 60% de la población asignada, así como la consolidación de la Ruta Materno Perinatal con más de 1.700 gestantes caracterizadas y acompañadas.

Adicionalmente, se avanzó en proyectos estratégicos de infraestructura, dotación biomédica y fortalecimiento tecnológico, orientados a mejorar la capacidad resolutive de los servicios, reducir tiempos de espera y garantizar una atención más oportuna, segura y humanizada. Entre las principales dificultades se identificaron la alta demanda de servicios frente a la capacidad instalada, las limitaciones presupuestales, la rotación de talento humano y la

a creciente complejidad de los eventos en salud asociados al envejecimiento poblacional y al incremento de patologías de alto costo.

Finalmente, la Subred Norte reconoce como retos prioritarios para los próximos períodos el fortalecimiento de la atención primaria, la optimización del uso de los recursos, la modernización de la infraestructura, el fortalecimiento de la salud mental, y la consolidación

de estrategias territoriales que permitan acercar los servicios a la comunidad, garantizando una atención integral, equitativa y centrada en las personas.

1.2. CONTEXTO

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. desarrolla su gestión en un territorio conformado por las localidades de Usaquén, Suba, Engativá, Chapinero, Barrios Unidos y Teusaquillo, que concentran una población estimada de más de 3,2 millones de habitantes, de los cuales aproximadamente población asignada activa de la Subred (321.702 usuarios) corresponden a población potencial de atención directa dentro de la red pública distrital.

Este territorio se caracteriza por una alta heterogeneidad social y económica, así como por una transición demográfica avanzada, con un incremento progresivo de la población adulta mayor, lo que ha generado una mayor demanda de servicios relacionados con enfermedades crónicas, discapacidad, salud mental y cuidados de larga duración. Asimismo, persisten problemáticas asociadas a salud materno perinatal, enfermedades transmisibles, consumo de sustancias psicoactivas y condiciones de vulnerabilidad social en determinados sectores.

Para dar respuesta a estas necesidades, la Subred Norte cuenta con una capacidad instalada de 25 unidades habilitadas, unidades móviles y una red de servicios distribuidos en el territorio, lo que permite brindar atención en los niveles primario, secundario y de mayor complejidad.

Durante la vigencia 2025, la entidad fortaleció sus estrategias de atención territorial mediante equipos básicos de salud, jornadas extramurales, intervención en entornos comunitarios, articulación con actores intersectoriales y participación activa en espacios locales, lo que permitió ampliar la cobertura de servicios y mejorar el acceso de la población a programas de promoción, prevención y atención integral.

Uno de los comportamientos más relevantes observados en el período fue el aumento sostenido de la demanda en servicios de urgencias y hospitalización, asociado al envejecimiento poblacional, la carga de enfermedad crónica y las barreras de acceso oportuno a servicios ambulatorios especializados, lo que representa un desafío permanente para la sostenibilidad del sistema.

Entre las fortalezas institucionales se destacan la consolidación del modelo de atención basado en rutas integrales, el fortalecimiento de la gestión intersectorial, el mejoramiento de la infraestructura física y tecnológica, y el compromiso del talento humano con la atención centrada en el usuario.

No obstante, persisten debilidades relacionadas con la suficiencia de recursos, la capacidad instalada frente a la demanda real, la necesidad de modernización de algunos servicios y la articulación efectiva entre niveles de atención.

En este contexto, la Subred Norte orienta sus acciones futuras hacia el fortalecimiento de la atención primaria, la gestión del riesgo en salud, la integración de servicios, la participación ciudadana y la mejora continua de la calidad, con el propósito de consolidarse como una red pública resolutive, cercana a la comunidad y alineada con las necesidades reales de la población del norte de Bogotá.

2. COMPONENTE DE GESTIÓN

RESULTADOS DE LA EJECUCIÓN DE LOS PROGRAMAS DE SALUD DEL PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL Y PROYECTOS, METAS Y ESTRATEGIAS DEL PLAN TERRITORIAL DEL SECTOR SALUD.

La Subred Integrada de Servicios de Salud en el marco de la evaluación institucional presenta a continuación el seguimiento a las metas del Plan Operativo Anual Institucional.

Tabla 1 SEGUIMIENTO PDI AL IV TRIMESTRE

OBJETIVOS ESTRATEGICOS	META PDI	META POA	Resultado IV TRI
1. Consolidar el Modelo de Gestión del Riesgo y prestación de Servicios de Salud con enfoque diferencial, orientado a dar respuesta a las necesidades de salud de la población del área de influencia de la Subred Norte ESE.	1. Desarrollar la hoja de ruta definida por la Secretaría Distrital de Salud para la implementación del Modelo de Atención MAS BIENESTAR en las localidades de influencia de la Subred.	Desarrollar la hoja de ruta definida por la Secretaría Distrital de Salud para la implementación del Modelo de Atención MAS BIENESTAR en las localidades de influencia de la Subred.	100%
	2. Liderar e implementar en el ámbito local las acciones para la atención integral y segura de la población en edad fértil y gestantes en el marco de la salud materna conforme a los lineamientos del Distrito Capital.	Liderar e implementar en el ámbito local el 100% de las acciones para la atención integral y segura de la población en edad fértil y gestantes en el marco de la salud materna conforme a los lineamientos del Distrito Capital.	94,94%
	3. Disminuir la razón de la mortalidad materna a menos de 27,5 x 100mil nacidos vivos en las localidades de influencia de la Subred	Lograr adherencia mayor o igual al 90% en la aplicación de la guía de manejo específica para hemorragias III trimestre en gestantes. (R-408)	221,73
	4. Disminuir la tasa de mortalidad en menores de 5 años en menos de 10,3 por mil nacidos vivos en las localidades del área de influencia de la Subred Norte.	Disminuir la tasa de mortalidad en menores de 5 años en menos de 10,3 por mil nacidos vivos en las localidades del área de influencia de la Subred Norte.	8,8
	5. Alcanzar la certificación de 14 unidades de servicios de salud priorizadas en la Subred Norte como Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMII)	Alcanzar la certificación de 7 unidades de servicios de salud priorizadas en la Subred Norte como Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMII)	100%
	6. 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 en la Subred Norte	Lograr coberturas de vacunación del 95% en los niños y niñas menores de un año con triple viral en la Subred Norte	100%
	7. Alcanzar y mantener la tasa de mortalidad infantil a menos de 9 x 1.000 NV en las Localidades de influencia de la Subred Norte	Mantener el indicador en menos de 8,99 muertos por cada 1,000 NV	10,5
	8. Lograr el 55% de cobertura en la atención integral a la primera infancia para la Subred Norte.	Lograr el 55% de cobertura en la atención integral a la primera infancia para la subred norte	59%
	9. Implementar el 100% de las acciones a cargo de la Subred del plan de acción de la estrategia intersectorial para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito local.	Implementar el 100% de las acciones a cargo de la Subred del plan de acción de la estrategia intersectorial para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito local	100%
	10. Realizar seguimiento efectivo mínimo al 95% de los casos de conducta suicida notificados por las unidades de la subred y residentes de las localidades de la Subred Norte.	Realizar seguimiento efectivo mínimo al 95% de los casos de conducta suicida notificados por las unidades de la subred y residentes de las localidades de la Subred Norte.	100%

2. Alcanzar la sostenibilidad financiera de la Subred, a través del uso racional de recursos y la optimización del ingreso.	11. Incrementar el 12% la venta de servicios de salud para el año 2025 y en el IPC más 3 puntos porcentuales para los años 2026, 2027, 2028. <i>Se define el IPC proyectado en los supuestos macroeconómicos de la SHD</i>	Incrementar en 12% la venta de servicios de salud para el año 2025.	18,99%
	12. Optimizar los costos de manera que estos no superen 83% del total de venta de los servicios de salud	Optimizar los costos de manera que estos no superen 83% del total de venta de los servicios de salud	83%
	13. Optimizar los gastos Administrativos de manera que estos no superen 11% del total de venta de los servicios de salud	Optimizar los gastos Administrativos de manera que estos no superen 15% del total de venta de los servicios de salud	17%
	14. Aumentar el 12% del recaudo por venta de servicios de salud para el año 2025 y en el IPC más 3 puntos porcentuales para los años 2026, 2027, 2028. <i>Se define el IPC proyectado en los supuestos macroeconómicos de la SHD</i>	Aumentar el 12% del recaudo por venta de servicios de salud para el año 2025	11,1%
3. Fortalecer la participación social, como un factor de transformación en el ejercicio de los derechos y deberes en salud.	15. Implementar 90% del Plan de trabajo para la divulgación de los Deberes y Derechos de los usuarios	Alcanzar el 80% de cobertura en la socialización de derechos y deberes de los usuarios, en el cliente interno, de acuerdo con las áreas de servicio priorizadas (áreas de mayor interacción con los usuarios)	88%
	16. Mantener en un 95% la ejecución de los espacios participación activa desarrollados con la comunidad en los procesos de planeación, seguimiento y evaluación de los servicios de salud individuales y colectivos en el marco de la política de participación	Mantener en un 95% la ejecución de los espacios participación activa desarrollados con la comunidad en los procesos de planeación, seguimiento y evaluación de los servicios de salud individuales y colectivos en el marco de la política de participación	100%
	17. Aumentar la satisfacción de los participantes en los procesos de participación social un 2% de acuerdo la medición del periodo anterior.	Alcanzar un nivel de satisfacción del 85% en la comunidad, en los espacios de participación social.	95%
	18. Aumentar la diversidad y representatividad de grupos poblacionales priorizados (adulto mayor, étnicas, población en condición de discapacidad, LGBTI, víctimas) en los espacios de participación social, alcanzando una representación del 100% de los grupos.	Abordar al 100% de los grupos poblacionales priorizados mediante la realización de diálogos ciudadanos para promover la participación.	100%
	19. Digitalizar el 100% de los tramites de la entidad (Asignación de cita, resultados imágenes diagnósticas, resultados laboratorio clínico, concepto sanitario, certificado defunción, certificado nacido vivo y copia historia clínica); según decreto 620 de 2020.	Lograr una optimización del 100% en los trámites y servicios de la Subred a través de la implementación de soluciones digitales para 3 trámites.	100%
4. Avanzar en la consolidación del Sistema Integrado de Gestión de Calidad de la Subred.	20. Cumplir al 85% el PINAR (definido en proyecto)	Cumplir al 81% el PINAR (definido en proyecto)	83%
	21. Incrementar en 30% sobre la línea de base el número de sedes inscritas en la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables	Incrementar en 7,5% sobre la línea de base el número de sedes inscritas en la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables	16%
	22. Implementar el 100% de los lineamientos de la etapa uno (1) del marco de referencia de arquitectura empresarial definido por MINTIC	Implementar el 70% de los lineamientos del Marco de Referencia de Arquitectura Empresarial (MRAE) definido por MINTIC.	100%
	23. Ejecutar el 90% del Plan de Desarrollo Institucional	Cumplir con el 90% del Plan de Desarrollo Institucional	89%
	24. Cumplir el 90% del plan de mejoramiento de las unidades evaluadas.	Cumplir el 90% del plan de mejoramiento de las unidades evaluadas por el ICONTEC.	97%
5. Transformar la cultura organizacional de la Subred, orientada por los principios y valores institucionales.	25. Implementar el 90% del Plan de Acción de Transformación cultural	Implementar el 90% del Plan de Acción de Transformación cultural vigencia 2025	100%
6. Fortalecer la gestión del conocimiento, mejorando los	26. Implementar en 90% el Plan de Acción de transformación digital definido para la Subred Norte, que contribuyan al mejoramiento de los procesos institucionales y prestación de servicios al usuario.	Implementar en 90% el Plan de Acción de transformación digital definido para la Subred Norte, que contribuyan al mejoramiento de los	100%

procesos de formación del talento humano en salud e integrando a las prácticas clínicas la vocación docente, la investigación, innovación y extensión social.		procesos institucionales y prestación de servicios al usuario.	
	27. Incrementar en 20% la generación de proyectos de investigación mediante la caracterización y vigilancia de los productos generados por cada línea de investigación	Incrementar el 5 % de la producción científica formalizada en grupo de investigación de la Subred Norte, de acuerdo con los lineamientos de Minciencias.	11%
	28. Implementar el 90% del Plan de trabajo para certificación como Hospital Universitario para las unidades priorizadas	Cumplir el 95% del plan de trabajo establecido en lo relacionado a los componentes de Docencia e Investigación en los hospitales Simón Bolívar, Engativá Calle 80 y Centro de Servicios Especializado (Suba), para su preparación en el proceso de certificación como Hospital Universitario.	98%

Fuente: Oficina asesora de desarrollo institucional

A continuación, se presentan las funciones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño y las principales actividades desarrolladas durante la vigencia 2025:

FUNCIÓN 1. Aprobar y hacer seguimiento a las acciones y estrategias adoptadas para la operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.

Actividades desarrolladas:

- Elaboración y aprobación del Plan de Acción Vigencia 2025 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño.
- Seguimiento cuatrimestral al Plan de Acción Vigencia 2025.
- Seguimiento a los avances de los planes estratégicos durante la vigencia 2025.
- Aprobación de las políticas del MIPG y del SOGCS.
- Seguimiento a las Políticas Institucionales.
- Actualización de cada una de las políticas institucionales y del documento que las consolida.

Resultados: Se garantizó el control y monitoreo permanente a la ejecución del Plan de Acción, ejecución de los planes estratégicos y políticas, permitiendo la toma de decisiones oportunas para el cumplimiento de los objetivos institucionales y del MIPG. Así mismo, se aseguró la vigencia, pertinencia y alineación normativa de las políticas institucionales con el MIPG.

FUNCIÓN 2. Articular los esfuerzos institucionales, recursos, metodologías y estrategias para asegurar la implementación, sostenibilidad y mejora del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

Actividades desarrolladas:

- Presentación ante el Comité de los planes estratégicos: PETI, Plan Estratégico de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información, Plan Estratégico de Seguridad y Privacidad de la Información, PINAR, Plan de Vacantes, Plan de Previsión de Talento Humano y Plan Estratégico de Talento Humano.
- Formulación del plan de acción para la continuidad, implementación y fortalecimiento del MIPG, a partir de los resultados de autodiagnósticos internos, FURAG, informes de entes de control.
- Ajustes a las Tablas de Valoración Documental del Hospital Simón Bolívar.

- Ajustes a las Tablas de Valoración Documental del Hospital Suba II Nivel y Usaquén I Nivel ESE.

Resultados: Se fortaleció la articulación entre los diferentes procesos, asegurando coherencia entre la planeación estratégica, la gestión del riesgo, el talento humano, la tecnología y la información.

FUNCIÓN 3. Presentar al Comité Sectorial de Gestión y el Desempeño Institucional, iniciativas que contribuyan al mejoramiento en la implementación y operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG de acuerdo con lo que disponga la entidad líder del sector.

Actividades desarrolladas:

- Participación activa en las sesiones convocadas del Comité Sectorial de Gestión y Desempeño.
- Atención oportuna y remisión completa de la información requerida por el Comité Sectorial de Gestión y Desempeño, garantizando calidad, consistencia y cumplimiento de los plazos establecidos.

Resultados: Se generaron insumos estratégicos para la mejora continua del MIPG, alineados con los lineamientos del sector salud distrital.

FUNCIÓN 4. Presentar los informes que el Comité Sectorial de Gestión y el Desempeño Institucional y los organismos de control requieran sobre la gestión y el desempeño de la entidad.

Actividades desarrolladas:

- Socialización de la metodología para el diligenciamiento del FURAG vigencia 2024 ante el Comité.
- Generación y validación del diligenciamiento del FURAG 2024.
- Presentación de los resultados del Índice de Desempeño Institucional (IDI) ante el Comité de Gestión y Desempeño.
- Seguimiento al diligenciamiento del Índice de Innovación Pública IIP 2023-2024.
- Seguimiento a la Mesa Técnica de Relacionamiento con la Ciudadanía.
- Aprobación Políticas Gestión Estratégica.
- Seguimiento a los resultados Medición Instrumentos Veeduría Distrital - Instrumento Derechos Humanos.
- Seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Empresarial I Semestre 2025.

Resultados: Se aseguró el cumplimiento oportuno y de calidad de los reportes exigidos por las entidades rectoras y de control.

FUNCIÓN 5. Aprobar y hacer seguimiento a los planes, programas, proyectos, estrategias y herramientas necesarias para la implementación interna de las políticas del modelo integrado de planeación y gestión - MIPG y del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud.

Actividades desarrolladas:

- Presentación y seguimiento a los planes estratégicos institucionales.
- Seguimiento Planes Estratégicos Decreto 612 de 2018.
- Seguimiento al Plan de Gerencia de la Información.
- Seguimiento a la implementación del Modelo de Relacionamiento con la Ciudadanía.
- Aprobación Programa de Gestión Documental 2025-2028.
- Seguimiento a la Medición del Modelo de Relación con la Ciudadanía de INCIDE.
- Revisión y aprobación de la actualización del código de conducta y buen gobierno.

Resultados: Se fortaleció la gestión institucional orientada a la calidad, la transparencia, la información y la atención a la ciudadanía.

FUNCIÓN 6. Definir mejoras al Modelo Integrado de Planeación y Gestión implementado por la entidad, con especial énfasis en las actividades de control establecidas en todos los niveles de la organización y estudiar y adoptar las mejoras propuestas para el Modelo Integrado de Planeación y Gestión generadas por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

Actividades desarrolladas:

- Análisis de los resultados de autodiagnósticos MIPG y FURAG.
- Definición de acciones de mejora con énfasis en los resultados del FURAG.

Resultados: Se consolidó un enfoque preventivo y de mejora continua, fortaleciendo el sistema de control interno institucional.

FUNCIÓN 7. Generar espacios que permitan a los participantes del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, el estudio y análisis de temas relacionados con políticas de gestión y desempeño, buenas prácticas, herramientas, metodologías u otros temas de interés para fortalecer la gestión y el desempeño institucional y así lograr el adecuado desarrollo de sus funciones.

Actividades desarrolladas:

- Socialización de lineamientos MIPG, resultados de mediciones y metodologías de reporte.
- Espacios de análisis de políticas institucionales y su alineación con el MIPG.
- Actualización de políticas institucionales.

Resultados: Se fortalecieron las capacidades institucionales y el conocimiento de los integrantes del Comité en materia de gestión y desempeño.

FUNCIÓN 8. Efectuar recomendaciones al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno en relación con las políticas de gestión y desempeño que puedan generar cambios o ajustes a la estructura de control de la entidad.

Actividades desarrolladas:

- Emisión de recomendaciones derivadas del análisis de resultados del desempeño institucional y del seguimiento a planes estratégicos.

Resultados: Se aportaron insumos para el ajuste y fortalecimiento de la estructura de control de la entidad.

FUNCIÓN 9. Generar espacios que permitan a sus participantes el estudio y análisis de temas relacionados con políticas de gestión y desempeño, buenas prácticas, herramientas, metodologías u otros temas de interés para fortalecer la gestión y el desempeño institucional y así lograr el adecuado desarrollo de sus funciones.

Actividades desarrolladas:

- Socialización de lineamientos MIPG, resultados de mediciones y metodologías de reporte.
- Espacios de análisis de políticas institucionales y su alineación con el MIPG.

Resultados: Se fortalecieron las capacidades institucionales y el conocimiento de los integrantes del Comité en materia de gestión y desempeño.

FUNCIÓN 10. Asesorar, apoyar, monitorear y aprobar las propuestas realizadas por las mesas técnicas para la mejora institucional de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E

Actividades desarrolladas:

- Revisión, acompañamiento y seguimiento de los avances en la implementación de la mesa técnica del Modelo de relacionamiento con la Ciudadanía.

Resultados: Se garantizó coherencia técnica y estratégica en las iniciativas de mejora institucional.

Así mismo, de las 12 actividades planteadas en el plan de acción del comité para la vigencia 2025, fueron ejecutadas al 100%.

CONCLUSIONES

Durante la vigencia 2025, el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. cumplió de manera integral sus funciones, consolidándose como una instancia clave para la articulación de la planeación, la gestión, el control y la mejora continua.

Las actividades desarrolladas permitieron fortalecer la implementación del MIPG, mejorar el seguimiento al desempeño institucional, garantizar el cumplimiento de los requerimientos de reporte y promover una cultura organizacional orientada a resultados, transparencia y servicio a la ciudadanía.

Con respecto al mejoramiento al resultado de la evaluación FURAG generada por el DAFP y correspondiente a cada vigencia, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., Para la vigencia 2024, alcanzó un Índice de Desempeño Institucional de

95,4 puntos, evidenciando un desempeño sobresaliente y superior a los promedios de referencia.

Análisis comparativo y posicionamiento

- Promedio grupo par: 91,3
- Clasificación: Quintil 5 (alto desempeño)
- Nivel distrital: Puesto 8 de 58 entidades.
- Nivel nacional: Puesto 21 de 2.859 entidades evaluadas.

Este posicionamiento ratifica a la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. como referente de gestión institucional en el sector salud. Así mismo, refleja la correcta implementación de las políticas del MIPG y un fortalecimiento sostenido de los procesos de planeación, ejecución, seguimiento y control institucional.

Análisis de Mejoramiento del Índice de Desempeño Institucional por Vigencia

La evolución histórica del desempeño institucional evidencia una mejora progresiva y sostenida desde el año 2018, con avances significativos en las últimas vigencias:

Tabla 2 Resultados IDI 2018-2024

Vigencia	Puntaje IDI	Análisis de Mejoramiento
2018	67,3	Punto de partida con brechas importantes en planeación, control interno y talento humano.
2019	88,9	Incremento significativo asociado a la adopción inicial del MIPG.
2020	82,6	Ajuste institucional por contexto de emergencia sanitaria.
2021	88,4	Recuperación del desempeño y fortalecimiento del seguimiento.
2022	92,8	Consolidación de la planeación institucional y control interno.
2023	93,9	Madurez en la gestión por resultados y evaluación.
2024	95,4	Incremento de 1,5 puntos, reflejo de mejora continua, sostenibilidad del modelo y fortalecimiento transversal de las dimensiones MIPG.

Fuente: Resultados puntaje FURAG 2018-2024 - Departamento Administrativo de la Función Pública

Conclusión del mejoramiento: El avance de 2024 consolida a la Subred Norte como una entidad con alto nivel de madurez institucional, pasando de un enfoque de cumplimiento a uno de gestión estratégica y mejora continua.

Tabla 3 Desempeño por Dimensiones del MIPG – Vigencia 2024

Dimensión	Puntaje 2024	Análisis de Avance
D1. Talento Humano	98,5	Mejora sostenida en capacitación, desempeño y gestión estratégica del personal.
D2. Dirección Estratégica y Planeación	99,1	Alta capacidad de alineación estratégica y planificación institucional.
D3. Gestión para Resultados con Valores	91,8	Fortalecimiento de la gestión ética y orientada a resultados.
D4. Evaluación de Resultados	96,6	Máximo nivel de desempeño en seguimiento, medición y evaluación.
D5. Información y Comunicación	97,9	Mejora notable en transparencia, acceso a la información y comunicación institucional.
D6. Gestión del Conocimiento	98,0	Uso efectivo del conocimiento para la mejora de procesos.
D7. Control Interno	96,3	Sistema consolidado de control, seguimiento y mitigación de riesgos.

Fuente: Resultados puntaje FURAG 2024 - Departamento Administrativo de la Función Pública

Tabla 4 Avance de las Políticas del MIPG (2018–2024)

POLITICA	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Compras y Contratación Pública	N/A	N/A	N/A	N/A	94,4	N/A	100
Defensa Jurídica	70,1	94,3	83,2	99,9	85,7	100	100
Participación Ciudadana en la Gestión Pública	69,2	95	97,8	98,4	99,4	99,4	99,8
Planeación Institucional	66,3	84,6	97,2	98,1	98,4	99,7	99,6
Gestión Documental	63,4	86,1	71,5	80,9	92,9	87,3	99,3
Servicio al ciudadano	61,9	96,5	83,8	89,1	97,9	99,1	99,1
Gestión Estratégica del Talento Humano	74,3	96,2	91	93,9	99	93,4	98,9
Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos	73,1	95,5	97,5	94,3	98,2	97,7	98,4
Transparencia, Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción	67,5	88,3	81,7	87,7	99,5	98,1	98,4
Integridad	65,9	81,1	74,1	78,9	99,2	94,3	98,1
Gestión del Conocimiento	65	96,9	98,1	98,7	93,3	97,1	98
Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional	74,3	93,2	97,3	98,1	98	96,8	96,6
Seguridad Digital	66,1	80,5	74,8	80,4	66	89,2	96,5
Control Interno	68,9	89,3	80,3	85,7	96,6	96,2	96,3
Gobierno Digital	68,6	82,8	80,8	85,9	77,1	80,3	84,7
Racionalización de Trámites	60,5	96,8	97,3	98,1	71,7	77,8	68,8

Fuente: Resultados Políticas FURAG 2018-2024 - Departamento Administrativo de la Función Pública

El DAFP formuló 57 recomendaciones, priorizando las siguientes políticas:

1. Gobierno Digital con 27 recomendaciones.
2. Control Interno con 11 recomendaciones
3. Racionalización de Trámites con 10 recomendaciones

Las recomendaciones no responden a bajo desempeño, sino a la necesidad de sostener y profundizar los niveles alcanzados.

Conclusiones

- La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. presenta un alto grado de avance y madurez institucional en la implementación del MIPG.
- El mejoramiento sostenido por vigencia evidencia un proceso estructurado de fortalecimiento institucional.
- El desempeño en 2024 consolida a la entidad como referente distrital.
- Las recomendaciones del DAFP orientan la gestión hacia la sostenibilidad del desempeño y la profundización de políticas estratégicas.

Avance en la implementación del Modelo de Atención en Salud con metas e indicadores de gestión y desempeño: USS unidad de servicios de salud, población adscrita y número equipos de cabecera, número de usuarios activados por cada una de las RIAS priorizadas, avances en programa de AMED, ruta de la salud y estrategias de coordinación asistencial para mejorar los indicadores de gestión.

En el marco del **Modelo de Atención en Salud de la Subred**, alineado con el Modelo de Atención en Salud de Bogotá MAS Bienestar y orientado bajo un enfoque territorial, resolutivo, predictivo-preventivo y de cuidado integral, se desarrolla la gestión del riesgo en salud mediante la articulación de intervenciones individuales y colectivas, dirigidas a las personas, familias y comunidades, con el propósito de mantener la autonomía funcional, prevenir la enfermedad y favorecer el bienestar a lo largo del curso de vida.

El modelo inicia con un proceso de planeación territorial basado en la caracterización social y ambiental de la población en las seis localidades de afluencia de la Subred. Esta caracterización permite identificar determinantes sociales, condiciones estructurales, riesgos sanitarios y brechas de acceso, orientando la focalización de acciones conforme a las particularidades del territorio. En este contexto, desde los Equipos MAS Bienestar en Tu Hogar, se identifican, evalúan y manejan riesgos específicos para mejorar la salud y el bienestar de las familias. Estas acciones se complementan con la ejecución de actividades de atención resolutive y preventiva en la familia, finalizando con la derivación a diferentes servicios asistenciales, lo que permite dar continuidad a la atención de la población identificada a través de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).

Posterior a la captación y asignación de la población, se realiza la inscripción de los usuarios a las rutas integrales y a partir de su clasificación se estructuran las intervenciones en salud a partir de los cursos de vida.

En primera infancia e infancia se desarrollan acciones de detección temprana de alteraciones en el recién nacido y en menores de 11 años, mediante valoraciones integrales por medicina y enfermería, evaluación del desarrollo físico, motriz y socioemocional y aplicación de tamizajes como TSH neonatal, tamizajes visual y auditivo, agudeza visual, se incluyen valoraciones antropométricas para el seguimiento nutricional, articuladas a la Ruta de Alteraciones Nutricionales, así como la aplicación de APGAR Familiar para la identificación de riesgos psicosociales y la derivación a la Ruta de Salud Mental.

En adolescencia se implementan valoraciones integrales con énfasis en salud sexual y reproductiva, incluyendo tamizajes para infecciones de transmisión sexual, anemia y embarazo, acciones de planificación familiar y suministro de métodos anticonceptivos, así como intervenciones de salud oral, tamizaje visual y valoración nutricional articuladas a la Ruta de Alteraciones Nutricionales.

Para el curso de vida juventud se realiza valoración integral para la identificación de riesgos, incluyendo planificación familiar, tamización para ITS, salud oral, tamizaje visual y valoración cardiovascular mediante escalas Friedrich y Framingham, además de pruebas como glicemia basal, perfil lipídico y creatinina, junto con acciones de detección temprana de cáncer articuladas a las Rutas Cardio-Cerebro-Vascular, Metabólica y de Cáncer.

En adultez y vejez se fortalecen las capacidades de autocuidado y gestión del riesgo mediante valoración integral, tamizajes de cáncer, valoración cardiovascular y metabólica, intervenciones de salud bucal, asesoría en planificación familiar, tamización para ITS y valoración nutricional mediante IMC y perímetro abdominal, con derivación a las rutas correspondientes según riesgo identificado.

De esta manera, el Modelo de Atención en Salud de la Subred Norte consolida un ciclo continuo de atención que integra la planeación territorial, la apropiación comunitaria, la gestión del riesgo familiar, la articulación intersectorial, el seguimiento permanente y la

coordinación entre la atención intramural y extramural, garantizando integralidad, oportunidad, continuidad y calidad en la prestación de los servicios de salud en el territorio.

3. COMPONENTE DE INVERSIÓN EN EL SECTOR.

CONVENIO FRAY BARTOLOME DE LAS CASAS

Imagen 1 CAPS Fray Bartolomé de las Casas



Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E

Con la ejecución de este proyecto la Subred Norte, impacta en la atención en salud mental en las localidades de Suba, Engativá, Teusaquillo, Barrios Unidos, Usaquén y Chapinero.

El proyecto contempla la adecuación, reordenamiento, ampliación y dotación de la Unidad de Servicios de Salud Fray Bartolomé de las Casas, con el fin de dar respuesta integral en la atención de salud mental, atención de población con problemática de consumo de SPA dando manejo ambulatorio en un formato de Hospital día, ampliación de la capacidad instalada para Hospitalización adultos de Salud Mental.

El proyecto beneficiará más de 403.000 personas de la zona de influencia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, esta USS prestará los siguientes servicios.

Tabla 5 Servicio hospitalización salud mental

SERVICIO HOSPITALIZACIÓN SALUD MENTAL
Psicología
Psiquiatría
Trabajo Social
Terapia Ocupacional
TECAR
SERVICIO HOSPITAL DÍA
Psicología
Psiquiatría
Trabajo Social

SERVICIO HOSPITALIZACIÓN SALUD MENTAL
Terapia Ocupacional
Fonoaudiología
Cámara de Gesell
Enfermería
Medicina física y rehabilitación
SERVICIO SPA
Psicología
Psiquiatría
Trabajo Social
Terapia Ocupacional
Fonoaudiología
Cámara de Gesell
Enfermería
Medicina física y rehabilitación

Fuente: Oficina Asesora Desarrollo Institucional

Para la implementación de la primera fase del proyecto, con un aporte de \$ 10.995.678.211, se firmó el Contrato No. 270-2022 con el Consorcio SIA-Bartolomé para realizar la consultoría, por valor \$ 3.059.091.775 y, el contrato No. 271-2022 con Consorcio Inter-Fray, para interventoría de la consultoría, por valor \$437.594.630,20. Contratos terminados y con entrega de productos de consultoría.

Según los estudios entregados por la consultoría, la edificación existente requiere la ejecución de reparaciones, adecuaciones menores y la reposición de equipos con el fin de garantizar el cumplimiento de la normativa técnica y reglamentaria vigente en el bloque hospitalario. Para las demás áreas del proyecto, se establece la necesidad de desarrollar infraestructura nueva, en atención a las condiciones físicas y funcionales actuales.

CONVENIO USS GAITANA

Imagen 2 CAPS Gaitana



Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E

El proyecto busca mejorar la integralidad, accesibilidad y calidad de los servicios de salud ofertados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, mediante la construcción de la infraestructura necesaria de la Unidad de Servicios de Salud Gaitana I cubriendo las necesidades de servicio de consulta externa (medicina general, especializada y de promoción y mantenimiento de la salud), terapia (física y respiratoria), consulta y atención odontológica y apoyo diagnóstico para la población.

Se suscribió el Convenio Interadministrativo No. 5141150 de 2023 y, en el marco de su ejecución, durante la vigencia 2025, dando inicio a la etapa precontractual para la contratación de la consultoría de estudios y diseños.

Con este proyecto se beneficiará a más de 40.000 personas de la localidad de Suba, este Centro de Salud prestará los siguientes servicios.

Tabla 6 Servicio a prestar

SERVICIO
TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES
RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA
URGENCIAS
ENFERMERÍA
GINECOBISTETRICIA
MEDICINA GENERAL
MEDICINA INTERNA
NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
ODONTOLOGÍA GENERAL
PEDIATRÍA
PSICOLOGÍA
VACUNACIÓN
SERVICIO FARMACÉUTICO

Fuente: Oficina Asesora Desarrollo Institucional

Como resultado de este proceso, los contratos correspondientes fueron adjudicados en el mes de noviembre de 2025, se tiene proyectado que la ejecución de dichos contratos inicie en el mes de enero de 2026: contrato de Consultoría ByS No. 223-2025 y, contrato de Interventoría ByS No. 218-2025.

RENOVACION DE EQUIPOS BIOMEDICOS - MAMOGRAFO

El proyecto se llevó a cabo con la finalidad de mejorar la oportunidad en el diagnóstico y tratamiento de los pacientes, mediante la adquisición de equipos biomédicos que cumplan con las condiciones técnicas y la normatividad vigente en materia de habilitación que garanticen confiabilidad, seguridad y calidad en la prestación de los servicios de salud de alta complejidad.

Imagen 3 Equipo biomédico



Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E

Se suscribió el Convenio Interadministrativo 5151944 de 2023 entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Subred Norte ESE, cuyo objeto es “Aunar esfuerzos recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para la adquisición, reposición y renovación de equipos biomédicos para las Unidades de Servicios de Salud que componen la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.”, por valor final ejecutado de \$ 1.047.794.078 aporte de la SDS-FFDS. La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE aportó un valor de \$ 32.611.950, representados en recurso humano, administrativo y apoyo logístico.

En la actualidad este equipo se encuentra en funcionamiento en la Unidad de servicios de Salud Centro de servicios Especializados. Localidad de Suba.

IMÁGENES DIAGNÓSTICAS HEMODINAMIA- USS SIMON BOLIVAR

Este proyecto tiene como objetivo mejorar de manera significativa la oportunidad en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes con patologías coronarias, vasculares, neurovasculares y aquellos que requieren procedimientos de intervencionismo diagnóstico y terapéutico, entre otras condiciones de alta complejidad.

Esto, a través de la adecuación integral de la infraestructura física, así como la adquisición de dotación biomédica especializada, necesarias para la puesta en marcha de una sala de angiografía moderna y funcional, dichas intervenciones estarán orientadas a garantizar el cumplimiento de las condiciones técnicas, normativas y de habilitación vigentes, asegurando estándares óptimos de confiabilidad, seguridad, calidad y eficiencia en la prestación de servicios de salud de alta complejidad.

Imagen 4 Equipo imágenes diagnósticas



Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E

Este proyecto es cofinanciado con recursos del Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio que asignó recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento mediante la resolución Nro. 1487 del 22 de agosto de 2024. Dichos recursos, por valor de \$11.059.057.333,00.

En el transcurso de la vigencia 2025 se llevaron a cabo procesos para la selección de oferentes en los componentes de dotación, adecuación de infraestructura e interventoría.

REPOSICIÓN HOSPITAL SIMON BOLIVAR APP

Imagen 5 Reposición Hospital Simón Bolívar



Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, hace parte, mediante memorando de entendimiento firmado con la Secretaría Distrital de Salud y la Agencia Nacional de Infraestructura (ANI), del equipo de trabajo que se encuentra articulando la estructuración integral del proyecto, a desarrollar bajo la modalidad de Asociación Público-Privada (APP), conforme a la normatividad vigente y a los lineamientos técnicos, financieros, jurídicos y de riesgo que rigen este tipo de iniciativas.

El proyecto se encuentra en la fase de estudios técnicos a nivel de factibilidad, etapa en la cual se están evaluando de manera detallada los aspectos técnicos, financieros, legales, ambientales y operativos, así como la viabilidad económica y la adecuada asignación de riesgos.

GRAN PARQUE HOSPITALARIO DE ENGATIVA

Proyecto estructurado bajo la modalidad de Asociación Público-Privada (APP). Se encuentra en proceso de resolución de los asuntos jurídicos, judiciales y administrativos vinculados a la titularidad del predio.

No obstante, lo anterior, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., en articulación permanente con la Secretaría Distrital de Salud, ha venido adelantando un proceso activo de gestión interinstitucional con distintas entidades del orden Distrital, entre ellas el Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público (DADEP), la Dirección de Catastro Distrital y la Secretaría Distrital de Gobierno, estas gestiones se han desarrollado a través de mesas de trabajo técnicas y jurídicas, orientadas a analizar, esclarecer y agilizar los trámites relacionados con la restitución del bien público y la definición de la titularidad del predio, con el propósito de viabilizar la continuidad del proyecto en beneficio de la comunidad.

ADECUACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DE LAS UNIDADES DE SERVICIOS DE CHAPINERO, GARCÉS NAVAS Y EMAÚS CONVENIO 8538233-2025

En el mes de noviembre de 2025 se suscribió el Convenio Interadministrativo No. 8538233-2025 con la Secretaría Distrital de Salud. Durante la vigencia 2025 se adelantó la revisión técnica de los estudios previos, con el fin de revisar su alcance y alineación con los lineamientos institucionales y normativos, este ejercicio permitió dejar las bases necesarias para dar inicio al proceso precontractual en el primer trimestre de la vigencia 2026.

Articulación gestión de proyectos con el Plan Operativo Anual

El monitoreo del POA se realiza de forma trimestral como herramienta que permite hacer seguimiento a los objetivos y metas del Plan de Desarrollo Institucional, se incluyen las actividades requeridas para dar cumplimiento a la ejecución de los proyectos a través de los convenios interadministrativos y sus contratos derivados, que dieron para el final de la vigencia 2025, la ejecución de 193 actividades de 212 programadas para un cumplimiento del 90.57%, como se observa en la siguiente tabla.

Tabla 7 Seguimiento POA 2025.

Actividades De Gestión De Proyectos	1er Trimestre	2do Trimestre	3er Trimestre	4to Trimestre	Consolidado 2025	
CRITERIOS	Ejecutado	Ejecutado	Ejecutado	Ejecutado	Programado	Ejecutado
Formulación de Proyectos	1	2	1	1	5	5
Gestión Precontractual	2	2	1	0	5	5
Seguimiento Ejecución Física de contratos derivados	1	0	0	0	7	1
Seguimiento fases Convenios	1	0	1	1	4	3
	9	9	9	7	34	34
	49	47	51	45	212	192
	92%	94%	81%	98%	90,57%	

Fuente: Oficina Asesora Desarrollo Institucional - Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

De las actividades programadas para la gestión de proyectos y convenios de infraestructura y dotación hospitalaria se programaron 17 tipos de actividades con las cuales se garantiza la adecuada gestión del proceso, las cuales están orientadas a la gestión eficiente, cuya medición de ejecución se realiza trimestralmente

Tabla 8 Actividades seguimiento ajuste vigencia 2025 de acuerdo con planes de mejoramiento

ACTIVIDADES DE GESTIÓN ARTICULADAS AL POA	
1	Apoyo técnico en la formulación de proyectos Infraestructura
2	Apoyo técnico en la formulación de proyectos Dotación
3	Apoyo técnico en la solicitud de bienes y servicios
4	Elaborar estudios previos
5	Evaluación técnica proceso precontractual
6	Elaborar acta de inicio
7	Participar en los comités de seguimiento contractual o de obra
8	Elaborar informe de supervisión
9	Elaborar informe final de supervisión para liquidación del contrato derivado
10	Gestión licencia de construcción
11	Participar en las asistencias técnicas habilitación que pueden ser realizadas por la oficina de calidad de la SDS o SISS Norte.
12	Certificación cumplimiento normativo salud, Ambiental o norma técnica de Calidad; (Retie por organismo inscrito ONAC)
13	Informe mensual del convenio dirigido a la supervisión SDS
14	Participar en comités operativos de seguimiento
15	Gestión modificación convenios
16	Elaborar informe final de supervisión para liquidación del convenio

Fuente: Oficina Asesora Desarrollo Institucional - Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Comparando la ejecución 2024 con un cumplimiento del 94.74%, frente a la presente vigencia con un 90.54% observamos una baja del 4.74%, no obstante se precisa que dentro de las variables que afectaron el resultado final, observamos que las relacionadas con el inicio, la ejecución y el seguimiento de los contratos derivados para la vigencia 2025 obtuvieron baja ejecución en virtud a que los procesos precontractuales no culminaron en adjudicación de contrato pese a haberse realizado entre 2 y 3 procesos, declarándose desiertos por incumplimiento de condiciones habilitantes técnicas y jurídicas.

4. PRESUPUESTO Y CONTRATACIÓN

4.1. COMPONENTE PRESUPUESTAL Y FINANCIERO

El presupuesto inicial de Ingresos y Rentas y de Gastos e Inversiones aprobado mediante Resolución No 15 del CONFIS Distrital de fecha 31 de octubre de 2024, publicada en el Registro Distrital No. 8176 de fecha 01 de noviembre de 2024, para la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE para la vigencia 2025, se liquidó por la gerencia mediante Resolución No 0775 del 14 de noviembre de 2024 por valor total de SEISCIENTOS SIETE MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL PESOS (\$607.595.986.000).

Modificaciones

En el mes de febrero mediante Resolución 0201 del 02 de abril de 2025 se realizó traslado presupuestal al interior de los grandes rubros agregados en la estructura presupuestal por un valor total de VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS DIECISIETE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS (\$26.464.517.451), movimientos presupuestales que no producen modificación al valor inicial del presupuesto aprobado para la vigencia 2025.

En el mes de mayo mediante Resolución No. 305 de 2025 “Por la cual se liquida un traslado en el presupuesto de Gastos e Inversiones de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, en la vigencia fiscal 2025” y Resolución No. 304 de 2025 “Por la cual se liquida un ajuste en el Presupuesto de Rentas e Ingresos y Gastos e Inversión de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, para la vigencia fiscal comprendida entre el 1 de enero al 31 de diciembre de 2025”, se incorpora por la suma de CINCO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MILLONES CIENTO SETENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE (\$5.839.173.855), el presupuesto vigente ascenderá a la suma de SEISCIENTOS TRECE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MILLONES CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE (\$613.435.159.855)

En el mes de Junio mediante Resolución No. 337 de 2025 “Por la cual se liquida una Adición en el presupuesto de Gastos e Inversiones de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, en la vigencia fiscal 2025” por valor de DIECISEIS MIL NOVECIENTOS SETENTA Y DOS MILLONES CIENTO TREINTA Y UN MIL OCHOCIENTOS VEINTIDOS PESOS M/CTE (\$16.972.131.822) y Resolución 349 de 2025 “ por la cual se liquidación adición en el presupuesto de Gastos e Inversión de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. en la vigencia 2025 por valor de DOS MIL TRESCIENTOS VEINTICINCO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL CIENTO VEINTICINCO PESOS M/CTE (\$2.325.659.125).

En el mes de septiembre mediante Resolución No 0448 de 2025 “por la cual se liquidación adición en el presupuesto de Gastos e Inversión de la Subred Integrada de Servicios de

Salud Norte E.S.E. en la vigencia 2025 por valor de NOVENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE (\$99.876.769.300)

Dando como Resultado, un Presupuesto Vigente al 30 de septiembre de 2025 de SETECIENTOS TREINTA Y DOS MIL SEISCIENTOS NUEVE MILLONES SETECIENTOS VEINTE MIL CIENTO DOS PESOS M/CTE (\$732.609.720.102), el cual se encuentra distribuidos en grandes agregados de la siguiente manera:

DISTRIBUCIÓN DEL PRESUPUESTO

Cifras en millones de \$

Tabla 9 INGRESOS

CONCEPTO	PPTO INICIAL	MODIFIC.	PPTO DEFINIT.
Disp. Inicial	\$21.152	\$3.528	\$24.680
Vta Servicios	\$443.041	\$85.691	\$528.732
Ctas por Cobrar	\$101.333	\$22.410	\$123.743
Convenios	\$5.710	\$13.385	\$19.095
Transferencias	\$35.000	\$0	\$35.000
Otros Ingresos	\$500	\$0	\$500
Rec. Capital	\$860	\$0	\$860
Total	\$607.596	\$125.014	\$732.610

Fuente: Ejecución presupuestal de ingresos y rentas, gastos e inversiones septiembre de 2025

Tabla 10 GASTOS

Concepto	Ppto Inicial	Contra Crédito	Crédito	Reducción	Adición	Neto	Ppto Vigente
Servicios personales de nómina	\$ 174.637	\$ 68.093	\$ 30	0	0	\$ -68.063	\$ 106.575
Aportes patronales y parafiscales	\$ 58.390	\$ 13.545	0	0	0	\$ -13.545	\$ 44.845
Servicios personales indirectos	\$ 12.341	\$ 1.650	\$ 10.250	0	\$ 4.192	\$ 12.792	\$ 25.133
Gastos generales	\$ 44.777	\$ 12.499	\$ 11.017	0	\$ 8.406	\$ 6.924	\$ 51.701
Sentencias judiciales	0	0	0	0	0	0	0
Insumos Hospitalarios	\$ 55.931	\$ 10.709	\$ 8.324	0	\$ 26.790	\$ 24.405	\$ 80.337
Adquisición servicios	\$ 24.999	\$ 3.311	\$ 6.871	0	\$ 11.264	\$ 14.824	\$ 39.822
Contratación Asistencial	\$ 127.598	\$ 18.996	\$ 47.747	0	\$ 57.390	\$ 86.141	\$ 213.739
Compra de equipo	\$ 55	0	\$ 138	0	0	\$ 138	\$ 193
Cuentas por pagar	\$ 87.716	\$ 5.934	\$ 50.359	0	\$ 16.058	\$ 60.483	\$ 148.199
Subtotal Funcionamiento y Operación	\$ 586.444	\$ 134.736	\$ 134.736	0	\$124.099	\$124.099	\$710.543
Directa	\$ 20.415	\$ 1.945	\$ 332	0	0	\$ -1.614	\$ 18.801
Cuentas por pagar	\$ 737	0	\$ 1.945	0	0	\$ 1.945	\$ 2.683
Subtotal Inversión	\$ 21.152	\$ 1.945	\$ 2.277	0	0	\$ 332	\$ 21.484
Disponibilidad Final	0	\$ 332	0	0	\$ 914	\$ 583	\$ 583
TOTAL	\$ 607.596	\$ 137.013	\$ 137.013	0	\$125.014	\$125.014	\$ 732.610

Fuente: Ejecución presupuestal de ingresos y rentas, gastos e inversiones septiembre de 2025

EJECUCIÓN

Del presupuesto de ingresos definitivo al 30 de septiembre por valor de \$732.610 millones, se ha recaudado la suma de \$421.268 millones, se ha efectuaron compromisos por la suma de \$528.032 millones, de los cuales se giraron \$377.341 millones, con los siguientes indicadores presupuestales:

Tabla 11 INDICADORES PRESUPUESTALES

Cifras en millones de \$

A	B	C	D
PRESUPUESTO VIGENTE	COMPROMISOS	RECAUDO	GIROS
\$732.610	\$528.032	\$421.268	\$377.341

INDICADORES

B/A	72%	Se ha comprometido el 72% del presupuesto vigente
C/A	58%	Del presupuesto vigente se ha recaudado el 58%
C/B	80%	El equilibrio presupuestal a este corte es del 80%
D/C	90%	Se giró el 90% del valor recaudado
D/B	71%	Se realizaron giros del 71% del total comprometido
D/A	52%	Los giros realizados corresponden al 52% del presupuesto vigente

Fuente: Ejecución presupuestal de gastos e inversiones septiembre de 2025

EJECUCIÓN DE INGRESOS

Del total presupuestado de ingresos por valor de \$732.610 millones, se registra un recaudo acumulado de \$421.268 millones, equivalentes al 58%, presentándose un valor de pendiente por recaudar de \$311.341 millones.

El recaudo más representativo teniendo en cuenta el valor absoluto lo podemos observar en: cuentas por cobrar por valor de \$ \$127.280 millones, Régimen Subsidiado por valor de \$122.156 millones y transferencias \$36.610 millones.

Así mismo, teniendo en cuenta el porcentaje recaudo frente al presupuesto vigente, el ingreso más representativo lo encontramos en: otros ingresos no tributarios con un 244%, las cuentas por cobrar con un 103% y transferencias con un 105%.

Tabla 12 EJECUCION PRESUPUESTAL DE INGRESOS

Cifras en millones de \$								
Concepto	Ppto vigente	Recaudo junio	Recaudo julio	Recaudo agosto	Recaudo septiembre	Recaudo total	% ejec	Saldo por recaudar
Disponibilidad Inicial	\$24.680	\$3.528	\$0	\$0	\$0	\$24.680	100%	\$0
Venta de servicios	\$528.732	\$33.962	\$36.586	\$32.290	\$35.056	\$215.243	41%	\$313.490
F.F.D.S.	\$89.505	4.955	5.559	5.872	5.112	\$39.788	44%	\$49.717
Régimen Subsidiado	\$323.446	20.206	19.339	21.099	18.665	\$122.156	38%	\$201.290
Régimen Contributivo	\$78.981	7.482	10.374	4.023	9.341	\$42.893	54%	\$36.088
Otros Pagadores	\$36.801	1.318	1.314	1.295	1.938	\$10.406	28%	\$26.395
Cuentas por Cobrar	\$123.743	\$4.842	\$4.090	\$6.625	\$5.021	\$127.280	103%	-\$3.538
Otros Convenios	\$8.036	\$0	\$0	\$0	\$1.509	\$4.667	58%	\$3.369
Otros Ingresos No Tributarios	\$500	\$84	\$143	\$159	\$180	\$1.219	244%	-\$719
Transferencias	\$35.000	\$2.269	\$1.123	\$0	\$0	\$36.610	105%	-\$1.610
Rendimientos Financieros	\$860	\$64	\$66	\$62	\$0	\$510	59%	\$350
Convenios de Infraestructura y Dotación	\$11.059	\$0	\$0	\$11.059	\$0	\$11.059	100%	\$0
Total Ingresos	\$732.610	\$44.748	\$42.009	\$50.194	\$41.766	\$421.268	58%	\$311.342

Fuente: Ejecución presupuestal de ingresos y rentas septiembre de 2025

Una vez realizado el análisis comparativo de los ingresos acumulados al 30 de septiembre de 2025 que ascienden a \$421.268 millones, frente al mismo período del año 2024 por valor de \$403.933 millones, podemos observar un incremento en el recaudo por valor de \$17.335 millones equivalente al 4,29% , reflejado principalmente en los rubros de: Venta Servicios de Salud, Rentas contractuales y Disponibilidad inicial mientras que los otros rubros que presentan aumento son: Transferencias y Cuentas por cobrar.

Una vez realizado el análisis comparativo de los ingresos acumulados al 30 de septiembre de 2025 que ascienden a \$421.268 millones, frente al mismo período del año 2023 por valor de \$419.949 millones, podemos observar un aumento en el recaudo por valor de \$1.319 millones equivalente al 0,3%, reflejado principalmente en los rubros de Disponibilidad inicial y rentas contractuales.

Tabla 13 COMPARATIVO DE INGRESOS 2025 VS 2024-2023

Cifras en millones de \$

Ingresos	2023		2024		2025		Var 2025/2024		Var 2025/2023	
	PPTO DEF	EJEC	PPTO DEF	EJEC	PPTO DEF	EJEC	VALOR	%	VALOR	%
Disponibilidad Inicial	\$74.362	\$74.362	\$33.388	\$33.388	\$24.680	\$24.680	-\$8.708	-26%	-\$49.682	-67%
Venta Servicios de Salud	\$431.497	\$212.008	\$467.307	\$238.640	\$528.732	\$215.243	\$23.398	-10%	\$3.235	2%
Rentas contractuales	\$38.228	\$32.352	\$12.361	\$12.407	\$19.095	\$15.726	\$3.320	27%	-\$16.625	-51%
Otros ingresos	\$400	\$146	\$200	\$1.637	\$500	\$1.219	-\$419	-26%	\$1.073	736%
Transferencias	\$0	\$751	\$25.000	\$25.000	\$35.000	\$36.610	\$11.610	46%	\$35.859	4.775%
Recursos de capital	\$200	\$1.695	\$300	\$961	\$860	\$511	-\$451	-47%	-\$1.184	-70%
Cuentas por cobrar otras vigencias	\$89.240	\$98.636	\$59.025	\$91.900	\$123.743	\$127.280	\$35.380	38%	\$28.645	29%
TOTAL	\$633.927	\$419.949	\$597.580	\$403.933	\$732.610	\$421.268	\$17.335	4,29%	\$1.319	0,3%

Fuente: Ejecución presupuestal de gastos e inversiones septiembre de 2025

EJECUCIÓN DE GASTOS

El presupuesto de gastos definitivo de la Subred asciende a la suma de \$732.610 millones, de los cuales en el mes de septiembre se suscribieron compromisos totales por valor de \$ 528.032 millones, que representan el 72%, generando un saldo de apropiación al 30 de septiembre de \$204.578 millones.

Del total comprometido por valor de \$528.032 millones, se efectuaron giros acumulados por valor de \$377.341 millones, equivalente al 71%, por lo cual se constituyen unas cuentas por pagar totales de \$150.690 millones al final del periodo.

Tabla 14 EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE GASTOS

Cifras en millones de \$

GASTOS	PPTO VIGENTE	COMPROM.	% EJEC.	VALOR GIRADO	% EJEC.	% DE PARTICIP.
FUNCIONAMIENTO	\$710.543	\$526.331	74,07%	\$375.850	71,41%	99,68%
INVERSIÓN	\$21.484	\$1.701	7,92%	\$1.491	0,00%	0,32%
DISPONIBILIDAD FINAL	\$583	\$0	0,00%	\$0	0,00%	
TOTAL	\$732.610	\$528.032	72,08%	\$377.341	71,46%	

Fuente: Ejecución presupuestal de gastos e inversiones septiembre de 2025

La ejecución en el presupuesto de gastos al 30 de septiembre de 2025 presenta la siguiente distribución por grupos:

Servicios personales de nómina: Presentan un compromiso de \$75.223 millones equivalente al 71% del total presupuestado, que garantizan el 100% de la nómina a diciembre 31 de 2025.

Aportes patronales y parafiscales: Presentan un compromiso de \$27.147 millones equivalente al 61% del total presupuestado, que garantizan el 100% de respaldo para el pago de aportes a diciembre 31 de 2025.

Servicios personales indirectos: Registran un compromiso de \$16.635 millones equivalentes al 66%, de los contratos de OPS de honorarios y remuneración servicios técnicos en los perfiles administrativos profesionales, técnicos y auxiliares en las actividades de apoyo a la gestión de la entidad.

Gastos generales se comprometieron por valor de \$34.571 millones con ejecución del 67%, dentro de este grupo encontramos los rubros de mantenimiento ESE, arrendamientos, gastos de transporte, impresos y publicaciones, materiales y suministros, combustibles y lubricantes, servicios públicos, impuestos, y gastos de computador.

Insumos hospitalarios: Dentro de este grupo encontramos los rubros de medicamentos, material médico quirúrgico, insumos de salud pública y adquisición de bienes PIC, con una ejecución de \$58.244 millones, equivalente al 72% de la apropiación, que garantizan el respaldo a los compromisos y necesidades de insumos de la entidad para su desarrollo misional como prestación de servicios de salud al 30 de septiembre.

Adquisición de servicios: Estos rubros se han ejecutado por valor de \$30.182 millones correspondientes al 76%, en este grupo se encuentra lo relacionado con mantenimiento de equipos hospitalarios, suministro de alimentos, adquisición servicios de salud, y servicio de lavandería.

Los rubros de contratación servicios asistenciales generales y PIC se han ejecutado un valor de \$170.673 millones, correspondientes al 80%, estos compromisos garantizan el respaldo a los contratos de órdenes de prestación de servicios hasta el 31 de octubre.

Las cuentas por pagar constituidas a diciembre 31 de 2024 ascienden a \$152.273 millones de las cuales al 30 de septiembre de 2025 se han incorporado la suma de \$150.882, de los cuales se ha comprometido la suma \$115.270 millones, el monto girado a este periodo es de \$103.242 millones, generando un saldo de cuentas por pagar vigencias anteriores de \$49.031 millones.

Tabla 15 DISTRIBUCIÓN DEL PRESUPUESTO DE GASTOS

Cifras en millones de \$

Concepto	Ppto Vigente	Total Compromiso	% Ejec	Saldo De Apropiación	Giros Acumulados	Compromisos Por Pagar
Servicios personales de nómina	\$106.575	\$75.223	71%	\$31.352	\$75.223	\$0
Aportes patronales y parafiscales	\$44.845	\$27.147	61%	\$17.697	\$19.150	\$7.997
Servicios personales indirectos	\$25.133	\$16.635	66%	\$8.497	\$13.279	\$3.357
Gastos generales	\$51.701	\$34.571	67%	\$17.130	\$12.498	\$22.073
Sentencias judiciales	\$0	\$0	0%	\$0	\$0	\$0
Insumos Hospitalarios	\$80.337	\$58.244	72%	\$22.093	\$5.805	\$52.440
Adquisición servicios	\$39.822	\$30.182	76%	\$9.640	\$2.278	\$27.904
Contratación Asistencial	\$213.739	\$170.673	80%	\$43.066	\$145.867	\$24.805
Compra de equipo	\$193	\$87	45%	\$107	\$0	\$87

Concepto	Ppto Vigente	Total Compromiso	% Ejec	Saldo De Apropriación	Giros Acumulados	Compromisos Por Pagar
Cuentas por pagar	\$148.199	\$113.569	77%	\$34.631	\$101.751	\$11.817
Subtotal Funcionamiento	\$710.543	\$526.331	74%	\$184.213	\$375.850	\$150.480
Directa	\$18.801	\$0	0%	\$18.801	\$0	\$0
Cuentas por pagar	\$2.683	\$1.701	63%	\$981	\$1.491	\$210
Subtotal Inversión	\$21.484	\$1.701	8%	\$19.782	\$1.491	\$210
Disponibilidad Final	\$583	\$0	0%	\$583	\$0	\$0
TOTALES	\$732.610	\$528.032	72%	\$204.578	\$377.341	\$150.690

Fuente: Ejecución presupuestal de gastos e inversiones septiembre 2025

De acuerdo con el siguiente cuadro comparativo, del presupuesto definitivo de la ejecución de gasto al 30 de septiembre de 2024, que asciende a \$597.580 millones, frente al mismo periodo de ejecución en la vigencia 2025 por valor de \$732.610 se presentó un aumento de \$135.029 millones lo que representa un 23 %, aumento que se encuentra reflejado en el rubro de cuentas por pagar.

Del presupuesto informado anteriormente, el valor comprometido en el mismo periodo para la vigencia 2024 fue de \$504.192 millones y durante la vigencia 2025 fue de \$528.032 millones, generándose un aumento en el valor comprometido de \$23.840 millones que equivale al 5%, aumento que se encuentra reflejado en mayor parte en el rubro de gastos de operación.

Tabla 16 COMPARATIVO DE GASTOS 2024 VS 2025 VS 2023
Cifras en millones de \$

Gastos	2023		2024		2025		Var 2024-2025 Compr	%	Var 2023-2025 Compr	%
	Ppto. Def	Compr	Ppto. Def	Compr	Ppto. Def	Compr				
Gastos De Personal	\$139.306	\$89.780	\$145.155	\$ 97.877	\$151.419	\$102.370	\$4.493	5%	\$12.591	14%
Contratistas Por Ops	\$210.676	\$191.999	\$195.483	\$190.930	\$238.872	\$187.308	-\$3.622	-2%	-\$4.691	-2%
Gastos Generales	\$43.055	\$35.308	\$ 42.815	\$ 38.294	\$51.701	\$34.571	-\$3.723	-10%	-\$737	-2%
Sentencias Judiciales	\$3.303	\$615	\$ 3.908	0	\$0	\$0	\$0	0%	-\$615	0%
Gastos De Operación	\$94.645	\$76.629	\$ 87.413	\$ 76.843	\$120.352	\$88.513	\$11.670	15%	\$11.884	16%
Inversión	\$15.573	\$3.377	\$ 9.356	\$ 107	\$18.801	\$0	-\$107	-100%	-\$3.377	-100%
Cuentas Por Pagar Otras Vigencias	\$126.586	\$111.190	\$112.849	\$100.142	\$150.882	\$115.270	\$15.128	15%	\$4.080	4%
Disponibilidad Final	\$784	\$0	\$ 600	0	\$583	\$0	\$0	0%	\$0	0%
Total	\$633.927	\$508.898	\$597.580	\$504.192	\$732.610	\$528.032	\$23.840	5%	\$19.133	4%

Fuente: Ejecución presupuestal de gastos e inversiones septiembre 2025

INGRESOS VS GASTOS

De acuerdo con la ejecución presupuestal al 30 de septiembre de 2025, podemos ver que la Subred Norte presenta un déficit presupuestal por valor de \$106.763 millones, teniendo en cuenta que el recaudo total asciende a \$421.268 millones, frente a unos compromisos totales de \$528.032 millones equivalente al 72,1% del presupuesto de gastos vigente.

Tabla 17 EQUILIBRIO PRESUPUESTAL



Fuente: Ejecución presupuestal de ingresos y gastos septiembre de 2025

4.2. COMPONENTE DE CONTRATACIÓN: RELACIÓN Y ESTADO DE LOS DIFERENTES PROCESOS DE CONTRATACIÓN

Durante la vigencia 2025 la Dirección de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, realizó la Gestión Contractual, siguiendo los principios de moralidad, eficacia, economía, imparcialidad, celeridad y publicidad, la normatividad jurídico-legal vigente y los lineamientos internos Institucionales; cuenta con dos subprocesos, Contratación por Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión y contratación de Bienes y Servicios,

Los procesos se gestionaron utilizando las diferentes modalidades de contratación de acuerdo a cada solicitud, a través de la plataforma del Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II), en cumplimiento a la Circular Nro. 1 de 2019 de Colombia Compra Eficiente, que precisa ... (...) *“A partir del 1 de enero de 2020, todos los procesos de contratación de las entidades relacionadas en el Anexo 1 de esta circular deberán gestionarse, exclusivamente, en el SECOP II. La medida aplica para los procesos de contratación que se inicien a partir del 1 de enero de 2020, en todas las modalidades de selección del Estatuto General de Contratación Pública (licitación Pública, selección abreviada, concurso de méritos, contratación directa, contratación mínima cuantía” (...).*

Se realizó la actualización del Manual de Contratación mediante la Resolución 0568 de 28 de noviembre de 2025, del Manual de Supervisión e Interventoría Contractual código AP-CT-M-01, Procedimiento de Bienes y Servicios AP-CT-P-02, Procedimiento de Prestación de Servicios AP-CT-P-01, Instructivo de Servicios Tercerizados código AP-CT-I-13 y formatos.

Aplicando el principio de Transparencia se publicó la información de los contratos en la página web de la institución en el botón de Transparencia y Acceso a la Información y se

realizó el reporte mensual al Sistema de Vigilancia y Control Fiscal (SIVICOF) así como los informes a entes externos e internos de acuerdo a su periodicidad.

Se desarrollaron jornadas de fortalecimiento de competencias dirigidas a los Supervisores de Contrato con el objetivo de fortalecer los conocimientos técnicos, jurídico-legales, responsabilidades, seguimiento adecuado a la ejecución de los contratos, la pertinente terminación y liquidación de los mismos.

A continuación, se presenta la gestión contractual realizada en la vigencia 2025 para los subprocesos de la Dirección:

Contratación de Personal por prestación de servicios y Bienes y servicios

La Gestión Contractual de la subred Norte fue realizada mediante la plataforma del Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP II, de acuerdo a las fases de la contratación, cargue y publicación de documentos.

Tabla 18 Contratos Gestionados por Prestación de Servicios y de Bienes y Servicios primer semestre vigencia 2025

Mes	Enero	Febrero	Marzo	Total 1 Trimestre	Abril	Mayo	Junio	Total 2 Trimestre
# Contratos Cps*	4513	4525	4800	13838	4926	4835	4985	14746
# Contratos Bys**	218	216	205	639	215	212	228	655
Total	4731	4741	5005	14477	5141	5047	5213	15401

*CPS: Contratos de prestación de servicios

**BYS: Contratos de bienes y servicios

Fuente: Bases de datos Dirección de Contratación

Tabla 19 Contratos Gestionados por Prestación de Servicios y Bienes y Servicios segundo semestre 2025

Mes	Julio	Agosto	Septiembre	Total 3 trimestre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total 4 trimestre
# contratos cps*	4904	4788	4867	14559	4925	5096	5024	15045
# contratos bys**	235	230	227	692	236	225	232	693
Total	5139	5018	5094	15251	5161	5321	5256	15738

*CPS: Contratos de Prestación de servicios

**BYS: Contratos de bienes y servicios

Fuente: Bases de datos Dirección de Contratación

Adquisición de medicamentos y material médico quirúrgico

De acuerdo a la normatividad actual (Resolución 408 de 218), se realizó la adquisición de medicamentos y de material médico-quirúrgico mediante uno o más de los siguientes mecanismos:

- Compras conjuntas
- Compras a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado
- compras a través de mecanismos electrónicos

Los ítems que fueron declarados desiertos se adquirieron por caja menor, teniendo como resultado el siguiente porcentaje de cumplimiento en la contratación bajo el rubro de medicamentos y material médico-quirúrgico:

- 1 trimestre 98.56%
- 2 trimestre 97.99%
- 3 trimestre 98.39%
- 4 trimestre 98.48%

En los siguientes cuadros se presenta la información detallada mes a mes y con corte trimestral del 1 y 2 semestre de la vigencia 2025.

Tabla 20 Consolidado Adquisición de Medicamento y Material Médico Quirúrgico

Ítem	Enero	Febrero	Marzo	Total Trimestre	Abril	Mayo	Junio	Total Trimestre
Modificaciones (Compras Conjuntas-Medios Electrónicos)	\$ 2.781.600.000,00	\$ 8.346.771.754,00	\$ 1.720.190.780,00	\$ 12.848.562.534,00	\$ 3.812.000.000,00	\$ 5.512.604.258,00	\$ 2.012.183.142,00	\$ 11.336.787.400,00
Contratos Nuevos(Compras Conjuntas-Medios Electrónicos)	\$ 272.644.180,00	\$ -	\$ 178.360.696,00	\$ 451.004.876,00	\$ 1.897.046.665,00	\$ 454.839.608,00	\$ 943.997.389,00	\$ 3.295.883.662,00
Sub Total (Numerador)	\$ 3.054.244.180,00	\$ 8.346.771.754,00	\$ 1.898.551.476,00	\$ 13.299.567.410,00	\$ 5.709.046.665,00	\$ 5.967.443.866,00	\$ 2.956.180.531,00	\$ 14.632.671.062,00
Caja Menor (Material Medico Qx Y Medicamentos)	\$ 17.398.407,00	\$ 89.810.662,00	\$ 86.436.275,00	\$ 193.645.344,00	\$ 85.883.778,00	\$ 115.750.035,00	\$ 99.145.032,00	\$ 300.778.845,00
Total Trimestre (Denominador)	\$ 3.071.642.587,00	\$ 8.436.582.416,00	\$ 1.984.987.751,00	\$ 13.493.212.754,00	\$ 5.794.930.443,00	\$ 6.083.193.901,00	\$ 3.055.325.563,00	\$ 14.933.449.907,00
Impacto- Porcentaje	98.56%				97.99%			

Fuente: Bases de Datos Dirección de Contratación y Caja Menor

Tabla 21 Consolidado Adquisición de Medicamento y Material Médico Quirúrgico

Ítem	Julio	Agosto	Septiembre	Total Trimestre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total Trimestre
Modificaciones (Compras Conjuntas-Medios Electrónicos)	\$ 7.745.119.701,00	\$ 2.627.741.335,00	\$ 6.859.922.095,00	\$ 17.232.783.131,00	\$ 6.769.500.000,00	\$ 7.342.384.000,00	\$ 6.195.074.889,00	\$ 20.306.958.889,00
Contratos Nuevos(Compras Conjuntas-Medios Electrónicos)	\$ 742.670.036	\$ 428.400.000,00	\$ 536.485.908,00	\$ 1.707.555.944,00	\$ 204.764.330,00	\$ 895.068.065,00	\$ 95.445.192,00	\$ 1.195.277.587,00
Sub Total (Numerador)	\$ 8.487.789.737,00	\$ 3.056.141.335,00	\$ 7.396.408.003,00	\$ 18.940.339.075,00	\$ 6.974.264.330,00	\$ 8.237.452.065,00	\$ 6.290.520.081,00	\$ 21.502.236.476,00
Caja Menor (Material Medico)	\$ 107.588.662	\$ 113.431.773,00	\$ 88.250.437,00	\$ 309.270.872,00	\$ 107.044.103,00	\$ 106.537.551,00	\$ 119.305.944,00	\$ 332.887.598,00

Qx Y Medicamentos)								
Total Trimestre (Denominador)	\$ 8.595.378.399,00	\$ 3.169.573.108,00	\$ 7.484.658.440,00	\$ 19.249.609.947,00	\$ 7.081.308.433,00	\$ 8.343.989.616,00	\$ 6.409.826.025,00	\$ 21.835.124.074,00
Impacto- Porcentaje	98.39%				98.48%			

Fuente: Bases de Datos Dirección de Contratación y Caja Menor

Proceso de Liquidación Contractual (Tabla Excel mostrando fecha de finalización, estado de la liquidación, vencimiento de términos y pendientes de gestionar). Impactos Generados.

Se realizó gestión de liquidación de contratos de manera bilateral 81 contratos, liquidación 2 contratos, terminación 11 contratos, liberación 71 contratos; se logró la liberación de \$2.918.073.192 de pesos m/cte apoyando los objetivos financieros de la institución.

Tabla 22 Gestión Liquidación de Contratos

GESTION LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	
TIPO	CANTIDAD
Bilateral	81
Liquidación	2
Terminación	11
Liberación	71

Fuente: Dirección de Contratación

Gestión intersectorial. En el marco de la implementación de políticas en los territorios de las 6 localidades de la Subred Norte, desde el proceso de Gestión y Análisis de Políticas para el Bienestar, se participa de manera activa en las instancias de coordinación local a partir de las cuales se aporta en la construcción, implementación y seguimiento de los planes de acción local. Dichos planes integran la respuesta de los diferentes sectores involucrados, para lo cual la subred incluye acciones integradas e integrales del GSP-PSPIC de acuerdo con las necesidades en salud identificadas. Así mismo, como resultado de la participación de las delegaciones de políticas en dichos espacios, se suscriben compromisos intersectoriales los cuales se gestionan y ejecutan de manera integral intersectorialmente entre los diferentes niveles de la intersectorialidad. Cabe destacar en este sentido que, el proceso de implementación de las políticas en los territorios está orientado técnicamente por parte de los referentes distritales de la Secretaría de Salud, así como por parte de los líderes operativos con los equipos locales, lo cual permite fortalecer la respuesta en salud con una visión estratégica de acuerdo con las dinámicas en cada una de las localidades, permitiendo una mejora continua en la respuesta. De la misma forma, se resalta la articulación dada desde el Espacio de Coordinación de Políticas y la Mesa Local Bienestar durante el año 2025, facilitando el intercambio de buenas prácticas y gestión de las políticas en salud.

Resultados que se obtienen a nivel institucional. de acuerdo con lo proyectado, desde el proceso de Gestión y Análisis de Políticas en el marco de la gestión intersectorial, la participación en instancias de seguimiento a políticas públicas en las localidades de la Subred permite la identificación de avances, brechas y necesidades prioritarias, lo que permite orientar la articulación de acuerdo con los planes de acción establecidos en cada

política pública. Este ejercicio posibilita analizar cómo los diferentes sectores están respondiendo a las necesidades del territorio, así como reconocer aquellos aspectos que requieren fortalecimiento. A partir de este análisis, se promueve la articulación con entidades como las Alcaldías Locales, la Subdirección de Integración Social, las Direcciones Locales de Educación, la Secretaría de Ambiente, el IDPAC, la Policía, el IDRD y la Secretaría de la Mujer, entre otras. Gracias a la articulación intersectorial, se han fortalecido las acciones en territorio mediante la realización de jornadas, acuerdos interinstitucionales, recorridos territoriales y otras actividades, que permiten brindar una atención integral desde los diferentes servicios y competencias de las entidades participantes, contribuyendo al abordaje efectivo de las problemáticas identificadas en las comunidades.

Los resultados obtenidos desde el sector salud en articulación con otras instituciones, se reflejan en una mayor coordinación interinstitucional y coherencia en la toma de decisiones. Este enfoque permite alinear objetivos, planes y acciones entre distintos actores del sistema, optimizando el uso de recursos y fortaleciendo la capacidad de respuesta frente a las necesidades de la población. Asimismo, se ha favorecido la formulación de acciones basadas en evidencia epidemiológica y social, con objetivos claros y alineados a las necesidades de la población, lo que se traduce en una mayor eficacia, equidad y calidad de los servicios de salud que se están prestando a la comunidad. De igual manera, como prioridad sigue siendo promover la transparencia y la rendición de cuentas mediante mecanismos de monitoreo y evaluación, fortalecen la articulación entre niveles de atención y actores del sistema, y consolidan una cultura institucional enfocada en resultados, aprendizaje organizacional y toma de decisiones informadas.

Estrategias implementadas y resultados de la gestión intersectorial. Las actividades establecidas que permitieron alcanzar los objetivos trazados en el contexto territorial, se fundamentaron en:

- Vinculación en los planes de acción local de las diferentes políticas públicas, donde se fortalece el portafolio sectorial el cual se enfoca en las condiciones sociales y necesidades en salud de la población.
- La articulación por medio de los compromisos intersectoriales que inciden en la mitigación de los problemas y barreras en salud de la población local, los cuales están alineados a los planes de desarrollo de las instituciones que hacen presencia en las localidades.
- Acciones con enfoque de la participación social incidente, por medio de jornadas en salud dirigidas a la comunidad, llevando la oferta institucional de acuerdo con las prioridades identificadas, contribuyendo al bienestar y al mejoramiento de la calidad de vida de las personas.
- Actividades enfocadas al proceso de canalizaciones (mecanismo de identificación de factores de riesgo), esta acción incide en la determinación, direccionamiento a la población para así acceder a los beneficios planteados desde el distrito capital; como son el uso de tiempo libre, hasta beneficios económicos que permita mejorar su calidad de vida.

Resultados obtenidos a nivel institucional. Se consolidó la participación institucional en las instancias de coordinación local, fortaleciendo la articulación intersectorial para dar respuesta a las necesidades de la comunidad y a las acciones priorizadas, las cuales quedaron incorporadas en planes de acción contruirdos de manera conjunta entre las instituciones participantes. Como resultado de este proceso, se logró la socialización sistemática de indicadores trazadores y datos estratégicos para la toma de decisiones en políticas públicas, tales como cifras de violencia, conducta suicida, problemáticas ambientales identificadas desde los procesos del PIC, alteraciones nutricionales y coberturas de vacunación, entre otros, favoreciendo la priorización de intervenciones y el seguimiento a las problemáticas territoriales.

A continuación, se enlistan las instancias en las cuales se participa de manera mensual, bimestral o trimestral:

- COLIA - Comité Operativo Local de Infancia y adolescencia.
- Comité operativo local de Juventud
- COLEV - Comité Operativo Local para el envejecimiento y la vejez.
- Consejos de Sabios y Sabias
- Mesa Local LGBTI.
- Comité Local de Justicia Transicional (CLJT-PPVCA)
- Comité Local de Derechos Humanos
- Consejo Local de Mujer y Equidad de Género
- Consejo Local de Seguridad para las Mujeres. Acuerdo 526 de 2013
- Consejo Local de Discapacidad (CLD)
- Comité Operativo Local para el fenómeno de habitabilidad en la calle.
- Comité Operativo Local de Familia (COLFA).
- Comisión Ambiental Local - CAL
- Consejo Local de Gestión del Riesgo y Cambio Climático
- Consejo Local de Protección y Bienestar Animal
- Comité local de Seguridad Alimentaria y Nutricional
- Mesa Local de PETIA. Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil Ampliado.
- Mesa Local de estupefacientes. En las localidades de Suba y Chapinero
- Consejo Red del Buen Trato.

Estrategias implementadas y resultados de la gestión intersectorial.

La estrategia de gestión intersectorial (canalización), es una actividad que permite generar acciones de respuesta comunitaria como son: activación de rutas, socialización de ofertas intersectoriales de las instituciones del orden distrital; generan adhesión de las personas y dan respuesta a las necesidades identificadas en los diferentes escenarios de participación del proceso de Gestión de Análisis de Políticas para el Bienestar.

Tabla 23 Efectividad de Canalizaciones Intersectoriales enero a septiembre 2024- 2025

Año	Total Canalizaciones	Efectivas	% Efectividad
2024	2688	1973	73.40%
2025	5426	3134	57.75%

Fuente: Archivo Plano SIRC - Cortes 31 dic 2024, 31 dic 2025

De acuerdo con la información presentada, en el periodo de los años 2024 a 2025, se presentaron un total de 8114 canalizaciones en el aplicativo denominado SIRC; presentando el año 2025 un total de 5426 lo que representa un aumento de más del 101.8% de las canalizaciones con relación al año 2024, de igual manera el 2025 establece el 66.9% de la totalidad de las canalizaciones en el periodo, por otra parte, se puede establecer que en ese mismo año se generó un 57.75% de efectividad en la respuesta a las necesidades identificadas de las personas.

Las canalizaciones son medios que garantizan el acceso a los diferentes servicios que se ofertan a nivel distrital y ayudan a mitigar las barreras de acceso a los servicios por parte de la comunidad, lo que permite establecer mecanismos de transformación del entorno y contribuye al mejoramiento de la calidad de vida.

Análisis y Políticas para la salud y la vida en los territorios:

Se relacionan las actividades asociadas con los compromisos intersectoriales concertados y ejecutados durante el año 2025. Los Compromisos Intersectoriales entendidos como los acuerdos establecidos entre los sectores (públicos, privados o comunitarios), los cuales dan respuesta a las condiciones o situaciones que requieren la articulación de acciones conjuntas para lograr objetivos comunes.

Los compromisos se suscriben a partir de las necesidades que se expresan en las instancias o espacios de incidencia de las políticas públicas (institucionales, mixtas o autónomas), así como los derivados de las acciones conjuntas de las agendas estratégicas locales, planes Locales de Bienestar y otros espacios de participación social.

Tabla 24 Compromisos Intersectoriales y Población Intervenido 2025

POLÍTICA	2024			2025		
	COMPROMISOS		POBLACIÓN INTERVENIDA	COMPROMISOS		POBLACIÓN INTERVENIDA
	Concertado	Ejecutado		Concertado	Ejecutado	
Política de seguridad alimentaria y nutricional	50	47	1893	55	54	1857
Política Pública de salud mental	53	49	2060	63	62	2445
Política Pública de SPA	40	37	1204	55	52	2374
Política Etnias – Indígena	0	0	0	0	0	0
Política Etnias – ROOM	0	0	0	0	0	0
Política Etnias – Afro	7	7	273	0	0	0
Política Etnias – Raizal	1	1	35	0	0	0
Política Juventud	39	35	1830	63	63	4037
Política Familia	43	40	1736	54	50	1966
Política Pública de Discapacidad	40	36	835	65	63	1635
Política Pública de Infancia y Adolescencia	52	44	1362	68	65	2912
Política Pública de Mujer y Género	66	62	2291	81	78	2837
Política Pública de Salud Oral	28	27	987	4	4	156
Política Pública Envejecimiento y Vejez	56	54	1774	70	69	2413
Política salud ambiental	81	76	4066	102	103	4755
Política LGBTI	41	37	851	60	57	1732

POLÍTICA	2024			2025		
	COMPROMISOS		POBLACIÓN INTERVENIDA	COMPROMISOS		POBLACIÓN INTERVENIDA
	Concertado	Ejecutado		Concertado	Ejecutado	
Política Víctimas del Conflicto Armado	13	13	248	0	0	0
Política Pública Habitabilidad en calle	43	38	1433	50	48	1067
Política Salud y Trabajo	19	18	301	2	2	51
Política Adultez	19	19	520	0	0	0
Actividades Sexuales Pagadas	20	19	305	0	0	0
Ruralidad	8	7	135	2	2	33
Migrantes	0	0	0	8	8	774
TOTAL	719	666	24139	802	780	31044

Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, Tableros de control del proceso Gestión y Análisis de Políticas para el Bienestar, año 2024 y 2025.

Gestión de la voz del usuario

La Subred Norte E.S.E., para el año 2025. Con el fin de facilitar el acercamiento del usuario con los servicios de salud, la Subred Norte ha dispuesto varios canales para la recepción de solicitudes y peticiones ciudadanas. Durante el 2025, los cinco canales con mayor participación para la recepción de peticiones ciudadanas han sido el Web con un 33%, seguidos por los buzones con 24%, e-mail con un 19%, teléfono con 13% y presencial 8%.

En cuanto a la gestión intersectorial, de acuerdo con el cronograma establecido desde la Secretaria General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. se realizaron 20 capacitaciones en lo corrido del año 2025, contemplando capacitaciones funcionales, que van dirigidas a todos los usuarios del sistema distrital Bogotá te Escucha, así como las capacitaciones específicas dirigidas a los administradores. La Subred Norte cuenta con una asistencia del 100% a las mismas, lo que favorece el adecuado manejo del sistema.

Así mismo, se realizó en conjunto con la Dirección de Servicio a la Ciudadanía de la Secretaria Distrital de Salud, la articulación con grupos de interés como lo es la comunidad raizal, habilitando un usuario del sistema Bogotá te Escucha para el registro y seguimiento de peticiones de esta comunidad, para lo cual se han realizado mesas de trabajo, capacitaciones y fortalecimientos para su manejo.

Asimismo, se realizaron capacitaciones al interior de la entidad con el área de Salud pública, con el fin de fortalecer la gestión de las peticiones, lo que permitió dar seguimiento a compromisos, identificar oportunidades de mejora y fortalecer la articulación institucional.

Servicio al Ciudadano

Durante la vigencia 2025, en el marco del Modelo de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía y como parte del Plan de Cualificación y Capacitación dirigido a colaboradores y funcionarios de primer contacto del Distrito, la Secretaría General desarrolló una programación de capacitaciones orientadas a fortalecer las competencias en atención y servicio a la ciudadanía en las entidades distritales.

En este contexto, se llevaron a cabo capacitaciones virtuales en temáticas estratégicas para la atención al ciudadano, entre las cuales se destacan:

- *Conoce y conecta con la ciudadanía,*

- *Protocolos de servicio a la ciudadanía,*
- *Rutas integrales de servicio a la ciudadanía.*

En estas jornadas participaron aproximadamente 35 colaboradores y funcionarios, quienes fortalecieron sus conocimientos y habilidades para brindar una atención oportuna, empática y alineada con los lineamientos institucionales vigentes.

Adicionalmente, se implementaron ciclos formativos especializados, destacándose el programa “Cuidadores de Confianza”, desarrollado en coherencia con el Plan 2025 de la Secretaría General. Este programa refleja el compromiso institucional con una atención de calidad, humanizada y centrada en los derechos de los usuarios.

Como resultado de este proceso, 14 colaboradores y funcionarios de la Subred Norte obtuvieron la certificación como Cuidadores de Confianza, conformando la primera cohorte de servidores que cuidan, acompañan y transforman el servicio a la ciudadanía desde la empatía, el respeto y la vocación de servicio.

Participación Comunitaria

Desde el proceso de Participación Comunitaria, para la implementación de la Política de Participación Social en Salud el aliado más importante ha sido la Secretaría Distrital de Salud, mediante procesos de asistencias técnicas y mesas de trabajo la Subred Formuló el Plan de Acción 2025, logrando el reto de aumentar las acciones con respecto a la vigencia y cumpliendo al 100% con lo proyectado.

Otros aliados muy importantes son las Alcaldías Locales del área de influencia, con ellas estamos en constante relacionamiento para el funcionamiento y desarrollo de los Comités de Participación Comunitaria en Salud, con el compromiso y dedicación a esta ciudadanía se han logrado las actividades de promoción y prevención en el territorio que han solicitado cumpliendo con las expectativas de los líderes(as) comunitarios.

Con el fin de sumar respuestas efectivas a las necesidades en salud, la Subred se ha unido para desarrollar los encuentros de Cuentas con Salud, estrategia motivada desde la Superintendencia Nacional de Salud y en la cual la Subred Norte aporta no solamente con la oferta de servicios sino con la convocatoria y logística en cada una de las Localidades que se ha realizado, en estos eventos se logra el cumplimiento de las necesidades recopiladas, siendo esta una alianza que logra disminuir las barreras de acceso a los servicios de salud.

Finalmente destacamos la articulación con el Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal, en la vigencia 2025 con la entrada en operación y ejecución de los nuevos conceptos de gasto en salud y de los procesos de presupuestación participativa de las Alcaldías Locales, el IDEPAC fue quien logro realizar la capacitación de los ciudadanos que participan en salud, la expectativa continua, los procesos de sensibilización y capacitación en presupuestos participativos es prioridad, en estos procesos se logra evidenciar y materializar la incidencia ciudadana en las decisiones de la administración pública

Gestión Social Integral

CASA MAS BIENESTAR:

Desde la Secretaría Distrital de Salud se implementa la estrategia Casa Mas Bienestar cuyo objetivo es prestar un servicio alternativo para los usuarios candidatos al programa de hospitalización domiciliaria, brindando un entorno seguro, cómodo y adaptado para la continuidad del tratamiento clínico, contribuyendo al bienestar y tranquilidad de los usuarios y sus familias.

La estrategia está dirigida a usuarios que cumplan con los siguientes criterios clínicos:

- Requieren hospitalización en modalidad extramural domiciliaria.
- Cuentan con vivienda, pero las condiciones de habitabilidad no garantizan el acceso a servicios públicos.
- Poseen una red de apoyo, pero esta no tiene disponibilidad para el cuidado del usuario.

Con la implementación de esta estrategia, se espera optimizar el uso de camas hospitalarias disponibles, reducir los tiempos de estancia hospitalaria, disminuir el riesgo de adquirir infecciones asociadas al cuidado de la salud y mejorar los indicadores de eficiencia en la atención en salud.

La Subred integrada de servicios de salud Norte dispone de una infraestructura adecuada para la estancia de los usuarios en donde se garantiza alojamiento compartido de los usuarios, con disponibilidad permanente de acceso a servicios públicos domiciliarios, alimentación, vigilancia y se facilita el acceso de los equipos de salud que darán continuidad al cuidado extramural domiciliario; la cual se encuentra ubicada en la Unidad de Emaús con una capacidad instalada de doce (12) y con el personal idóneo un tecnólogo y cuatro técnicos, para la atención de los pacientes que ingresen a la misma.

SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL

Se realiza un trabajo interinstitucional articulado entre la Secretaría de Integración Social y la Subred Norte, orientado a la identificación y ubicación oportuna de pacientes en condición de abandono y acciones que permiten la caracterización de los mismos por cada una de las subdirecciones de acuerdo al ciclo de vida y condiciones de los pacientes, adultez, discapacidad y Vejez; es así como durante el año 2025 se logró la ubicación de un total de sesenta y dos (62) pacientes en comunidades de cuidado.

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR (ICBF):

La articulación entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y la Subred Norte se enfoca en el restablecimiento integral de los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia, garantizando una atención oportuna, integral y continua, activando las rutas de protección y el acompañamiento interinstitucional necesario; durante el año 2025 se realizó el restablecimiento de derechos a un total de dos mil novecientos veintiséis (2926) niños, niñas y adolescentes.

Perspectiva poblacional

Desarrollo del Plan Territorial en Salud y del Plan de Desarrollo Institucional (diseñado para 4 años), armonizado con el Plan Operativo Anual; frente a la perspectiva poblacional, de acuerdo a los enfoques poblacionales y su resultado en términos de atender sus requerimientos en la prestación de los servicios de salud y atención ciudadana.

4.1.1.1. Resultados y mejoras de acuerdo a los convenios realizados con la Secretaría Distrital de Salud.

ADECUACIÓN, REORDENAMIENTO Y DOTACIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIORITARIA EN SALUD SUBA

- Con el Convenio Interadministrativo 860-2019 entre la Secretaria Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE con objeto "Aunar esfuerzos recursos administrativos, económicos y técnicos que permitan efectuar las acciones necesarias para adecuación, reordenamiento y dotación del Centro de Atención Prioritaria en Salud Suba", se entregaron a la comunidad las instalaciones con adecuaciones, reordenamiento y dotación del Centro de Atención Prioritaria en Salud Suba.
- Prestación de servicios ambulatorios altamente resolutivos, orientados a atender patologías que requieren atención prioritaria y atención programada. Desarrollando principalmente acciones individuales y consultas prioritarias de medicina general, especializada, ayudas diagnósticas, medicamentos y rehabilitación que dan trazabilidad y aportan al desarrollo de las rutas integrales de atención en salud.
- La puesta en funcionamiento del centro de salud Suba, hace parte de la estrategia de fortalecimiento de la red pública hospitalaria del Distrito Capital, esta apertura representa un avance significativo en la ampliación de la capacidad instalada y en la mejora de la accesibilidad a los servicios de salud en el territorio.
- El Centro ofrece a la comunidad una oferta integral de servicios en condiciones de oportunidad, integralidad, calidad y continuidad en la atención, beneficiando a más de 63.000 personas del área de influencia.
- Con su entrada en operación, se busca descongestionar otros puntos de atención de la Subred, optimizando los tiempos de respuesta y acercar la prestación de servicios a la población, especialmente a los grupos con mayores barreras de acceso.
- Se contribuye al fortalecimiento del modelo de atención en salud, promoviendo acciones de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento, en articulación con los demás niveles de complejidad de la red pública distrital.

CONSTRUCCIÓN Y DOTACIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIORITARIA EN SALUD VERBENAL

- Con la construcción y puesta en operación de este centro de salud, se logró el propósito de mejorar la integralidad, accesibilidad y calidad de los servicios de salud ofertados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, para las localidades del norte de la Ciudad, en respuesta a las necesidades de salud de los usuarios de la localidad de Usaquén.

- Con la apertura de este centro de salud a la comunidad, se cuenta con 17 consultorios de medicina general y servicios especializados como pediatría, medicina interna, medicina familiar, psiquiatría, neurología y fonoaudiología.
- Se establecieron seis áreas de servicios como odontología general y especializada, imagenología, ecografía, vacunación, laboratorio clínico y farmacia.
- Se benefician más de 40.000 personas de la localidad de Usaquén.

ADECUACIÓN, REORDENAMIENTO, AMPLIACIÓN Y DOTACIÓN DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FRAY BARTOLOMÉ DE LAS CASAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD MENTAL

- Con este proyecto se logrará la adecuación, reordenamiento, ampliación y dotación de la Unidad de Servicios de Salud Fray Bartolomé de las Casas, con el fin de dar respuesta integral en la atención de salud mental, atención de población con problemática de consumo de SPA dando manejo ambulatorio en un formato de Hospital día, ampliación de la capacidad instalada para Hospitalización adultos de Salud Mental, para las localidades de Suba, Engativá, Teusaquillo, Barrios Unidos, Usaquén y Chapinero.
- Con esta intervención, se permitirá optimizar la infraestructura existente bajo criterios técnicos, normativos y de seguridad hospitalaria, garantizando espacios adecuados para la atención integral de personas con trastornos mentales y población con problemática asociada al consumo de sustancias psicoactivas (SPA),
- Se contempla la implementación de un modelo de manejo ambulatorio intensivo bajo la modalidad de Hospital Día, orientado a brindar tratamiento interdisciplinario, seguimiento clínico, intervención psicosocial y rehabilitación, reduciendo la necesidad de hospitalización prolongada y favoreciendo la reintegración social y familiar.
- Con este proyecto prevé la ampliación de la capacidad instalada para hospitalización de adultos en salud mental, fortaleciendo la oferta de camas y garantizando condiciones adecuadas de dignidad, humanización y seguridad del paciente, esta ampliación permitirá disminuir la presión sobre otros prestadores de la red y mejorar los tiempos de acceso a servicios especializados de mediana complejidad.
- Se estará beneficiando a más de 403.000 personas de las localidades de Suba, Engativá, Teusaquillo, Barrios Unidos, Usaquén y Chapinero.
- Se consolida una respuesta territorial articulada frente a las necesidades crecientes de salud mental, en coherencia con el modelo de atención integral,

ADECUACIÓN Y REORDENAMIENTO DEL SERVICIO DE SALAS DE CIRUGÍA DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR

- Con este proyecto se logró fortalecer la calidad, oportunidad y seguridad en la prestación del servicio de cirugía en la Unidad de Servicios de Salud Simón Bolívar.
- Con la adecuación de las salas de cirugía, se reordenó técnica y funcionalmente la infraestructura física de las salas de cirugía, en concordancia con la normatividad vigente que regula la habilitación y prestación de servicios de salud en el país.

- La modernización de estos ambientes quirúrgicos fortalece la capacidad instalada, optimiza los flujos asistenciales y mejora las condiciones de bioseguridad, reduciendo riesgos asociados a infecciones intrahospitalarias y eventos adversos.
- Se incrementó la resolutiveidad institucional al ampliar la oferta de procedimientos quirúrgicos programados y de urgencia.
- Se impacta positivamente la población potencial de 381.406 habitantes, con mayor oportunidad, calidad y seguridad en la atención.
- Con este proyecto se logró la modernización y fortalecimiento de la prestación de servicios, al entregar las obras de adecuación correspondientes a ocho (8) salas de cirugía y sus áreas conexas.
- Con esta intervención se consiguió la actualización integral de las redes técnicas (eléctricas, gases medicinales, voz y datos, sistemas de climatización y presión positiva). Igualmente, la renovación y puesta en marcha de equipos biomédicos y sistemas de soporte, en concordancia con la normatividad vigente en infraestructura hospitalaria y estándares de seguridad del paciente.
- Las salas se entregaron de manera progresiva, garantizando continuidad operativa y minimizando la afectación en la prestación del servicio quirúrgico. Se incluyeron zonas de preparación, recuperación postanestésica, circulación restringida y espacios de apoyo asistencial.

CONSTRUCCIÓN Y DOTACIÓN DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

GAITANA I

- Con este proyecto se busca mejorar la integralidad, accesibilidad y calidad de los servicios de salud ofertados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, mediante la construcción de la Unidad de Servicios de Salud Gaitana I que cubrirá las necesidades de servicio de consulta externa (medicina general, especializada y de promoción y mantenimiento de la salud), terapia (física y respiratoria), consulta y atención odontológica y apoyo diagnóstico para la población.
- La nueva infraestructura ampliará la capacidad instalada y responderá de manera efectiva a la demanda creciente del territorio, garantizando condiciones adecuadas de oportunidad, seguridad del paciente y continuidad en la atención.
- El proyecto contempla espacios físicos y dotación para la prestación de servicios de consulta externa en medicina general, especialidades básicas y programas de promoción y mantenimiento de la salud; servicios de terapia física y respiratoria; consulta y atención odontológica; así como servicios de apoyo diagnóstico, fortaleciendo la capacidad resolutive en el primer nivel de atención.
- Con su implementación, se beneficiarán más de 39.000 personas de la localidad de Suba, mejorando la cobertura de acceso a los servicios de salud.
- Esta intervención contribuirá a la consolidación del modelo de atención, promoviendo acciones integrales de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento, articuladas con los demás niveles de complejidad de la red pública distrital.

Gran Parque Hospitalario de Engativá

- La Subred Norte viene participando en la gestión de proyecto Gran Parque Hospitalario de Engativá, proyecto estructurado bajo la modalidad de Asociación Público-Privada (APP).
- Este proyecto, cursa un proceso de resolución de asuntos jurídicos, judiciales y administrativos vinculados a la titularidad del predio. La falta de claridad sobre la titularidad del terreno, impide desarrollar las subsiguientes etapas del proyecto.
- No obstante, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., y la Secretaría Distrital de Salud, han venido adelantando un proceso activo de gestión interinstitucional con distintas entidades del orden Distrital, entre ellas el Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público (DADEP), la Dirección de Catastro Distrital y la Secretaría Distrital de Gobierno; gestiones orientadas a analizar, esclarecer y agilizar los trámites relacionados con la restitución del bien público y la definición de la titularidad del predio, con el propósito de viabilizar la continuidad del proyecto en beneficio de la comunidad.

Reposición Hospital Simón Bolívar APP

- La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE hace parte del equipo de trabajo del memorando de entendimiento junto con la Secretaría Distrital de Salud y la Agencia Nacional de Infraestructura (ANI). El propósito es definir la estructuración integral del proyecto. Su ejecución se tiene prevista bajo la modalidad de Asociación Público-Privada (APP), conforme a la normatividad vigente y a los lineamientos técnicos, financieros, jurídicos y de riesgo que rigen este tipo de iniciativas.
- El proyecto se encuentra en la fase de estudios técnicos a nivel de factibilidad, etapa en la cual se están evaluando de manera detallada los aspectos técnicos, financieros, legales, ambientales y operativos, así como la viabilidad económica y la adecuada asignación de riesgos. Esta fase resulta fundamental para definir el alcance definitivo del proyecto.

Adecuación de la infraestructura de las unidades de servicios de salud de la subred integrada de servicios de salud norte E.S.E.

- Se gestiona otro proyecto nuevo con objeto de mejorar la integralidad, accesibilidad, oportunidad y calidad de los servicios de salud ofertados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, mediante adecuaciones en las Unidades de Servicios de Salud Emaús, Chapinero, Garcés Navas, Prado Veraniego y San Cristóbal.
- A través del Convenio Interadministrativo No. 8538233-2025 suscrito con la Secretaría Distrital de Salud, se adelantó la revisión técnica de los estudios previos, con el fin de revisar su alcance y con los lineamientos institucionales y normativos, lo que ha permitido dejar las bases necesarias para dar inicio al proceso precontractual en el primer trimestre de la vigencia 2026, garantizando una adecuada planeación y la correcta ejecución de las actividades previstas en el marco del convenio.

Frente a la perspectiva poblacional se obtienen los siguientes resultados por parte del Plan de Intervenciones colectivas y los equipos mas bienestar en tu hogar:

Población materno perinatal:

El Entorno Cuidador Laboral: Desde las estrategia de Entornos Laborales Saludables y Desvinculación de Niños, Niñas y Adolescentes del trabajo infantil se realizaron acciones de información, educación y comunicación frente al cuidado de la salud durante el periodo de gestación, asistencia a los controles prenatales, acceso oportuno a los servicios de salud cuando se presenten signos de alarma, atención del parto por personal; de igual manera en los adolescentes se educó frente a los métodos de planificación familiar.

Tabla 25 Gestantes intervenidas desde la Estrategia de Entornos Laborales Saludables

2024	2025
45	45

Fuente: Base de datos y plan operativo Entorno Cuidador Laboral año 2024 - 2025

Para los períodos de reporte se realizaron acciones con la población gestante frente al cuidado de salud para prevenir enfermedades y riesgos durante la etapa gestación; enfatizando en la importancia de realizar los controles prenatales y la identificación de signos de alarma. En el año 2024 se intervinieron 45 gestantes y en el año 2025 se intervinieron 45 gestantes.

Tabla 26 Adolescentes intervenidos desde la Estrategia de Desvinculación del Trabajo Infantil

2024	2025
225	232

Fuente: Base de datos y plan operativo Entorno Cuidador Laboral año 2024 - 2025

Se realizaron asesorías con adolescentes trabajadores con el fin de dar educación en salud sexual reproductiva y planificación familiar. En el año 2024 de abordaron 225 adolescentes y en el año 2025 se abordaron 232 adolescentes.

Desde el **Entorno Cuidador Comunitario**: A través de la estrategia Cuidado Colectivo para el Bienestar se desarrollaron acciones colectivas dirigidas a la población de todos los cursos de vida, donde se buscó el empoderamiento de los personas y agremiaciones, con el fin de promover el cuidado de la salud y la calidad de vida. Desde la estrategia, se encuentra la dimensión de Materno Infantil que trabajo con población gestante, lactante y/o cuidadora de menores de 5 años, donde se desarrollaron temáticas en torno salud materno perinatal, desarrollo infantil y bienestar de la mujer cuidadora que incluyeron acciones enfocadas a seguridad alimentaria y nutricional. Los colectivos son identificados en el territorio por sectores priorizados y por medio de búsqueda activa del equipo.

Para el periodo 2025 se tuvo una disminución de la población abordada con esta temática debido a que en las prioridades establecidas dentro de la línea técnica de Secretaria Distrital de Salud, tuvo una priorización menor; teniendo la siguiente cobertura poblacional.

Tabla 27. Coberturas Dispositivos Comunitarios año 2025

LOCALIDAD	COBERTURA MATERNO 2025		
	Hombres	Mujeres	TOTAL
USAQUEN	11	41	52
CHAPINERO	5	36	41
ENGATIVA	17	50	67

SUBA	13	71	84
BARRIOS UNIDOS	8	33	41
TEUSAQUILLO	4	31	35
TOTAL	58	262	320

Fuente: Tablero de control entorno cuidador comunitario año 2025

Por medio del Entorno Cuidador Institucional en el marco de la dimensión de salud sexual y reproductiva se realizaron acciones en 1 institución de protección de mujeres gestantes y lactantes, donde se ejecutaron actividades individuales de identificación del riesgo para prevenir la mortalidad materna, donde se realizaron 9 sesiones del plan de cuidado institucional de enero a diciembre durante los periodos del 2023, 2024 y 2025.

Tabla 28. Sesiones de prevención de mortalidad materna

AÑO	INSTITUCIONES ABORDADAS	SESIONES
2023	1	12
2024		12
2025		12

Fuente: Tablero de control entorno cuidador Institucional

Es importante mencionar que el Entorno Cuidador Hogar se realiza el seguimiento a los eventos de interés en salud pública, a partir de los cuales se establecen planes de cuidado familiar. Estas acciones, desde el 15 de octubre de 2024, se integraron al Convenio Equipos Básicos Extramurales – Hogar, el cual, a partir del 1 de noviembre de 2025, donde se denomina Equipos Más Bienestar Hogar. El propósito de este convenio es identificar factores de riesgo mediante el proceso de caracterización social y ambiental, para posteriormente concertar con la familia un plan de cuidado orientado a transformar las prácticas de cuidado y autocuidado. Asimismo, busca empoderar a las familias en los procesos de autogestión y corresponsabilidad, realizando el seguimiento al cumplimiento de los compromisos adquiridos y promoviendo una transformación sostenible que permita el cierre efectivo del plan establecido.

Durante los años 2023, 2024 y 2025, se desarrolló el proceso de caracterización de familias con usuarias notificadas por eventos de interés en salud pública, entre ellos morbilidad materna extrema, sífilis gestacional, malnutrición, gestantes de alto riesgo, conductas suicidas y situaciones de violencia en gestantes. A estas familias se les formuló y ejecutó un plan de cuidado familiar integral, orientado a fortalecer las prácticas de cuidado materno a lo largo de la gestación y el periodo de puerperio.

Las acciones de intervención se estructuraron mediante procesos concertados, teniendo en cuenta los saberes, percepciones y prácticas de las familias, así como la identificación de factores protectores y de riesgo. Asimismo, se trabajó en la reducción de las barreras de acceso a los servicios de salud, con el propósito de asegurar una atención continua, oportuna y de calidad. Estas estrategias permitieron contribuir a la prevención de complicaciones severas y desenlaces adversos tanto en la gestante como en el recién nacido, promoviendo el bienestar materno-infantil y el mejoramiento de las condiciones de vida del núcleo familiar.

En coherencia con lo anterior, a continuación, se presenta la tabla que evidencia el alcance de las familias intervenidas, con énfasis en la población priorizada de gestantes identificadas.

Tabla 29 Población Gestante Abordada por Equipos más bienestar, Hogar

POBLACION	2023	2024	2025	CANTIDAD
18-Familias con gestantes	113	393	1429	1935
1-MME	118	3	2844	2965
22-Maternas adolescentes	2	7	43	52
2-Sífilis Gestacional	88	234	800	1122
4-HB Gestacional	2	1	1	4
5-VIH Gestacional	6	16	18	40
6-Gestantes con malnutrición	25	45	31	101
GESTANTES	354	699	5166	6219

Fuente: base de VSP enero – diciembre 2023 - Archivos planos aplicativo distrital Enero - Diciembre 2024 y 2025

Población Menor de 5 años

En el contexto del Plan de Intervenciones Colectivas y desde el entorno cuidador hogar y posteriormente desde los equipos básicos extramurales, durante los años 2023, 2024 y 2025 se realizó un proceso de caracterización integral de familias con niños y niñas menores de 5 años, priorizando aquellos casos notificados por eventos de interés en salud pública. Dentro de estos se incluyeron situaciones como desnutrición, Enfermedad Respiratoria Aguda, bajo peso al nacer, cáncer infantil, violencia recurrente, sífilis congénita, hipotiroidismo congénito, cardiopatías congénitas, obesidad infantil, entre otros factores de riesgo asociados a la primera infancia.

Como resultado de este proceso, se desarrolló un plan de cuidado familiar orientado a promover y fortalecer las prácticas de cuidado y autocuidado, fomentando el empoderamiento de las familias en la gestión de la salud de sus hijos. De igual manera, se priorizó la adherencia a las rutas integrales de atención, mediante el agendamiento oportuno de citas y la canalización efectiva de los casos a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) correspondientes. Estas acciones estuvieron encaminadas a mejorar las condiciones de salud y bienestar de los menores de 5 años, favoreciendo su desarrollo integral y garantizando una atención oportuna y adecuada durante la primera infancia.

Seguidamente, se presenta la población priorizada y las acciones efectivas ejecutadas durante los años 2023, 2024 y 2025, evidenciando los resultados obtenidos.

Tabla 30 Población Infantil Abordada por Equipos mas bienestar Hogar

POBLACION	2023	2024	2025	CANTIDAD
10- Bajo Peso Pretérmino	78	160	311	549
11-MNE-Hipotiroidis/- Cardiopatía cong/.	19	6	0	25
16-Ca infantil	19	50	18	87
17-Familia con <5 años	598	729	2213	3540
19-Menor con exceso de Peso	8	363	541	912
3-Sífilis Congenita	14	43	37	94
7-DNT Severa y Moderada	864	1342	869	3075
8-IRA	33	257	84	374
9-Bajo peso a Término	2	9	24	35
INFANCIA	1635	2959	4097	8691

Fuente: base de VSP enero - diciembre 2023 - Archivos planos aplicativo distrital 2024 y 2025.

Por otra parte, desde el Entorno Cuidador Laboral se realizaron acciones de información, educación y comunicación sobre la importancia de los cuidados después del parto, esquemas de vacunación, importancia de la lactancia materna, medidas preventivas frente a las enfermedades prevalentes de la primera infancia.

Tabla 31 Acciones de información, educación y comunicación

Acciones de información, educación y comunicación	Año 2024	Año 2025
	796	615

Fuente: Base de datos y plan operativo Entorno Cuidador Laboral año 2024-2025

Se realizaron asesorías con padres y o/ acudientes de niños en primera infancia desarrollando temáticas frente a la enfermedades prevalentes, lactancia materna y esquemas de vacunación. Año 2024 se abordaron 796 niños en primera infancia y año 2025 se abordaron 615 niños en primera infancia.

En el Entorno Cuidador Comunitario se buscó el empoderamiento de los personas y agremiaciones, con el fin de promover el cuidado de la salud y la calidad de vida, desde la estrategia, se desarrollan temáticas en torno salud materno perinatal, desarrollo infantil y bienestar de la mujer cuidadora que incluyen acciones enfocadas a seguridad alimentaria y nutricional.

Durante el año 2025 se realizaron acciones desde las dimensiones de salud materno infantil y seguridad alimentaria y nutricional en la estrategia de dispositivos comunitario, se tuvo el siguiente abordaje poblacional.

Tabla 32. Coberturas Dispositivos Comunitarios año 2025

LOCALIDAD	COBERTURA MATERNO 2025		
	Hombres	Mujeres	TOTAL
USAQUEN	14	81	95
CHAPINERO	6	64	70
ENGATIVA	17	120	137
SUBA	19	143	162
BARRIOS UNIDOS	10	77	87
TEUSAQUILLO	7	62	69
TOTAL	73	547	620

Fuente: Tablero de control entorno cuidador comunitario año 2025

Para el año 2023, entre enero y diciembre desde el Entorno Cuidador Institucional: se realizaron acciones de información educación y comunicación en 320 Hogares Comunitarios de Bienestar-HCB, donde se realizaron 3807 sesiones de implementación de planes de cuidado, cuyo objetivo estuvo orientado a promover la salud infantil y afianzar prácticas de cuidado y autocuidado con madres comunitarias desde la estrategia de AIEPI Comunitario. Durante ese mismo periodo enero a diciembre 2024 se abordaron 309 HCB y 3008 sesiones, la disminución obedece al cierre temporal de algunas unidades por parte del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Para el 2025 el abordaje se realiza a 455 HCB con 2085 sesiones, la disminución en las sesiones corresponde al cambio en la operación que amplía la cobertura institucional y reduce la cantidad de ingresos a cada unidad.

Por medio de Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Publica - GPAISP: En las acciones desarrolladas en primera infancia, se realiza la caracterización e identificación de las necesidades internas en las áreas de trabajo en cada una de las IPS, las cuales se relacionan de manera cuali-cuantitativa a través de la aplicación de los instrumentos de valoración, facilitados desde nivel central.

El objetivo se direcciona, a la adherencia, reconocimiento y uso racional de la estrategia sala ERA, como herramienta funcional, para la racionalización del uso de los servicios de urgencias pediátricas y áreas de hospitalización.

Para la vigencia 2023-2025, se evidencia que la efectividad en la resolutivez ambulatoria se encuentra en un avance importante en relación a años anteriores que oscilaba entre el 77% al 80% a la fecha del cierre 2025 se cuenta con un 94,5%, con incremento significativo, lo cual refleja el acompañamiento que se ha realizado de manera articulada por los referentes de infancia de GPAISP y las referentes de VSP transmisibles a fin de generar con las unidades de manera articulada herramientas que contribuyan a mejorar dicho indicador, se resalta que durante el proceso de asistencia técnica se ha fortalecido al talento humano de las IPS priorizadas en las Guías de Práctica Clínica de bronquiolitis, neumonía, crup y asma promoviendo el estudio de casos clínicos, capacitación con pre y postest a fin de verificar la adherencia y reconocimiento de los conceptos del talento humano en salud, se ha mejorado el proceso de identificación oportuna de las patologías con criterio de ingreso a sala ERA, aplicación de las escalas de severidad y seguimiento efectivo en las 48 horas y 7 días, donde se ha realizado la canalización de los casos que no se logran contactar al grupo extramural (hogar).

Con respecto a la efectividad en los seguimientos a las 48 horas se encuentra en un 91,2%, con un indicador favorable para la subred norte, realizando la verificación de la base sala ERA, se cuenta con un total de 23,550 casos que ingresan a la atención, prestando no solo un servicio para tratamiento farmacológico, sino aspectos claves en la educación y prevención de las enfermedades prevalentes en la primera infancia, de esta manera se reduce la mortalidad infantil y los indicadores de hospitalización y/o reingreso a los servicios de urgencias pediátricas.

Se adelanta los espacios de mesa de trabajo primera infancia ,donde se cuenta con la participación de los profesionales y líderes de los entornos PSPIC ,con quienes se realiza una articulación y comunicación de las actividades y falencias identificadas en la población que consulta a los servicios de urgencias y los cuales se verifican de manera específica en los tableros de problemas, los cuales pueden ser factores modificables, donde todos los profesionales pueden aportar y hacer un cambio para mejorar los factores protectores en los niños y niñas menores de 5 años.

Tabla 33. Cobertura de IPS y profesionales en SALAS ERA 2023-2025.

PERIODO	TOTAL, IPS ABORDAS	TOTAL, PROFESIONALES ASISTIDOS
2023	54	1320
2024	54	1050
2025	54	1976

Fuente: Base de caracterización GPAISP, corte diciembre 2025.

Población Adolescente

Desde el plan de intervenciones colectivas, el Entorno Cuidador Laboral se realizaron acciones de información, educación y comunicación sobre los derechos sexuales y reproductivos, educación frente a los métodos de planificación familiar y canalización para acceso a los mismos.

Tabla 34 Adolescentes con asesoría en salud sexual y reproductiva

Adolescentes con asesoría en salud sexual y reproductiva	Año 2024	Año 2025
	349	155

Fuente: Base de datos y plan operativo Entorno Cuidador Laboral año 2024-2025

Se desarrollaron asesorías en adolescentes en salud sexual y reproductiva, métodos de planificación familiar y canalización; el año 2024 se abordaron 349 adolescentes y en el año 2025 se abordaron 155 adolescentes.

Desde el Entorno Cuidador Institucional se realizó tamización para pruebas de VIH, Sífilis y Hepatitis B, acompañadas de sesiones de educación en temas de salud sexual reproductiva. regulación de la fecundidad, prevención de infecciones de transmisión sexual uso y manejo adecuado del condón femenino y masculino. En el periodo enero a diciembre 2023 se realizaron 1.872 a 624 personas y en ese mismo periodo 2024, se realizaron 2.160 a 720 personas. Para el periodo enero a diciembre 2025, se realizaron 3.060 tamizajes a 1.020 personas, el aumento obedece a la meta asignada por la Secretaria de Salud.

Desde los equipos Básicos extramurales, las acciones llevadas a cabo por los profesionales de salud han sido fundamentales para promover la salud sexual y reproductiva de las mujeres en edad fértil. A través de la canalización y el seguimiento de las pacientes, se ha buscado fomentar la sexualidad segura en cada uno de los ciclos de vida, con el objetivo de prevenir enfermedades de transmisión sexual (ETS) y embarazos a temprana edad. Estas acciones se han desarrollado dentro del marco de la educación sexual integral, un proceso que se basa en la enseñanza y aprendizaje que abarca aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad.

La educación sexual integral no solo proporciona información sobre los aspectos biológicos y físicos de la sexualidad, sino que también busca fortalecer las actitudes y habilidades necesarias para que las y los jóvenes puedan proteger su salud, bienestar y dignidad. Este enfoque permite dotarlos de las herramientas necesarias para que puedan tomar decisiones informadas y responsables, adaptadas a su edad y contexto cultural. Además, les ofrece un conjunto de conocimientos sobre el desarrollo humano, la sexualidad, la reproducción y las relaciones saludables, lo que les capacita para enfrentar los desafíos relacionados con su salud sexual y reproductiva de manera adecuada.

Con estas acciones, se promueve un enfoque integral y preventivo que no solo aboga por la salud física, sino también por el desarrollo emocional y social de las mujeres en edad fértil, contribuyendo a una mejor calidad de vida y bienestar en su entorno.

A continuación, se presenta la población canalizada desde el entorno hogar de manera efectiva, con la intención de favorecer el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, desde las rutas de promoción y mantenimiento de la salud y materno perinatal.

Tabla 35 Activación de rutas

RUTA ACTIVADA	2023	2024	2025	CANTIDAD
Ruta de promoción y Mantenimiento de la salud	172	215	127	514
9 RIAS para población materno- perinatal.	5	8	3	16

Fuente: Archivo plano 2023 – 2024 - 2025 canalizaciones EMBH

Por su parte, desde la Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Publica – GPAISP se realizó fortalecimiento de capacidades y habilidades del talento humano en salud de las IPS públicas y privadas priorizadas frente a la Prevención y atención del embarazo no planeado con énfasis en la adolescencia (Servicios Integrales de Salud para Adolescentes y Jóvenes SISAJ)

Tabla 36. Fortalecimientos Técnicos en temas relacionados en prevención y atención de embarazo en adolescentes, 2023 - 2025

Acciones	2023	2024	2025
Fortalecimiento de los procesos de prevención y atención del embarazo en adolescentes, el cuidado menstrual y la interrupción voluntario del embarazo.	117	23	37

Fuente: Base propia de seguimiento a los fortalecimientos técnicos GPAISP, corte diciembre 2025

En este periodo se fortalecieron las capacidades técnicas del talento humano en salud en temas relacionados con la prevención y atención del embarazo en adolescentes, mediante asistencias técnicas que actualizaron conocimientos en normatividad vigente, rutas de atención, enfoque diferencial, derechos sexuales y reproductivos, y atención humanizada. Estas acciones permitieron mejorar las competencias del personal para identificar riesgos, brindar orientación oportuna, promover métodos anticonceptivos, prevenir ITS/VIH y ofrecer acompañamiento integral y psicosocial a adolescentes y jóvenes, contribuyendo a una atención más accesible, pertinente, libre de estigma y centrada en sus necesidades.

Población Vulnerable

Desde el plan de intervenciones colectiva, a través del Entorno Cuidador Laboral se realizó promoción del cuidado con personas vinculadas a las actividades sexuales pagadas, a quienes se les aplicó tamizajes de VIH, si el resultado fue positivo se realizó prueba confirmatoria y activación de ruta para atención y tratamiento; de igual manera se realizó seguimiento a la adherencia del tratamiento.

Tabla 37. Tamizajes VIH

Tamizajes VIH positivos con seguimiento	Año 2024	Año 2025
	1561	1617

Fuente: Aplicativo SISCO y plan operativo Entorno Cuidador Laboral año 2024 -2025

Como resultado de la aplicación de tamizajes de VIH y seguimiento a los casos positivos con adherencia al tratamiento se reportó; del año 2024 se abordaron 1561 personas y del año 2025 se abordaron 1617 personas.

El Entorno Cuidador Comunitario desde las estrategias de Centros de Escucha LGBTI, MujerESalud y Habitación de Calle, por medio de las actividades que desarrollo el equipo de reducción de daños y riesgos (puntos de intervención para personas que se inyectan drogas y gestión del riesgo en colectivo), se aplicó tamizajes en espacio público a través de pruebas rápidas para identificar la presencia de VIH, Sífilis y Hepatitis B. De acuerdo con el resultado se realizó la respectiva activación de ruta.

Tabla 38. Cobertura CE LGBTI 2023 – 2024 - 2025

Mes	CE-LGBTI								
	2023			2024			2025		
	Hombres	Mujeres	Total, Pruebas	Hombres	Mujeres	Total, Pruebas	Hombres	Mujeres	Total, Pruebas
ene	99	31	130	69	61	130	89	61	150
feb	89	41	130	78	52	130	97	53	150
mar	85	30	115	58	72	130	96	54	150
abr	63	67	130	65	65	130	78	72	150
may	71	59	130	88	42	130	91	59	150
jun	90	40	130	93	37	130	101	49	150
jul	83	47	130	93	37	130	142	8	150
ago	54	31	85	96	34	130	96	54	150
sep	45	55	100	80	50	130	99	51	150
oct	75	55	130	92	58	150	138	62	200
Nov	80	50	130	105	45	150	142	58	200
dic	101	29	130	114	36	150	185	15	200
Total	935	535	1470	1031	589	1620	1354	596	1950

Fuente. Tableros de control Entorno Cuidador Comunitario 2023 – 2024 - 2025

En el año 2023, en lo que hace referencia a los tamizajes con pruebas rápidas para VIH, Sífilis y hepatitis B; se realizaron 1470 pruebas de VIH-Sífilis, donde 935 son hombres con un porcentaje de 64% y se tomaron 535 a mujeres con un porcentaje de 36%.

En el año 2024, en lo que hace referencia a los tamizajes con pruebas rápidas para VIH, Sífilis y hepatitis B; se realizaron 1620 pruebas de VIH-Sífilis, donde 1031 son hombres con un porcentaje de 63,6% y se tomaron 589 a mujeres con un porcentaje de 38,4%; distribuidas en las diferentes localidades en las que se desarrollaron acciones del equipo de trabajo interdisciplinario del centro de escucha LGBTIQ+.

Para el periodo de 2025, se realizaron actividades de identificación del riesgo en salud sexual y reproductiva aplicando pruebas rápidas para VIH, Sífilis y hepatitis B; se realizaron 1950 pruebas Duo de VIH-Sífilis, donde 1354 son hombres con un porcentaje de 69% y se tomaron 596 a mujeres con un porcentaje de 31%; por otra parte.

Durante el año 2025 se desarrollaron las acciones para las poblaciones LGBTI, Mujer y personas que habitan y están en riesgo de habitar calle, desde la estrategia de escuchar para más bienestar, con acciones colectivas e individuales que aportan al bienestar de la comunidad.

En el año 2025, se tiene una cobertura para la población LGBTI con acciones colectivas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, así como de identificación del riesgo con acciones individuales, de la siguiente manera.

Tabla 39. Cobertura LGBTI 2025

Localidad	No de acciones	N° de personas abordadas	
		hombres	mujeres
Usaquén	220	141	79
Chapinero	422	302	120
Engativá	450	280	170
Suba	240	181	59
Barrios Unidos	280	160	120
Teusaquillo	388	263	125

Fuente. Tableros de control Entorno Cuidador Comunitario 2025

Tabla 40. Cobertura LGBTI 2025

Tamizajes ITS	Localidad	No de acciones	N° de personas abordadas		Casos positivos y/o reactivos
			hombres	mujeres	
	Usaquén	0	0	0	VIH:0 Sífilis:0 HB:0
	Chapinero	888	642	246	VIH: 1 Sífilis:17 HB: 0
	Engativá	43	24	19	VIH:0 Sífilis:0 HB:0
	Suba	22	14	8	VIH:0 Sífilis:4 HB:0
	Barrios Unidos	78	61	17	VIH:0 Sífilis:0 HB:0
	Teusaquillo	469	324	145	VIH:0 Sífilis:0 HB:0

Fuente. Tableros de control Entorno Cuidador Comunitario 2025

Para la población que habita en calle, o está en riesgo de habitarla, se desarrollaron acciones con enfoque promocional y de identificación del riesgo con la población objeto, desde las acciones individuales y colectivas con el siguiente abordaje poblacional.

Tabla 41. Cobertura Habitanza en Calle 2025

Localidad	No de acciones	N° de personas abordadas	
		hombres	mujeres
USAQUEN	20	165	36
CHAPINERO	19	186	9
ENGATIVA	22	203	32
SUBA	21	177	34
BARRIOS UNIDOS	17	151	16
TEUSAQUILLO	19	179	18

Fuente. Tableros de control Entorno Cuidador Comunitario 2025

Para la población diferencial mujer, tiene sus acciones enfocadas a las mujeres que habitan o transitan por las localidades de la Subred Norte. Con este grupo poblacional se tuvo la siguiente cobertura en acciones colectivas e individuales.

Tabla 42. Cobertura Mujer 2025

Localidad	Nº de acciones	Nº de personas abordadas	
		hombres	mujeres
USAQUÉN	19	28	184
CHAPINERO	36	125	272
ENGATIVÁ	29	58	286
SUBA	57	54	594
BARRIOS UNIDOS	35	102	331
TEUSAQUILLO	21	35	221

Fuente. Tableros de control Entorno Cuidador Comunitario 2025

Por parte del Entorno Cuidador Institucional se realizó tamización para pruebas de VIH, Sífilis y Hepatitis B acompañadas de sesiones de educación en temas de salud sexual reproductiva. En el periodo enero a diciembre 2023 se realizaron 1.872 a 624 personas y en ese mismo periodo 2024, se realizaron 2.160 a 720 personas. Para el periodo enero a diciembre 2025, se realizaron 3.060 tamizajes a 1.020 personas, el aumento obedece a la meta asignada por la Secretaria de Salud.

Población con problemas de Salud Mental o con problemas asociados al consumo de SPA

A través del plan de intervenciones colectivas desde el entorno del cuidador hogar, y posteriormente a través de los equipos mas bienestar Hogar se implementaron estrategias de cuidado para los casos identificados con eventos de salud mental. Este abordaje se realizó siguiendo criterios de clasificación específicos, que incluyen:

- Violencia en gestantes.
- Conducta suicida en gestantes.
- Violencia reiterada.
- Violencia sexual en niños, niñas y adolescentes (NNA).
- Conducta suicida (intento e ideación).

Los profesionales operativos y especialistas en psicología clínica brindaron acompañamiento y asesoría en salud mental a familias y personas identificadas por los subsistemas y/o entidades locales y distritales, quienes presentan riesgos asociados a su estabilidad emocional o salud mental.

El objetivo de estas intervenciones es fortalecer las estrategias de afrontamiento ante eventos estresantes o situaciones vitales, proporcionando herramientas que potencien las competencias y habilidades protectoras de la salud mental. De esta manera, se busca facilitar la capacidad de las personas para enfrentar, mitigar y superar los desafíos que se les presentan. Además, se implementarán acciones orientadas a reducir las barreras de acceso a los servicios de salud que puedan surgir de manera particular.

Tabla 43 Población con problemáticas en salud mental abordada por Equipos Mas Bienestar Hogar

POBLACION	Ene - Sep. 2023	2024	2025	CANTIDAD
12-Conducta Suicida	735	3574	3177	7486
13-Gestante conducta suicida	3	11	0	14
14-Violencia en gestantes	67	142	285	494
15-Violencia reiterada	299	2160	4497	6956
20-Duelo	18	137	335	490
21-Riesgo Psicosocial	159	783	10356	11298
TOTAL	1281	6807	18650	26738

Fuente: base de VSP enero - diciembre 2023 - Archivos planos aplicativo, 2024- 2025.

En el año 2023 se logró abordar un total de 1.281 usuarios, identificándose como principal evento la conducta suicida, que representó el 57,3% de los casos, seguida de la violencia reiterada con un 23,3%. Durante este periodo, las intervenciones se realizaron bajo la modalidad de trabajo en binas, lo que permitió un abordaje inicial de las situaciones psicosociales priorizadas.

Para el año 2024, se evidenció un incremento significativo en la atención, alcanzando 6.807 usuarios, asociado al fortalecimiento del entorno cuidador hogar y al cambio en la dinámica de intervención, pasando a atenciones individuales por perfil profesional. En este año, la conducta suicida continuó siendo el evento de mayor frecuencia con 3.574 usuarios, equivalente al 52,5%, seguida de la violencia reiterada con 2.160 casos (31,7%) y el riesgo psicosocial con un 11,5%.

Durante 2025, se registró un aumento sustancial en la población abordada, con un total de 18.650 usuarios. En este periodo, el riesgo psicosocial fue el evento predominante, representando el 55,5% de los casos, seguido de la violencia reiterada con un 24,1% y la conducta suicida con un 17,0%. Estos resultados reflejan una ampliación en la capacidad de identificación de factores de riesgo y el fortalecimiento de las acciones de intervención psicosocial desde el territorio.

En el marco del Entorno Cuidador Educativo, se desarrollaron acciones de abordaje integral dirigidas a la primera infancia en jardines, así como a niñas, niños y adolescentes en instituciones educativas de básica y media, mediante estrategias de educación, información y comunicación (EIC). Las intervenciones estuvieron orientadas al fortalecimiento del cuidado y autocuidado del cuerpo, el reconocimiento y manejo de las emociones y el desarrollo de habilidades socioemocionales. De manera complementaria, se implementaron procesos de educación en pautas de crianza, liderados por el perfil de psicología, con participación de familias y cuidadores.

En el ámbito de la educación superior, se ejecutaron acciones orientadas al fortalecimiento de habilidades de afrontamiento, la consolidación de redes de apoyo, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y el manejo emocional, dirigidas a estudiantes, docentes y personal administrativo. De forma transversal a todos los niveles educativos, se desarrollaron acciones de gestión del riesgo en salud mental, mediante el acompañamiento por parte de psicología clínica para el abordaje de eventos de interés en salud mental, tales como conducta suicida, consumo de SPA, ansiedad, depresión y procesos de duelo.

Tabla 44. Instituciones y población abordada entorno cuidador educativo, enero - diciembre 2023 – 2025

AÑO	JARDINES		COLEGIOS		UNIVERSIDADES		INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO - IETDH	
	Población	No. De Instituciones	Población	No. De Instituciones	Población	No. De Instituciones	Población	No. De Instituciones
Enero - Diciembre 2023	8.703	65	12.043	140	5.331	38	4.695	25
Enero - Diciembre 2024	8.028	46	13.684	155	6.081	45	3.351	21
Enero - Diciembre 2025	6.636	60	25.025	55	5.960	100	1.828	28

Fuente. Tablero de control Entorno Cuidador Educativo, 2023 – 2025, enero a diciembre.

El análisis comparativo del período comprendido entre enero y diciembre de 2023, 2024 y 2025 evidencia variaciones relevantes en la población atendida y en el número de instituciones intervenidas en el entorno cuidador educativo. Estos cambios se encuentran asociados a procesos de priorización territorial, ajustes operativos y estrategias de focalización progresiva implementadas a lo largo del período, en articulación con el sector educativo.

En el componente de jardines infantiles, durante 2023 se atendieron 8.703 personas en 65 instituciones. Para 2024, la población atendida fue de 8.028 personas en 46 jardines, reflejando una disminución tanto en el número de beneficiarios como en las instituciones intervenidas. En 2025, la población atendida se redujo a 6.636 personas, mientras que el número de jardines abordados aumentó a 60. Este comportamiento evidencia una redistribución de la estrategia, orientada a ampliar la cobertura institucional con intervenciones de menor volumen poblacional por jardín, en coherencia con la dinámica operativa de la educación inicial y los ajustes territoriales de la intervención.

En cuanto a las instituciones educativas de básica y media, en 2023 se atendieron 12.043 personas en 140 colegios, lo que da cuenta de una demanda significativa de acciones de promoción y prevención. Para 2024, la cobertura se incrementó a 13.684 personas en 155 instituciones, evidenciando un fortalecimiento sostenido de la estrategia. En 2025 se registró un aumento importante de la población atendida, alcanzando 25.025 personas, acompañado de una reducción del número de instituciones a 55 colegios. Este comportamiento responde a un proceso de focalización de las intervenciones en establecimientos con mayor densidad poblacional y mayor concentración de eventos de interés en salud, priorizados a partir del análisis de información sectorial y alertas del ámbito educativo.

Respecto a las instituciones de educación superior, durante 2023 se atendieron 5.331 personas en 38 universidades. En 2024, la población beneficiada ascendió a 6.081 personas en 45 instituciones, evidenciando un crecimiento moderado. Para 2025, la población atendida se mantuvo relativamente estable con 5.960 personas; sin embargo, el número de universidades intervenidas aumentó de manera significativa a 100 instituciones. Este

resultado refleja una ampliación de la cobertura institucional, con intervenciones más focalizadas por institución, asociadas al fortalecimiento de la articulación intersectorial y al posicionamiento de las acciones de salud y bienestar en el ámbito universitario.

En relación con las Instituciones de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano (IETDH), en 2023 se atendieron 4.695 personas en 25 instituciones. Para 2024, la población atendida disminuyó a 3.351 personas en 21 instituciones, evidenciando ajustes en la priorización del entorno. En 2025 se registró la atención de 1.828 personas en 28 instituciones, observándose una reducción progresiva de la población beneficiada, junto con un incremento en el número de instituciones intervenidas. Esta tendencia se asocia a los lineamientos de priorización definidos por la Secretaría Distrital de Salud y a la redistribución territorial de la estrategia, privilegiando intervenciones de menor volumen poblacional por institución.

En el marco de las acciones de prevención del uso y abuso de sustancias psicoactivas, desde el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) del Entorno Educativo y mediante la Estrategia Sintonizarte, se desarrollaron actividades orientadas a la sensibilización frente a los riesgos asociados al consumo de sustancias psicoactivas y al consumo nocivo de alcohol. Estas acciones incluyeron talleres educativos, actividades informativas y espacios pedagógicos dirigidos a estudiantes, familias y docentes, con el fin de fortalecer conocimientos, actitudes y prácticas protectoras.

De manera complementaria, se promovió la formación de estudiantes y docentes como agentes multiplicadores, fortaleciendo sus capacidades para la identificación temprana de situaciones de riesgo y la activación oportuna de rutas de atención. Asimismo, se implementaron espacios de escucha, acciones de detección temprana y derivaciones a servicios especializados cuando fue requerido. Paralelamente, se desarrollaron actividades recreativas orientadas a la promoción de estilos de vida saludables y se fortaleció la articulación con redes intersectoriales de salud, bienestar y organizaciones comunitarias, garantizando un abordaje integral para la prevención y atención de las adicciones en los diferentes niveles del entorno educativo.

Tabla 45. Instituciones y población abordada, acciones colectivas en salud mental - entorno cuidador educativo, enero - diciembre 2023 – 2025

AÑO	JARDINES		COLEGIOS		UNIVERSIDADES	
	POBLACIÓN	No. DE INSTITUCIONES	POBLACIÓN	No. DE INSTITUCIONES	POBLACIÓN	No. DE INSTITUCIONES
ENERO - DICIEMBRE 2023	0	0	11.868	350	253	3
ENERO - DICIEMBRE 2024	23	1	18.359	45	92	5
ENERO - DICIEMBRE 2025	67	7	27.772	475	3.168	58

Fuente. Tablero de control Entorno Cuidador Educativo, 2023 – 2025, enero a diciembre.

El análisis de la información correspondiente al período comprendido entre enero y diciembre de 2023, 2024 y 2025 permite identificar la evolución de la demanda y el fortalecimiento progresivo de las acciones colectivas en salud mental desarrolladas en los diferentes niveles del entorno cuidador educativo, particularmente en jardines infantiles, instituciones educativas de básica y media, y universidades.

En el caso de los jardines infantiles, durante el año 2023 no se reportó población atendida ni instituciones intervenidas, lo que se asocia a la ausencia de acciones colectivas estructuradas orientadas al abordaje de la salud mental en este nivel educativo. Esta situación pudo haber limitado la identificación temprana de necesidades emocionales y psicosociales en la primera infancia. Para 2024, se registró la atención de 23 personas en una institución, evidenciando el inicio de la implementación de acciones colectivas y la activación de procesos básicos de identificación y registro. En 2025, se observa un incremento progresivo, alcanzando una población atendida de 67 personas en 7 jardines, lo que refleja el fortalecimiento gradual de la estrategia y una mayor capacidad institucional para reconocer y abordar situaciones relacionadas con la salud mental en este entorno.

En relación con las instituciones educativas de básica y media, durante 2023 se atendieron 11.868 personas en 350 colegios, lo que evidencia una alta demanda de acciones colectivas en salud mental y la existencia de necesidades previamente identificadas en la población escolar. Para 2024, la población atendida aumentó a 18.359 personas, concentrada en 45 instituciones, lo que sugiere un proceso de focalización de las intervenciones en establecimientos priorizados, posiblemente asociados a una mayor carga de eventos de interés en salud mental. En 2025, se registró un incremento sustancial tanto en la población como en la cobertura institucional, alcanzando 27.772 personas en 475 colegios, lo que da cuenta de una expansión significativa de la estrategia, un fortalecimiento de la capacidad operativa y una mejora en los procesos de identificación, registro y abordaje de los eventos de salud mental en el entorno escolar.

Respecto a las instituciones de educación superior, en 2023 se atendieron 253 personas en 3 universidades, lo que indica que las acciones colectivas en salud mental se encontraban en una fase inicial de implementación. En 2024, la población atendida fue de 92 personas en 5 instituciones, evidenciando una ampliación gradual de la cobertura institucional con intervenciones más focalizadas. Para 2025, se presentó un crecimiento significativo, con 3.168 personas atendidas en 58 universidades, lo que refleja la consolidación de las acciones colectivas en el nivel de educación superior, el fortalecimiento de la articulación intersectorial y una mayor sensibilización de la comunidad universitaria frente a la importancia de la salud mental y el bienestar psicosocial.

En conclusión, los resultados evidencian un avance progresivo y sostenido en la implementación de acciones colectivas en salud mental en los diferentes niveles educativos durante el período 2023–2025. Se destaca la ampliación de la cobertura institucional, el incremento de la población identificada y atendida, así como el fortalecimiento de los procesos de focalización y priorización territorial. No obstante, resulta necesario continuar consolidando las estrategias, especialmente en el nivel de jardines infantiles, con el fin de

fortalecer la detección temprana, garantizar la atención oportuna y promover un acceso equitativo a las acciones de salud mental en todos los entornos educativos.

Desde el Entorno Cuidador Laboral se realizaron asesorías y monitoreo para la desvinculación del trabajo infantil de niños, niñas y adolescentes, también se realizaron acciones colectivas para promover la desvinculación de las peores formas de trabajo infantil y Asesorías de promoción del cuidado de la salud mental con trabajadores de la economía informal en UTI de alto, mediano y bajo impacto. Finalmente se realizaron asesorías psicosociales en personas vinculadas a las actividades sexuales pagadas.

Tabla 46. Asesoría en salud mental

Asesorías en salud mental	Año 2024	Año 2025
Trabajadores informales	2897	2782
Niños, niñas y adolescentes trabajadores	8243	1726
Personas que ejercen actividades sexuales pagadas	3160	3174

Fuente: Base de datos y plan operativo Entorno Cuidador Laboral año 2024 -2025

Desde las asesorías para el cuidado de la salud mental se enfatiza en la importancia de implementar medidas para controlar el estrés laboral que incluyen técnicas de respiración, higiene del sueño, actividad física, mantener hábitos y estilos de vida saludable.

En el año 2024 se realizó intervención en 2897 trabajadores informales (20% de la población abordada), 8243 niños, niñas (58% de la población abordada) y adolescentes trabajadores y 3160 personas que ejercen actividades sexuales pagadas (22% de la población abordada) y en el año 2025 se un total de 7682 personas, cubriendo con 41% a personas que ejercen actividades sexuales pagadas, seguido de 36% Trabajadores informales y en un tercer lugar 22% Niños, niñas y adolescentes trabajadores.

Con relación a las acciones que se realizaron desde el Entorno Cuidador Institucional se implementaron de enero a diciembre 2023, 422 planes de cuidado en instituciones, 441 en ese periodo del año 2024, y 360 para el 2025, donde a partir de las necesidades identificadas en salud mental se realizó tamización en SQR, RQC y ASSIST para la valoración y gestión del riesgo individual, en aquellos casos con resultados positivos se canalizaron a los servicios de atención intramural.

Durante los periodos mencionados se desarrollaron sesiones colectivas en el marco de la dimensión en salud mental y convivencia, promoción de habilidades sociales para la vida, estrategias de afrontamiento, prevención de violencias, manejo del estrés, 4.937 durante el 2023, 5.059 en el 2024 y 4.971 corte enero a diciembre. De igual manera, en estas sesiones se realizó fortalecimiento de capacidades a cuidadores de población institucionalizada (Instituciones de Persona Mayor- IPM, Instituciones de Protección infancia, sistema de responsabilidad penal para adolescentes, casa de igualdad de oportunidades para las mujeres, instituciones de protección de habitantes de calle o en riesgos de habitabilidad en calle, Reclusorio de Mujeres).

Tabla 47. Trastornos relacionados con consumo de sustancias psicoactivas

Trastornos Relacionados Con Consumo De Sustancias Psicoactivas (Alcohol, Cannabis, Tabaco, Sedantes, Hipnoticos O Ansioliticos, Opiaceos, Estimulantes, Alucinogenos, Inhalantes)						
LOCALIDAD	2023		2024		2025	
	ATENCIONES	PERSONAS	ATENCIONES	PERSONAS	ATENCIONES	PERSONAS
USAQUEN	7416	2793	8624	3430	1064	761
CHAPINERO	3391	1464	3805	1298	234	120
BARRIOS UNIDOS	7089	2860	6722	2537	658	398
SUBA	9325	1645	8471	1668	590	191
ENGATIVA	1336	655	1077	754	237	230
TEUSAQUILLO	3013	1911	4612	2701	358	317
TOTAL	31570	11328	33311	12388	3141	2017

Fuente: Secretaría Distrital de Salud. Dirección de Planeación Sectorial. Morbilidad en salud mental atendida en Bogotá. Observatorio de Salud de Bogotá – SaluData. 2025.

De acuerdo a la información suministrada por el observatorio de salud de Bogotá- Saludata, para el periodo del 2023 al 2025 fueron atendidas 25733 personas que consultaron por trastornos relacionado con el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en las localidades del área de influencia de la Subred integrada de servicios de salud Norte ESE, evidenciando un mayor número de personas atendidas por esta causa en la localidad Usaquén con 6984 que corresponde al 27.14% , seguida de la localidad de Barrios Unidos con 5795 personas que equivale al 22,5%, en un tercer lugar se ubica la localidad de Teusaquillo con 4929 personas que corresponde al 19,15% del total de la población atendida por comorbilidades asociadas al consumo de SPA, en menor proporción se ubica la localidad de suba con 3524 personas atendidas, es decir el 13,69%, Localidad de Chapinero con 2882 personas con una proporción del 11,19% y en último lugar se encuentra la localidad de Engativá con 1639 personas que corresponde al 6,3% de la población total atendida.

Cabe resaltar, que la información se obtiene a partir de los registros individuales de prestación de servicios de salud (RIPS). Estos registros son alimentados de forma obligatoria y periódica por las instituciones prestadoras de servicios de salud y las entidades administradoras, como las EAPB y entidades territoriales. Los RIPS contienen datos básicos sobre las personas atendidas, los motivos de consulta y los servicios prestados. Las atenciones se concentran en zonas donde hay mayor disponibilidad de prestadores, como: Usaquén, Barrios Unidos y Teusaquillo.

Por último y de acuerdo con los datos suministrados por el observatorio de salud de Bogotá- Saludata, para el periodo en mención, el diagnóstico más frecuente en salud mental asociado al consumo de SPA fue la ansiedad, seguido por:

- Trastornos del estado de ánimo.
- Trastornos del Sueño-Vigilia.
- Espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos.
- Trastornos cognitivos.

En el Entorno Cuidador Comunitario en el marco del plan de intervenciones colectivas los equipos psicosociales integrados por los perfiles de psicología, trabajo social, enfermería, terapia ocupacional, pedagogía y gestores comunitarios, realizaron intervenciones

individuales para el abordaje integral del consumo de sustancias psicoactivas y sus trastornos, intervención breve orientada hacia la modificación de patrones de consumo y la percepción del riesgo; así como la movilización de redes sociales de apoyo e inclusión social en los diferentes entornos de consumo y de vida cotidiana por otra parte se desarrollaron sesiones colectivas, a partir de actividades pedagógicas prevención del consumo y fortalecimiento de hábitos saludables, desde el reconocimiento de estos últimos asociados al consumo nocivo de alcohol, tabaco y uso de dispositivos electrónicos con y sin nicotina. También se realizó la priorización de territorios y escenarios asociados al consumo de estas sustancias que, desencadenan en conductas violentas, de acuerdo con ejercicios previos y brindado respuestas a las alianzas intersectoriales con las secretarías de Movilidad, Gobierno y Seguridad.

Tabla 48. Cobertura actividades individuales de identificación del riesgo en salud por consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias psicoactivas Norte equipos de reducción de riesgos y daños (Espacios de Bienestar) Subred Norte

Actividad	No de usuarios con Identificación individual del riesgo en salud por consumo de sustancias psicoactivas	No de actividades por Psicología, trabajo social, enfermería y terapia ocupacional
2023	8890	35560
2024	6177	24708
2025	2748	10992

Fuente: Tableros de cobertura entorno comunitario 2023 – 2024 - 2025

Como se observa en la tabla anterior para el año 2023 con corte a septiembre participaron un total de 8890 y para el año 2024 un total de 6177 personas con riesgo en salud por consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas, lo que represento un total de 35560 en 2023 y 24708 en 2024 atenciones por los perfiles de psicología con aplicación de tamizajes ASSIST, AUDIT, intervención breve y entrevista motivacional enfocada al cambio, aplicación herramienta APGAR con el objetivo de evaluar de dinámicas familiares relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas, intervención por el perfil de terapia ocupacional con la aplicación del modelo de ocupación humana y finalmente atención por el perfil de enfermería con temas relacionados con riesgo en salud sexual y reproductiva relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas, para el periodo enero 2025 a septiembre 2025 participaron un total de 2748 personas en actividades individuales lo que represento un total de 10992 atenciones entre los diferentes perfiles de salud y educación, se realizaron orientaciones y canalizaciones a servicios de salud y oferta interinstitucional como estrategias de prevención y fortalecimiento de factores protectores.

Tabla 49. Cobertura actividades colectivas encuentros comunitarios equipos de reducción de riesgos y daños (Espacios de Bienestar) Subred Norte

Actividad	No de personas en actividades colectivas de información, educación y prevención del consumo de sustancias psicoactivas, fortalecimiento de habilidades para vida y prevención del consumo	No de personas abordadas en el marco de la estrategia de prevención del consumo nocivo de alcohol en zonas de bares y expendio de alcohol
2023	11162	18117
2024	5516	11405
2025	2748	720

Fuente: Tableros de cobertura entorno comunitario 2023 – 2024 - 2025

En lo relacionado con las actividades colectivas podemos observar que durante el año 2023 se abordaron un total de 11162 y en el año 2024 un total de 5516 con corte a septiembre,

estas actividades están enfocadas a la educación en salud y la prevención del consumo de tabaco. Alcohol y otras sustancias psicoactivas, en el sector Salud, los encuentros comunitarios constituyen estrategias sociales, desde las que se apoyan los procesos de promoción de la salud mental, la prevención del riesgo a problemas y trastornos en salud mental y al consumo de sustancias psicoactivas –SPA- con fomento de la inclusión social.

Los encuentros comunitarios, promueven procesos sociales en salud en conjunto con la comunidad. Permiten orientar la gestión comunitaria en salud mental y la reducción y prevención del consumo de sustancias psicoactivas, en el marco de la implementación del Plan de Intervenciones Colectivas PIC, según necesidades, intereses, demandas y prioridades de las personas, familias y comunidades en los territorios, para el periodo enero 2025 a septiembre 2025 participaron un total de 2748 personas en riesgo de o por consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias psicoactivas con quienes se implementaron actividades de información, educación y prevención del consumo de sustancias psicoactivas, fortalecimiento de habilidades para vida y prevención del consumo.

Población con Discapacidad

A través del Entorno Cuidador Comunitario se la implementación de los grupos de apoyo y educación comunitaria para el cuidado de la salud mental por medio de la Estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad donde se brindó asesoría colectiva para la promoción, interacción e intercambio intercultural de saberes en prácticas de cuidado y participación, a partir de su experiencia y vida cotidiana proyectado al fortalecimiento de redes, además, del manejo de temáticas relacionadas con discapacidad, salud, y participación comunitaria. Así mismo, se implementaron los Centro de Escucha - Acondicionamiento Físico y Salud Mental que permitieron la Construcción de dispositivos comunitarios con enfoque de atención primaria en salud, a partir del trabajo dialógico comunitario que se fundamenta en la construcción de redes sociales donde participan actores, líderes o colectivos.

Desde las acciones de la dimensión de salud mental, en los dispositivos comunitarios se desarrollaron acciones colectivas para la promoción de la salud mental con un enfoque promocional y preventivo con la siguiente cobertura poblacional.

Tabla 50. Cobertura Salud Mental Dispositivos Comunitario 2025

LOCALIDAD	COBERTURA SALUD MENTAL 2025		
	Hombres	Mujeres	TOTAL
USAQUEN	198	492	690
CHAPINERO	120	463	583
ENGATIVA	239	632	871
SUBA	301	704	1005
BARRIOS UNIDOS	98	475	573
TEUSAQUILLO	75	387	462
TOTAL	1031	3153	4184

Fuente: Tableros de cobertura entorno comunitario 2025.

4.3. COMPONENTE DE INVERSIÓN EN EL SECTOR

RELACIÓN DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN EN INFRAESTRUCTURA Y DOTACIÓN

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, acorde al Plan Territorial en Salud, ha venido gestionando la ejecución de proyectos de inversión en infraestructura y dotación, proyectos que han sido cofinanciados a través de convenios interadministrativo suscritos con la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud.

Durante la vigencia 2025, se gestionan y ejecutan los siguientes convenios y proyectos:

Tabla 51 Convenios y proyectos

Convenio	No. Convenio	Objeto	Valor Total	Porcentaje de ejecución
USS FRAY BARTOLOMÉ DE LAS CASAS	2069792-2020	"Adecuación, reordenamiento, ampliación y dotación de la Unidad de Servicios de Salud Fray Bartolomé de las Casas para la Atención Integral en Salud Mental"	\$10.995.678.211	Se ejecuto el 100% de los contratos de consultoría e interventoría que corresponden a la Fase 1 de la etapa 1, la cual consiste en la adecuación para dar al servicio noventa camas de hospitalización en el servicio de salud mental.
USS GAITANA	5141150-2023	"Construcción y dotación de la unidad de servicios de salud Gaitana I"	\$ 467.951.063	La gestión desarrollada en el año 2025 permite dar inicio al proceso contractual para la ejecución de la etapa de pre inversión, la cual consiste en la elaboración de los estudios y diseños para la construcción del centro de salud Gaitana 1.
RENOVACIÓN EQUIPOS BIOMEDICOS MAMOGRAFO	5151944-2023	"Adquisición, reposición y renovación de equipos biomédicos para las unidades de servicios de salud que componen la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E."	\$ 1.047.794.078	Se ejecuto el 100% del convenio mediante la ejecución del contrato para la adquisición de un mamógrafo y otros equipos biomédicos, los cuales se encuentran operando en la Subred Norte ESE desde el mes de junio de 2025, con el debido mejoramiento en la atención y el servicio a los usuarios de la Subred.
USS HOSPITAL SIMON BOLIVAR ANGIOGRAFO	Resolución 1487 del 22 de agosto de 2024 Ministerio de Salud y Protección Social.	"Adecuación y adquisición de dotación para los Servicios de imágenes diagnosticas, hemodinamia, Neuro intervencionismo y radiología Intervencionista para la unidad de servicios de salud Simón bolívar"	\$ 11.059.057.333	En la vigencia 2025 se llevaron a cabo procesos de convocatoria para la selección de oferentes para adquisición de dotación, adecuaciones en infraestructura e interventoría. Se adjudica para contratación de adecuaciones en infraestructura. En 2026 se continua con el proceso de selección de oferentes tanto para la compra de equipos como para la interventoría.

Fuente: Oficina Asesora Desarrollo Institucional

5. IMPACTOS GENERADOS CON LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

La implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. tiene en cuenta el Enfoque Diferencial, que parte del reconocimiento de las condiciones particulares del usuario y su familia desde la caracterización por momento de curso de vida, pertenencia étnica, identidades de género, orientaciones diversas, condiciones o situaciones que afectan las condiciones de Salud y Calidad de Vida.

Es de resaltar que, desde el compromiso de la Subred Norte con la implementación del enfoque diferencial, llevó a la parametrización de la historia clínica para la identificación y caracterización de la población teniendo en cuenta variables diferenciales de pertenencia étnica, pueblo indígena, nombre identitario, identidad de género y orientación sexual, facilitando el avance en la prestación de servicios.

En la misma línea, el Análisis de Situación de Salud y la caracterización territorial orientó la definición de 7 sedes, caracterizadas para la prestación de servicios a la población con mayor presencia en el territorio: Pueblo Muisca en el Centro de Salud Tipo 2 Suba, Pueblo Kichwa en el Centro de Salud Española, Población Afrocolombiana en los Centros de Salud Tipo 2 Rincón y San Cristóbal, Personas con Discapacidad en el Centro de Salud Tipo 2 Verbenal, Mujeres cuidadoras en el Hospital Emaús y Población LGBTIQ+ en el Hospital Chapinero, donde se implementa el Programa Clínica de Género, orientado al acompañamiento en el tránsito corporal a la personas Trans.

Así mismo, se han implementado estrategias para el fortalecimiento del talento humano, con el fin de reconocer, atender, respetar y aportar a la gestión del riesgo en salud desde la valoración de cosmovisiones, prácticas ancestrales, identidades y orientaciones diversas, condiciones y/o situaciones particulares de cada usuario.

Es así como, teniendo en cuenta la caracterización que entregan las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio, sumado a la determinación de la población mediante el sistema de historia clínica, permitió identificar que el 6% (19.338 usuarios) de la población asignada tiene una o más condiciones diferenciales, facilitando la atención desde el reconocimiento de necesidades y prácticas individuales, familiares y comunitarias. Durante el 2025 se prestaron 136.991 atenciones a población diferencial en los diferentes servicios que presta la Subred Norte, de las cuales el 2,7% (3.754) a hospitalización, el 5,1% (6.926) correspondieron a urgencias y el restante 92,3% (126.311) a atenciones en los servicios ambulatorios.

Caracterización riesgo de la población inscrita: La población vinculada a la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud Norte en el 2025 alcanzó 194.608 usuarios inscritos activos, equivalente al 60,5% de la población asignada activa de la Subred (321.702 usuarios).

De este total de usuarios inscritos, la distribución por curso de vida se concentró principalmente en adultez (38,2%) y vejez (23,8%), seguida de juventud (14,9%), infancia (8,1%), adolescencia (7,9%) y primera infancia (7,0%), información que orientó la priorización de acciones de promoción, prevención y detección temprana.

Esta población se distribuyó entre las diferentes EAPB así: 137.825 usuarios del régimen subsidiado de Capital Salud, 11.315 del régimen contributivo de Capital Salud, 12.372 de Sanitas, 3.567 de Coosalud y 29.529 de Famisanar, quienes contaron con al menos una acción de protección específica o de detección temprana, permitiendo la identificación oportuna del riesgo y la priorización de intervenciones en el marco de la gestión integral de la ruta.

Implementación de estrategias para la gestión del riesgo: Desde la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, se implementaron estrategias integrales para la gestión del riesgo de la población asignada, orientadas a fortalecer la captación oportuna, la continuidad en la atención y la articulación efectiva entre servicios, niveles de atención y actores institucionales y territoriales. Estas estrategias se estructuraron con la demanda inducida como eje transversal, en articulación con el Plan de Intervenciones Colectivas, las EAPB y las Rutas Integrales de Atención en Salud, facilitando el acceso oportuno a acciones de protección específica y detección temprana a lo largo de los 6 curso de vida.

En este marco, la Ruta PYM priorizó poblaciones con mayores brechas de acceso mediante la georreferenciación y la adscripción, el desarrollo de jornadas extramurales, la búsqueda activa comunitaria y la articulación intersectorial, fortaleciendo la captación de gestantes, recién nacidos, niñas, niños, adolescentes, jóvenes, personas con condiciones crónicas y poblaciones diferenciales, incluidas personas privadas de la libertad. La integración funcional entre consulta externa, urgencias, hospitalización y Rutas de Riesgo o evento permitió optimizar la canalización de casos priorizados desde lo colectivo, garantizando su ingreso oportuno a la ruta y la continuidad del seguimiento integral.

De manera complementaria, la Ruta PYM fortaleció la gestión clínica y administrativa del riesgo mediante mecanismos de trazabilidad y seguimiento a indicadores con las EAPB, la implementación de herramientas para la gestión de casos priorizados y la optimización de agendas, contribuyendo a mejorar la oportunidad de la atención y la continuidad del cuidado. Este modelo se apoyó en la definición de metas operativas por unidad, acompañadas de seguimiento sistemático y retroalimentación técnica, favoreciendo un control más eficiente del riesgo en la población de la Subred.

Asimismo, se consolidó una estrategia permanente de fortalecimiento técnico del talento humano, orientada a la apropiación de las RPMS y del portafolio de servicios de protección específica y detección temprana, reforzando la aplicación de valoraciones integrales, tamizajes y lineamientos técnicos en salud infantil, adolescencia, salud sexual y reproductiva, salud oral, lactancia materna y usuarios con condiciones crónicas. Este

proceso permitió unificar criterios técnicos, fortalecer la calidad y adherencia del registro clínico y garantizar coherencia entre la atención brindada y los lineamientos institucionales.

Como resultado, la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud consolida un modelo de gestión del riesgo integral, sustentado en la articulación interinstitucional, el enfoque territorial y el fortalecimiento continuo de capacidades del talento humano, contribuyendo a una atención oportuna, integral y centrada en las necesidades de la población adscrita a la Subred.

Evaluación y gestión de barreras de acceso: El análisis del comportamiento del proceso de canalizaciones de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud permitió identificar y gestionar de manera oportuna las principales barreras de acceso de la población por curso de vida, mediante un esquema de seguimiento continuo que articuló la capacidad operativa de los servicios con la trazabilidad de los casos canalizados. Como resultado de este modelo, el proceso alcanzó un indicador de gestión promedio del 91,82 %, evidenciando un alto nivel de cumplimiento en la tramitación de las canalizaciones generadas por la ruta.

De forma complementaria, el indicador de efectividad se ubicó en un promedio del 78,77 %, lo que evidencia que la mayoría de las canalizaciones gestionadas se tradujeron en la resolución concreta de las necesidades de los usuarios, garantizando su acceso efectivo y oportuno a la atención requerida. Este desempeño fue posible gracias al fortalecimiento de los procesos de seguimiento y a la optimización de las estrategias de contactabilidad, soportadas en la validación integral de la información del usuario.

La evolución de ambos indicadores evidencia un control progresivo y estable del proceso, permitiendo mitigar barreras relacionadas con la ubicación, el contacto y la continuidad en la atención, sin afectar la capacidad instalada ni la oportunidad en la respuesta. En este contexto, la Ruta PYM consolidó un modelo de gestión que articula la identificación del riesgo y necesidad, la canalización oportuna y el acceso efectivo a los servicios de salud, fortaleciendo la continuidad del cuidado y la integralidad de la atención en los servicios ambulatorios.

Fortalecimiento técnico: El fortalecimiento técnico del talento humano constituye un eje estratégico para asegurar la calidad, consistencia y sostenibilidad de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, al permitir la correcta aplicación de las acciones de protección específica y detección temprana en los diferentes momentos del curso de vida. En este marco, se desarrollaron procesos estructurados de capacitación y acompañamiento técnico, orientados a consolidar capacidades institucionales y a estandarizar la práctica asistencial en la Subred.

En el componente de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna, se fortalecieron las competencias del talento humano para la orientación oportuna a madres lactantes, el abordaje adecuado de dificultades frecuentes y la articulación entre los

servicios materno-infantiles. Como resultado, 307 profesionales, técnicos y especialistas fueron capacitados y sensibilizados en lactancia materna exclusiva, fortaleciendo la capacidad institucional para el acompañamiento integral y continuo de la primera infancia.

De manera articulada con la Ruta Materno Perinatal, se fortalecieron las competencias técnicas del personal asistencial en los cuidados esenciales del puerperio y la atención integral y segura del recién nacido, priorizando la vigilancia clínica, la identificación temprana de signos de alarma y el seguimiento oportuno del binomio madre-hijo. En este componente, se logró el fortalecimiento de 116 profesionales, consolidando prácticas asistenciales con enfoque preventivo, humanizado y centrado en la seguridad del paciente.

En el abordaje de la población adolescente y jóvenes con inicio de vida sexual, se fortalecieron las capacidades técnicas del talento humano para la orientación en anticoncepción, la planificación familiar y la atención con enfoque de derechos sexuales y reproductivos. Estas acciones permitieron optimizar la identificación de riesgos, el seguimiento de las canalizaciones y la respuesta oportuna desde los servicios asistenciales, así como mejorar la calidad del registro clínico y la coherencia con los lineamientos normativos. En este componente, se fortalecieron las competencias de 349 profesionales, consolidando un modelo de atención integral y diferencial para esta población.

Finalmente, se desarrolló un proceso sostenido de fortalecimiento técnico orientado a la apropiación de las guías de atención integral para la primera infancia e infancia, con énfasis en la valoración integral por curso de vida, la unificación de criterios clínicos y la articulación de los distintos escenarios de atención, incluidos los servicios ambulatorios, de urgencias y hospitalización. Como resultado, 327 colaboradores participaron en los procesos de fortalecimiento, contribuyendo a la estandarización de la atención y a la disminución de riesgos evitables en esta población prioritaria.

De manera consolidada, los 195 procesos de fortalecimiento técnico desarrollados alcanzaron un porcentaje promedio de apropiación del 97,0 %, evidenciado en la aplicación consistente de los lineamientos técnicos, la mejora en la calidad del registro clínico y la adherencia a las valoraciones integrales, consolidando capacidades institucionales que respaldan la efectividad y sostenibilidad de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud.

Monitoreo y seguimiento a la implementación de las rutas: Durante la vigencia 2025, la implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud fue objeto de un monitoreo integral, sustentado en auditorías externas, ejercicios de autocontrol institucional y seguimiento a indicadores trazadores, lo que permitió evidenciar avances concretos y medibles en la adherencia a los lineamientos técnicos y en los resultados de la atención.

En articulación con la EAPB Capital Salud, las auditorías externas de adherencia a guías

por curso de vida, conforme a la Resolución 3280 de 2018, evidenciaron un avance sostenido entre las mediciones semestrales, reflejado en un incremento global de 3,7 puntos porcentuales, alcanzando una adherencia general del 74,4 %. Este comportamiento se expresó en mejoras claras por curso de vida, pasando en primera infancia de 74,6 % a 81,9 %, en infancia de 68,1 % a 74,9 %, en adolescencia de 57,0 % a 70,2 %, y en juventud de 61,6 % a 73,6 %, mientras que adultez presentó un aumento de 72,7 % a 74,5 % y vejez se mantuvo estable y controlada. De manera complementaria, la evaluación integral de la implementación de la RPMS realizada por Capital Salud otorgó a la Subred una calificación del 92,6 %, clasificada como satisfactoria, con resultados sobresalientes en adopción y adaptación de la Ruta, fortalecimiento técnico, monitoreo de la implementación y uso de sistemas de información, así como una evaluación específica del componente de **Salud Sexual y Reproductiva** que alcanzó un 100 % de cumplimiento, ratificando su adecuada implementación y control.

Este seguimiento externo se articuló con la auditoría interna semestral, desarrollada de manera complementaria desde dos áreas institucionales. Por una parte, el componente de Calidad evidenció niveles favorables de adherencia, con resultados del 84,0 % en primera infancia y 81,4 % en infancia, confirmando la aplicación consistente de los lineamientos técnicos en estos cursos de vida. De manera complementaria, desde la línea técnica de la RPMS-Dirección Ambulatoria, se registraron valores superiores al 74,0 % en adolescencia, juventud, adultez y vejez, alcanzando un resultado global del 76,0 % en adherencia a las guías de la Resolución 3280 de 2018, lo que respalda la consistencia técnica y la adecuada implementación de la Ruta a lo largo del curso de vida.

En coherencia con estos ejercicios de monitoreo y control, el seguimiento a la demanda inducida, desarrollado en articulación con la EAPB Capital Salud, evidenció un avance significativo en la implementación de la Ruta, al consolidarse como un mecanismo efectivo para la activación oportuna de la población priorizada y el cierre de brechas en el acceso a las valoraciones integrales. Como resultado de las estrategias implementadas, la efectividad del proceso aumentó de 59,67 % a un promedio del 86,30 %, lo que permitió que la Subred Norte pasara de ocupar una posición intermedia al inicio del año a consolidarse como la segunda con mejor desempeño a nivel distrital, confirmando que el monitoreo permanente se tradujo en decisiones efectivas y resultados concretos en la implementación de la Ruta PYM.

Finalmente, el seguimiento a los hitos trazadores de la RPMS institucional evidenció avances sustanciales en las coberturas entre el inicio y el cierre de la vigencia 2025, reflejando el impacto del monitoreo permanente en la implementación de la Ruta. La valoración integral en primera infancia pasó de 29,4 % a 85,8 %; en infancia, de 18,2 % a 39,4 %; en adolescencia, de 20,0 % a 45,7 %; en juventud, de 18,8 % a 25,2 %; en adultez, de 34,5 % a 39,2 %; y en vejez, de 42,2 % a 58,5 %. De igual manera, se registraron incrementos relevantes en hitos estratégicos de la Ruta, donde la consulta de lactancia materna pasó de 4,4 % a 40,7 %, la regulación de la fecundidad de 7,6 % a 21,9 %, y la agudeza visual de 3,5 % a 17,5 %, confirmando que el seguimiento

institucional se tradujo en mejoras reales, verificables y sostenidas en la implementación de la Ruta y en la atención integral de la población asignada de las EAPB vigentes.

Estrategias de comunicación del riesgo: La estrategia de Unidad Móvil se desarrolló como un mecanismo de Información, Educación y Comunicación (IEC) orientado al acercamiento de los servicios de salud protección específica y detección temprana de riesgos en la población asignada, mediante jornadas en las 6 localidades de la Subred Norte. En este contexto, se realizaron 116 jornadas en diferentes fundaciones, centros de desarrollo comunitario, instituciones del ICBF, estaciones de policía y otros espacios comunitarios como parques y salones comunales, lo que permitió ampliar el acceso a la oferta institucional para poblaciones con barreras geográficas y sociales, de las EAPB Capital Salud, Sanitas, Coosalud y Famisanar.

5.1. RUTA PARA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL

Caracterización riesgo de la población inscrita: Para el año 2025 en la ruta materno perinatal se inscribieron 1752 usuarias, la distribución por asegurador es la siguiente:

Tabla 52 Ingresos ruta materno perinatal 2025, por asegurador

EAPB's	Ingresos	%
C. Salud	896	51,08%
Famisanar	251	14,32%
Sanitas	195	11,13%
Coosalud	177	10,10%
Mallamas	9	0,51%
Otros	224	12,78%
Total	1752	100,00%

Fuente: Base gestantes 2025 RMP - Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Implementación de estrategias para la gestión del riesgo: Las estrategias empleadas para gestionar el riesgo de la población inscrita, son:

" **Código QR Vida**": Esta es la estrategia más reciente que inició en el mes de agosto del año 2025, tiene como objetivo identificar gestantes sin control prenatal y garantizar su atención temprana, idealmente antes de la semana 10 de gestación. Para ello, se implementó un código QR de respuesta rápida, para el servicio de urgencias, triage, equipos MAS Bienestar en tu hogar, el componente de vigilancia y los servicios ambulatorios que permite al personal de salud reportar de manera inmediata los casos identificados. Una vez recibido el reporte, el equipo de la Ruta Materno Perinatal gestiona el agendamiento de la cita de ingreso a control prenatal, asegurando una atención integral y dentro de los tiempos recomendados.

"**Revisión de bases de datos en urgencias**": Se realiza un cruce semanal de la base de datos de pacientes que ingresan por servicios de urgencias obstétricas, con el fin de identificar gestantes sin ingreso previo a control prenatal para realizar una captación temprana, oportuna y, a partir de ello, agendar cita de ingreso a control prenatal.

"Ángeles guardianes": los perfiles que hacen parte de la estrategia de ángeles guardianes, ubicados en los Centros de Salud, captan a las mujeres que refieren encontrarse en estado de embarazo dando ingreso al control prenatal, asignan todas las citas y realizan seguimientos, minimizando riesgos durante toda la gestación. Adicionalmente, se fortalece el acompañamiento de los colaboradores con estrategias de difusión de información frente al control prenatal temprano y su importancia.

"Fortalecimiento técnico de las capacidades en el talento humano": Se avanza en la socialización de actividades clave de la ruta de atención materno perinatal, y las estrategias de captación temprana con las que cuenta la subred.

"Seguimiento a los laboratorios de gonadotropina": Se mantiene el seguimiento de usuarias con resultados positivos de gonadotropina para ingreso a controles prenatales; se articula con la socialización de herramientas tecnológicas como las bases de datos de mercadeo para facilitar la consulta de aseguramiento de las usuarias.

"Empecemos de cero": Esta estrategia tiene como objetivo fortalecer la identificación temprana de embarazos, mediante la realización de pruebas rápidas de embarazo en las unidades de atención del territorio. Durante el tercer trimestre, se implementó un plan piloto en articulación con la líder comunitaria de Gaitana–Rincón y el área de laboratorio clínico, con el fin de llevar a cabo estas pruebas directamente en las unidades de atención. Esta acción facilita la detección oportuna de gestantes y promueve su ingreso temprano al control prenatal.

Evaluación y gestión de barreras de acceso: En el año 2025 se gestionó un total de 92 canalizaciones, con una efectividad del 93,48%.

Fortalecimiento técnico: La ruta materno perinatal, adelantó un total de 26 fortalecimientos técnicos en el año 2025, de forma grupal e individual acorde a las necesidades de las unidades, en las temáticas relacionadas con la ruta cómo adecuado diligenciamiento de la base materna, captación temprana, sífilis gestacional y congénitas, Morbilidad Materna Extrema, guías de práctica clínica, Resolución 015, resolución 943, entre otras, con un porcentaje total de apropiación del 95% y con un total de 506 colaboradores participantes

Monitoreo y seguimiento a la implementación de las rutas:

- Se realizaron cuatro auditorias de adherencias de historias clínicas, de manera trimestral, lideradas por el área de PAMEC.
- El seguimiento de la base de gestantes activas se hace de forma continua en todas las unidades que realizan inscripción de control prenatal; mensualmente se remite seguimiento a las diferentes EAPB con las que se tiene contrato.
- Resultados de los principales indicadores: Captación temprana menor a 10 semanas: 60.21 %; adherencia de controles prenatales: 73,98% y el 98% de los casos de sífilis recibieron tratamiento completo.

Tabla 53 Captación temprana menor a diez semanas por EAPB

EAPB	NUMERADOR	DENOMINADOR	%
CAPITAL	601	896	67,07%
SANITAS	123	195	63,07%
FAMISANAR	152	251	60,80%
COOSALUD	86	177	59,32%
MALLAMAS	3	9	33,3%
OTRAS EAPB	90	224	40,17%
Total	1055	1752	60,21%

Fuente: Base gestantes 2025 RMP - Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Tabla 54 Adherencia por EAPB's Año 2025

EAPB	NUMERADOR	DENOMINADOR	%
CAPITAL S.	794	972	81,69
SANITAS	85	105	80,95
FAMISANAR	552	621	88,89
COOSALUD	150	203	73,89
MALLAMAS	5	6	83,33
OTRAS EAPB	834	1364	61,14
Total	2420	3271	73,98

Fuente: Base gestantes 2025 RMP - Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Tabla 55 Casos de Sífilis Gestacional Año 2025

Total de casos sífilis gestacional	Casos con tratamiento	%
109	106	98,00%

Fuente: Base gestantes 2025 RMP- Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Estrategias de comunicación del riesgo: Por medio de las estrategias implementadas se han divulgado piezas comunicativas relacionadas con la importancia de consulta preconcepcional, signos y síntomas de alarmas de las gestantes, ingreso a controles prenatales.

5.2. RUTA PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ALTERACIONES CARDIO CEREBRO VASCULAR - METABOLICA

Caracterización riesgo de la población inscrita: Para el 2025 la ruta de riesgo Cardio Cerebro vascular y metabólica se cuenta con un total de 34.877 inscritos a la ruta.

Implementación de estrategias para la gestión del riesgo: Las estrategias empleadas para gestionar el riesgo de la población inscrita desde la RIAS CCVM fueron:

Hospitalizaciones evitables: Desde la RIAS CCVM se realizó seguimiento telefónico a usuarios con egreso hospitalario reportados por las EAPB, con diagnósticos de Hipertensión Arterial y/o Diabetes Mellitus, previo proceso de validación de derechos y diagnóstico en plataformas institucionales. La gestión incluyó valoración del estado de salud actual, educación en signos de alarma, hábitos saludables y adherencia al tratamiento farmacológico, así como el apoyo en el agendamiento de consulta de control por Medicina

General post egreso hospitalario. En total, se gestionaron 238 usuarios (198 de Famisanar y 40 de Sanitas).

Seguimiento a usuarios reportados por referente de Medicina Interna de hospitalización: Se realizó seguimiento telefónico a usuarios con egreso hospitalario reportados por el referente de Medicina Interna, con el fin de disminuir barreras en el acceso a citas de control post egreso. La actividad incluyó la gestión de consultas por Medicina General, especialidades o espirometrías según la EAPB correspondiente, así como educación en signos de alarma, hábitos de vida saludable y adherencia al tratamiento y controles médicos periódicos. A corte de diciembre de 2025, se realizó gestión a 193 usuarios para las RIAS CCVM-ERC.

Priorización de pacientes sin toma de hemoglobina glicosilada en los últimos 6 meses: Con el objetivo de fortalecer el control metabólico y la adherencia a los seguimientos clínicos, se priorizaron usuarios sin toma de hemoglobina glicosilada en los últimos seis meses mediante jornadas quincenales y el agendamiento diario de pool de laboratorios en los diferentes servicios de la Subred Norte. En las jornadas quincenales realizadas en el Hospital de Suba se agendaron 2.018 usuarios, con una asistencia efectiva de 1.279 (63,4%), mientras que en el agendamiento diario de laboratorios se gestionaron 5.670 usuarios, con asistencia efectiva de 3.276 (57,8%).

Programa del Corazón de la Subred Norte: Se desarrollaron talleres educativos colectivos dirigidos a usuarios con diagnósticos de Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus atendidos en los Centros de Salud y Hospitales de la Subred Norte, orientados a fortalecer el autocuidado, la adherencia al tratamiento farmacológico, la identificación de signos de alarma y la adopción de hábitos de vida saludable, con el fin de reducir reingresos a urgencias y complicaciones asociadas a enfermedades crónicas. La convocatoria se realizó mediante identificación de usuarios y contacto telefónico previo, y durante 2025 se contó con la participación de 1.150 usuarios.

Evaluación y gestión de barreras de acceso: En el año 2025 se gestionó un total de 601 canalizaciones, con una efectividad del 86,52%, correspondiente a 520 canalizaciones efectivas, contribuyendo a la continuidad de la atención y a la disminución de barreras en el acceso oportuno a los servicios de salud.

Fortalecimiento técnico: La ruta CCVM, adelantó un total de 99 fortalecimientos técnicos, en las temáticas de Fortalecimiento a Guías de Práctica Clínica de Hipertensión, Diabetes y criterios de seguimiento al talento humano auxiliar de Enfermería sobre RIAS CCVM con un porcentaje total de apropiación de 99%, y con un total de 835 participantes

Monitoreo y seguimiento a la implementación de las rutas: En el marco del proceso de mejoramiento continuo de la calidad, se describen a continuación las acciones de monitoreo realizadas, orientadas a la verificación del cumplimiento de las Guías de Práctica Clínica y la implementación de la Ruta Integrales de Atención Cardio Cerebro Vascular y Metabólica.

Los resultados de la auditoría de adherencia a la Guía de Práctica Clínica para diabetes mellitus tipo 2 evidencian una tendencia sostenida de mejora en el porcentaje promedio de adherencia institucional, alcanzando en el año 2025 un 86,5%, clasificado como satisfactorio según los criterios establecidos por la Oficina de Calidad.

En la auditoría de adherencia a la Guía de Práctica Clínica para hipertensión arterial, los resultados correspondientes al segundo semestre de 2025 muestran un porcentaje promedio de adherencia del 84%, clasificado como aceptable, evidenciando una mejora significativa frente al resultado del primer semestre del mismo año, el cual se encontraba en rango crítico.

Tabla 56 Indicadores trazadores ruta CCVM

INDICADOR	META	PERIODO	MEDICION	RESULTADO
Proporción de personas con Diabetes Controlados a quienes se les realizó toma de hemoglobina glicosilada en el último semestre. 2025	45%	dic-25	Numerador	2783
			Denominador	6935
			Porcentaje	40,1%
Pacientes cifras tensionales controladas menores de 60 años.	55%	dic-25	Numerador	4891
			Denominador	8910
			Porcentaje	54,9%
Pacientes cifras tensionales controladas mayores de 60 años.	55%	dic-25	Numerador	11924
			Denominador	16927
			Porcentaje	70,4%

Fuente: RIAS CCVM 2025- Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Estrategias de comunicación del riesgo: Durante el año 2025 se desarrollaron diversas estrategias de Información, Educación y Comunicación (IEC) orientadas a la gestión del riesgo cardiovascular y metabólico en la población inscrita a la RIAS CCVM. En el marco del Día Mundial de la Hipertensión, se realizaron siete sesiones educativas en los Centros de Salud y Hospitales Verbenal, Boyacá Real, Chapinero, Gaitana, Prado Veraniego, Garcés Navas y en la Casa de la Cultura de Teusaquillo, con la participación de 154 usuarios. Adicionalmente, se llevó a cabo una jornada tipo “tomatón” de medición de tensión arterial en los Centros de Salud Boyacá Real, Gaitana y Suba tipo II, con un total de 40 participantes. Así mismo, en conmemoración del Día Mundial de la Diabetes, se desarrolló una jornada intensiva de toma de hemoglobina glicosilada en el Hospital de Suba, en la cual se realizaron 112 tomas de laboratorio, fortaleciendo la detección, el control metabólico y la adherencia al seguimiento clínico de los usuarios.

5.3. RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA EN CÁNCER.

Caracterización riesgo de la población inscrita: Para el 2025 la ruta de ruta integral de atención para población con riesgo o presencia de cáncer, cuenta con un total de 20.282 inscritos a la ruta.

Implementación de estrategias para la gestión del riesgo: Las estrategias empleadas para gestionar el riesgo de la población inscrita fueron.

Para aumento de las coberturas en detección temprana para cáncer de mama y cáncer de cérvix se implementó jornadas de intensificación rosa de manera mensual, estos son agendamientos diferentes a los habituales, pues se establecen días, para aumentar la demanda, agendamiento y toma de citologías. Se describe a continuación, las jornadas realizadas, y su aporte al total de tamizajes realizados por mes.

Tabla 57 Jornadas intensificación rosa

MES	DIA	TAMIZAJE CCU-ADN VPH JORNADA	TOTAL TAMIZAJDO MES CCU- ADN VPH	APORTE JORNADA CCU- ADN VPH	TAMIZAJE MAMOGRAFIA JORNADA	TOTAL TAMIZAJDO MES MAMOGRAFIAS	APORTE JORNADA MAMOGRAFIAS
FEBRERO	22	28	1309	2,14%	56	638	8,78%
MARZO	29	92	1208	7,62%	35	488	7,17%
ABRIL	26	41	922	4,45%	33	313	10,54%
MAYO	30	81	871	9,30%	23	299	7,69%
JUNIO	27	79	705	11,21%	19	314	6,05%
JULIO	26	65	852	7,63%	47	473	9,94%
AGOSTO	29	42	668	6,29%	41	393	10,43%
SEPTIEMBRE	26	69	954	7,23%	31	497	6,24%
OCTUBRE	14- 17	184	1103	16,68%	98	500	19,60%
NOVIEMBRE	24- 28	170	805	21,12%	79	337	23,44%
DICIEMBRE	17- 19	59	704	8,385%	51	269	18,96%
TOTAL		910	8592	10,59%	513	3915	13,10%

Fuente: Productividad año atenciones citológicas – mamografías 2025 - Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

- Se establece una oportunidad en lectura de muestras moleculares para ADN VPH por laboratorio KOICA con lectura no mayor a 48 horas, se realiza procesamiento en Hospital Engativá calle 80.
- Se avanza en el direccionamiento para agendamiento resultados alterados en casos de procedimiento de colposcopias a Hospital Engativá calle 80, con oportunidad no mayor a 30 días.
- Se realiza seguimiento a población asignada por cada EAPB desde las unidades de atención.
- Se cuenta con un agendamiento de manera priorizada a pacientes con resultado alterados, (cáncer próstata, PSA alterado, cáncer colon sangre oculta alterada, dando oportunidad para valoración por especialidad en urología y gastroenterología según necesidad.
- Se realiza continua articulación con PIC y VPS para jornadas y demanda inducida de población objeto.

Evaluación y gestión de barreras de acceso: En el año 2025 se gestionó un total de 13 canalizaciones, con una efectividad del 84,62%.

Fortalecimiento técnico: Se describe a continuación, las unidades y temáticas abordadas durante el año 2025, desde la RIAS Cáncer.

Tabla 58 Relación temáticas y unidades con fortalecimiento técnico RIAS Cáncer 2025

PERIODO	UNIDAD DE SERVICIO	TEMAS	SERVICIOS	TOTAL	Pre test	Post tes
2025	HOSPITAL SIMON BOLIVAR HOSPITAL CHAPINERO HOSPITAL CENTRO ESPECIALIZADO SUBA HOSPITAL ENGATIVA CALLE 80 EQUIPOS EBEH GAITANA RINCON PRADO VERANIEGO SUBA SAN CRISTOBAL CODITO SANTA CECILIA BUENA VISTA VERBENAL BELLAVISTA BOYACA REAAL ESPAÑOLA QUIRIGUA BACHUE ALAMOS EMAUS SAN LUIS	Socialización de ruta integral para población con riesgo o presencia de Cáncer en tamizajes. Cáncer mama Cáncer Cérvix Cáncer Próstata Cáncer Colon Cáncer Infantil Socialización a área de Agendamiento mamografías y citologías Flujogramas de atención para rutas de riesgo en salud.	Ambulatorio Hospitalario Laboratorio Urgencia Equipos Territoriales (EBEH)	492	78%	92%

Fuente: Actas de fortalecimiento a talento humano 2025 - Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Monitoreo y seguimiento a la implementación de las rutas: Desde la ruta, se emplean diferentes herramientas para el monitoreo tales como:

- Bases de seguimiento a población objeto por parte de las unidades de atención para demanda inducida.
- Rankin con indicadores trazadores por cada unidad de atención.
- Agendamiento de usuarios con reportes en laboratorios alterados para valoración por especialidad con oportunidad.
- Seguimiento a unidades de atención frente a las cohortes y demanda inducida.

Durante el año 2025 supera ampliamente a 2024, reflejando una evolución positiva de algunos indicadores trazadores, la medición semestral de 2025 muestra una tendencia ascendente interna, pasando de 80% en el primer semestre a 83% en el segundo semestre, lo que refuerza la consistencia del resultado anual, el aumento observado sugiere una mayor efectividad en las acciones institucionales implementadas durante 2026, frente a diligenciamiento en historia clínica por los profesionales de enfermería.

Tabla 59 Resultados indicadores proporción de mujeres entre 25 y 65 años con toma de citología en el último año

INDICADOR	MEDIDA	2025
Proporción de mujeres entre 25 y 65 años con toma de citología en el último año	Numerador	27.185
	Denominador	41.869
Porcentaje		64,93%

Fuente: Dirección Servicios Ambulatorios - Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Este resultado evidencia que la mayoría de la población objetivo accedió al examen, lo cual refleja un desempeño institucional relevante en acciones de prevención y detección temprana. Sin embargo, el porcentaje alcanzado también muestra que más de un tercio de las mujeres (35,07%) se continua con el fortalecer las estrategias de captación, seguimiento y oportunidad en la toma del examen, especialmente en mujeres con baja adherencia a los controles preventivos.

Tabla 60 Resultados indicadores proporción de mujeres entre 25 y 65 años con toma de citología en el último año

INDICADOR	MEDIDA	2025
Proporción de mujeres entre los 50 y 69 años con toma de mamografía en los últimos 2 años	Numerador	15.873
	Denominador	26.126
Porcentaje		60,76%

Fuente: Dirección Servicios Ambulatorios - Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Durante el periodo se evidencia un cumplimiento sobre 60,76%, con una brecha en oportunidad de 39,24%, por tamizaje, para dar respuesta a este déficit se continua con jornadas de intensificación para dar cumplimiento a coberturas propuestas.

Estrategias de comunicación del riesgo: Durante el año 2025, se desarrollaron acciones articuladas con el área de comunicaciones para la elaboración de piezas comunicativas relacionadas con jornadas de intensificación y días conmemorativos. Asimismo, se realizó articulación con la Dirección de Gestión del Riesgo – PIC para la ejecución de acciones conjuntas, incluyendo la producción de material comunicativo y el despliegue de las actividades programadas en cada jornada.

5.4. RIAS PARA LA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ALTERACIONES NUTRICIONALES

Caracterización riesgo de la población inscrita: Para el 2025 la RIAS Alteraciones Nutricionales cuenta con un total de 14.544 inscritos a la ruta.

Implementación de estrategias para la gestión del riesgo: Las estrategias empleadas para gestionar el riesgo de la población inscrita fueron:

- Seguimiento nominal a casos,
- Gestión de entrega de suplemento
- Evaluación de adherencia a cumplimiento de atención integral en desnutrición aguda a profesionales
- Fortalecimientos técnicos s profesionales de la salud, articulación interinstitucional.

Evaluación y gestión de barreras de acceso: En el año 2025 se gestionó un total de 1304 canalizaciones, con una efectividad del 90,1%.

Fortalecimiento técnico: La RIAS Alteraciones Nutricionales, adelanto un total de 48 fortalecimientos técnicos, en las temáticas de:

- Seguimiento a pacientes con Alteraciones Nutricionales
- Prueba de apetito según Resolución 2350 de 2020
- Flujograma de manejo de la desnutrición aguda y manejo de riesgo de desnutrición

- Clasificación nutricional y toma de medidas antropométricas según Res. 2465 de 2016
- Taller manejo de la desnutrición aguda según Res. 2350 de 2020
- Manejo ambulatorio y hospitalario de la desnutrición aguda
- Porcentaje total de apropiación de conocimiento de 91,9%, y con un total de 481 participantes.

Monitoreo y seguimiento a la implementación de las rutas:

- Medición de adherencia resolución 2350 de 2020
- Resultados primer semestre 2025: 87,55 %
- Resultados segundo semestre 2025: 87,75%

Resultados indicadores trazadores:

- Recuperación nutricional en casos de desnutrición aguda: 74,8% (Meta: 60%)
- Seguimiento casos desnutrición aguda: resultado de 91,4% (Meta 85%)
- Seguimiento a casos de exceso de peso: resultado de 72,3% (Meta 60%)

Estrategias de comunicación del riesgo:

- Creación de 4 videos de recomendaciones en actividad física dirigidos a gestantes y adultos y sus familias.
- Elaboración de friso de la ruta, dirigido a comunidad en general.
- Participación en jornadas nacionales de vacunación con la propuesta de juegos y actividades que promocionaban los estilos de vida saludables.

5.5. RUTA DE SALUD MENTAL DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES

Caracterización riesgo de la población inscrita: Para el 2025 la ruta de salud mental de atención integral para problemas y trastornos mentales cuenta con un total de 9109 inscritos a la ruta.

Implementación de estrategias para la gestión del riesgo: Las estrategias empleadas para gestionar el riesgo de la población inscrita fueron la demanda inducida, la articulación intramural y extramural, las notificaciones en salud mental, los fortalecimientos técnicos al talento humano.

Evaluación y gestión de barreras de acceso: En el año 2025 se gestionó un total de 1235 canalizaciones, con una efectividad del 78,56%.

Fortalecimiento técnico: Ruta de salud mental de atención integral para problemas y trastornos mentales, adelanto un total de 10 fortalecimientos técnicos, en las temáticas de Socialización RIAS SM, Diligenciamiento Historia Clínica RIAS SM Seguimiento activación de ruta y canalizaciones., con un porcentaje total de apropiación de 93%, y con un total de 224 participantes.

Monitoreo y seguimiento a la implementación de las rutas: Como parte de las acciones de seguimiento y monitoreo, durante el periodo evaluado se realizó la revisión técnica y operativa de la implementación de las rutas de atención en las diferentes unidades de atención, con el fin de verificar su adecuada aplicación y el cumplimiento de los lineamientos establecidos. De igual manera, se llevó a cabo el alistamiento y la presentación de la auditoría adelantada por Capital Salud, garantizando la disponibilidad y organización de la información requerida para dicho proceso. Así mismo, se realizó de manera mensual el diligenciamiento y seguimiento de los indicadores de salud mental, en particular el indicador 008, así como los relacionados con la agenda estratégica, lo que permitió monitorear el desempeño de las acciones implementadas. Adicionalmente, se brindó direccionamiento técnico a las acciones en salud mental desarrolladas en el componente extramural, con el propósito de fortalecer su articulación con las rutas de atención y asegurar la coherencia con los lineamientos técnicos vigentes.

Estrategias de comunicación del riesgo: Durante el año 2025 se implementaron estrategias de comunicación del riesgo orientadas a la promoción de la salud mental y la prevención de eventos asociados a la gestión del riesgo psicosocial. En este marco, se diseñaron y difundieron piezas comunicativas en fechas de conmemoración relevantes, con el objetivo de sensibilizar a la comunidad y fortalecer el reconocimiento oportuno de señales de alerta. Así mismo, se elaboraron y socializaron videos informativos relacionados con temas de salud mental, tipos de riesgo y acciones de autocuidado, dirigidos a la población general. Estas acciones se complementaron con publicaciones esporádicas a través de los canales institucionales disponibles. Dentro de las fechas conmemoradas se destacan el Día Mundial para la Prevención de la Conducta Suicida y el Día Mundial de la Salud Mental, en las cuales se promovieron mensajes educativos enfocados en la prevención, la búsqueda de ayuda oportuna y la reducción del estigma asociado a los trastornos mentales.

5.6. RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS – RIAS EI.

Caracterización riesgo de la población inscrita: Para el 2025 la ruta de RIAS para población con riesgo o presencia de Enfermedades Infecciosas – RIAS EI cuenta con un total de 2.331 usuarios asignados a la Subred Norte ESE.

Implementación de estrategias para la gestión del riesgo: Las estrategias empleadas para gestionar el riesgo de la población inscrita fueron: iniciar un proceso de depuración, validación y estandarización de las bases de datos y fuentes de información propios a la RIAS EI, identificar las variables objeto de seguimiento para la gestión del riesgo individual y colectivo de los usuarios, elaborar los documentos técnicos que permitan identificar de manera temprana el riesgo en salud, así como, gestionar e iniciar la orientación técnica a unidades de servicios de salud para la implementación de las acciones e intervenciones que según las guías de práctica clínica se establecen para la prevención, diagnóstico, tratamiento y paliación de secuelas derivadas de los eventos infecciosos priorizados en la ruta.

Evaluación y gestión de barreras de acceso: En el año 2025 se gestionó un total de 155 canalizaciones, con una efectividad del 71,61%, de lo cual, es importante mencionar que el 100% fueron gestionadas por la ruta, sin embargo, dado que la población objeto en un porcentaje importante corresponde a habitantes de calle o personas consumidoras de SPA, no fue posible establecer contacto con un número significativo de usuarios objeto de la canalización

Fortalecimiento técnico: La ruta de Enfermedades Infecciosas, adelanto un total de 10 fortalecimientos técnicos, en las temáticas de algoritmo diagnóstico para el VIH y Tuberculosis, así como, sobre aspectos técnicos para el desarrollo de las acciones de gestión administrativa de la RIAS.

Monitoreo y seguimiento a la implementación de las rutas: de acuerdo con los procesos de auditoría realizados por la EAPB – CAPITAL SALUD EPSS, en lo que respecta al evento tuberculosis, verificación de BETAS, la RIAS alcanza un 100% de cumplimiento para todos los periodos evaluados del año 2025. Como acción a implementar en la vigencia 2026, se propone establecer mecanismos cuali-cuantitativos, para la medición objetiva y técnica a la implementación. Se evidencia escaso avance en herramientas informáticas que permitan el acceso en tiempo real a la data que se requiere para la recolección, análisis y procesamiento de información para la toma de decisiones, aspectos que se abordarán en la próxima vigencia.

Estrategias de comunicación del riesgo: Durante el 2025 se desarrolló un evento de Conmemoración del Día Internacional de la Lucha contra el VIH, en el cual, se tuvo participación de un total de 43 personas, con ponencias de las especialidades de Infectología, Infectología Pediátrica, Medicina Interna, Medicina Familiar, Enfermería y Auxiliar de Enfermería.

5.7. RUTA INTEGRAL DE ATENCION EN SALUD DE AGRESIONES ACCIDENTES TRAUMAS Y VIOLENCIAS

Caracterización riesgo de la población inscrita: Para el 2025 a la ruta Integral de Atención en Salud de Agresiones, accidentes traumas y Violencias ingresaron 7.227 usuarios víctimas de algún tipo de violencia.

Implementación de estrategias para la gestión del riesgo: Las estrategias empleadas para gestionar el riesgo de la población inscrita fueron:

- Seguimiento de usuarios víctimas de violencia sexual
- Gestión de atenciones a evento 875 Violencia sexual
- Gestión de canalizaciones SIRC Ruta de Riesgo 13
- Mesa de análisis mensual a historias clínicas de Violencia sexual
- Creación de piezas comunicativas y Reels
- Participación en mesas técnicas EAPB, secretaria Distrital de salud, secretaria Distrital de la mujer.
- Fortalecimiento técnico al talento humano.

Evaluación y gestión de barreras de acceso: En el año 2025 se gestionó un total de 486 canalizaciones, con una efectividad del 83%.

Fortalecimiento técnico: La ruta Integral de Atención en Salud de Agresiones, accidentes traumas y Violencias, adelanto un total de 47 fortalecimientos técnicos, en las temáticas de: Socialización Ruta AATV, Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual, Atención Integral a Víctimas de Ataque con Agente Químico (AAQ), Sistema de Cadena de Custodia, Clasificación Tipos de violencias, Resolución 309 – 2025, y 15 Pasos en la atención a Víctimas de la Violencia sexual con un porcentaje total de apropiación de 94,4%, y con un total de 730 participantes

Monitoreo y seguimiento a la implementación de las rutas: Describir las acciones de monitoreo realizadas, se puede enfocar en auditorías realizadas a HC, acompañamientos. Incluir los resultados de indicadores trazadores.

Para el año 2025 se analizaron 721 historias clínicas; 615 para primer semestre y 192 para segundo semestre, en donde se evidencio que, todos los meses superaron el umbral establecido, lo que evidencia un cumplimiento sostenido del indicador. Los mayores niveles de adherencia se registraron en septiembre (96,9%), así como en octubre y noviembre (94%) respectivamente. En contraste, marzo presentó el porcentaje más bajo (77%); no obstante, se mantuvo por encima del mínimo requerido. En términos generales, se evidencia una tendencia estable a lo largo del año, con una ligera mejora en el desempeño durante el segundo semestre en comparación con el primero; se realizó el seguimiento mensual a la adherencia al Protocolo de Atención a Víctimas de violencia sexual, tomando como referencia el umbral mínimo establecido del 75%.

De acuerdo con los resultados obtenidos, todos los meses del año superaron el umbral definido, lo que evidencia un cumplimiento sostenido del protocolo por parte del talento humano evaluado y una adecuada apropiación de los lineamientos institucionales para la atención integral a víctimas. En términos generales, se evidencia una tendencia estable a lo largo del año, con una ligera mejora en el segundo trimestre y un desempeño más robusto en el segundo semestre, lo cual da cuenta del impacto positivo de las estrategias de seguimiento, retroalimentación y mejora continúa orientadas al fortalecimiento de la atención integral a víctimas de violencias.

Estrategias de comunicación: Durante el 2025 se desarrollaron las siguientes estrategias de IEC: piezas comunicativas, Reel de conmemoración del 25 N, Articulación con secretaria de la mujer con la cual se realiza grupo de wasap en el que se difunden las acciones de orientación jurídica a las usuarias víctimas de los diferentes tipos de violencias en el marco la estrategia de hospitales. Comunicación interinstitucional.

5.8. RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Caracterización riesgo de la población inscrita: Para el 2025 la Ruta integral de atención en salud de trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas cuenta con un total de 4.187 inscritos a la ruta.

Implementación de estrategias para la gestión del riesgo: Las estrategias implementadas para la gestión del riesgo en la población inscrita con consumo de sustancias psicoactivas incluyeron la demanda inducida a servicios de salud mental y SPA, la articulación intramural y extramural para la detección temprana, atención y seguimiento de los casos, la notificación y análisis de eventos relacionados con salud mental y consumo de SPA, así como el fortalecimiento técnico del talento humano orientado a la identificación de riesgos, intervención oportuna y continuidad del cuidado en esta población.

Evaluación y gestión de barreras de acceso: En el año 2025 se gestionó un total de 154 canalizaciones, con una efectividad del 77,78%.

Fortalecimiento técnico: La Ruta Integral de Atención en Salud Mental de problemas y trastornos mentales debido al consumo de Sustancias Psicoactivas SPA, adelanto un total de 25 fortalecimientos técnicos, en las temáticas de Socialización RIAS SPA, Seguimiento activación de ruta y canalizaciones., Diligenciamiento Historia Clínica RIAS SPA, mhGAP Modulo de Trastornos por consumo de Sustancias Psicoactivas, con un porcentaje total de apropiación de 93%, y con un total de 428 participantes.

Monitoreo y seguimiento a la implementación de las rutas: Como parte de las acciones de seguimiento y monitoreo, durante el periodo evaluado se realizó la revisión técnica y operativa de la implementación de las rutas de atención en consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en las diferentes unidades de atención, con el fin de verificar su adecuada aplicación y el cumplimiento de los lineamientos técnicos establecidos. De igual manera, se llevó a cabo el alistamiento y la presentación de la auditoría adelantada por Capital Salud, garantizando la disponibilidad, organización y trazabilidad de la información relacionada con la atención integral a personas con consumo de SPA. Así mismo, se realizó de manera mensual el diligenciamiento y seguimiento de los indicadores asociados a salud mental y consumo de sustancias psicoactivas, en particular el indicador 008 y los relacionados con la agenda estratégica, lo cual permitió monitorear el desempeño, la oportunidad y la calidad de las acciones implementadas. Adicionalmente, se brindó direccionamiento técnico a las acciones desarrolladas en el componente extramural en materia de consumo de SPA, con el propósito de fortalecer su articulación con las rutas de atención, promover la continuidad del cuidado y asegurar la coherencia con los lineamientos técnicos vigentes.

Estrategias de comunicación del riesgo: Durante el año 2025 se implementaron estrategias de comunicación del riesgo orientadas a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y a la mitigación de eventos asociados al riesgo psicosocial. En este marco, se diseñaron y difundieron piezas comunicativas en fechas de conmemoración relevantes, con el objetivo de sensibilizar a la comunidad frente a los riesgos

del consumo de SPA, fortalecer el reconocimiento oportuno de señales de alerta y promover factores protectores y prácticas de autocuidado. Así mismo, se elaboraron y socializaron videos informativos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, tipos de riesgo, efectos en la salud, rutas de atención y acciones de prevención, dirigidos a la población general. Estas acciones se complementaron con publicaciones esporádicas a través de los canales institucionales disponibles. Dentro de las fechas conmemoradas se destacan el Día Mundial sin Tabaco (31 de mayo), el Día Internacional de la Lucha contra el Tráfico Ilícito y el Uso Indevido de Drogas (26 de junio), el Día de Conciencia sobre la Sobredosis (31 de agosto), el Día de la Prevención del Trastorno Alcohólico Fetal (9 de septiembre), el Día Mundial sin Juegos de Azar (29 de octubre) y el Día Mundial sin Alcohol (15 de noviembre). En estas fechas se promovieron mensajes educativos enfocados en la prevención del consumo problemático de sustancias, la reducción de daños, la identificación temprana de riesgos, la búsqueda de ayuda oportuna y la disminución del estigma asociado al consumo de SPA.

6. ANÁLISIS CRÍTICO Y RETOS

6.1. RETOS

Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano OPCSC

Desde la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano – OPCSC, durante la vigencia 2025, en el marco del cumplimiento de los planes territoriales y del desarrollo institucional, desde la OPCSC se identificaron las siguientes dificultades que impactaron el adecuado funcionamiento y la gestión con la ciudadanía:

- Se presentó un aumento en la radicación de manifestaciones ciudadanas (PQRS), principalmente relacionadas con la oportunidad en la asignación de citas, lo cual generó inconformidad en los usuarios.
- Se identificaron limitaciones en el uso y apropiación de los canales institucionales para la asignación de citas, ya que una parte significativa de la ciudadanía continuó prefiriendo los canales presenciales y telefónicos, mientras que los canales digitales presentaron un nivel de uso menor al esperado.
- Se evidenciaron brechas en el conocimiento de los derechos y deberes en salud, tanto en algunos grupos de usuarios como en colaboradores, lo que afectó la adecuada interacción entre la ciudadanía y la institución.
- Se presentaron situaciones externas de carácter social y asistencial, como casos de pacientes en condición de abandono y eventos de largas estancias, que incidieron en la dinámica de los servicios y representaron desafíos adicionales para la gestión institucional.

Gestión del Riesgo en Salud

En el marco del convenio del Plan de Intervenciones Colectivas y en cumplimiento de los planes territoriales y del desarrollo institucional, desde el Proceso de Gestión y

Análisis de Políticas para el Bienestar se ha identificado como principal dificultad el acceso efectivo y oportuno de la población canalizada a los servicios sociales de la oferta local, en especial bajo la modalidad intersectorial. Si bien la gestión de los delegados de políticas se realiza de manera permanente, articulada y pertinente con los diferentes actores institucionales, se presentan situaciones en las cuales las entidades de la oferta social no cuentan con la capacidad operativa suficiente, presentan cupos limitados, o realizan modificaciones en los requisitos de acceso, lo que genera barreras para la atención integral de la población remitida. Estas situaciones impactan directamente la oportunidad en la respuesta a las necesidades sociales, especialmente en población en condición de vulnerabilidad.

Talento Humano

Con el fin de fortalecer la gestión institucional y optimizar el cumplimiento de los compromisos misionales y administrativos, se implementaron estrategias de mejora continua, articulación inter áreas y fortalecimiento del talento humano, las cuales permitieron reducir reprocesos, minimizar riesgos y mejorar la eficiencia y oportunidad del servicio prestado a los servidores públicos y a la entidad:

Procesos que conforman el Desarrollo Institucional

A continuación, se detallan las dificultades presentadas en cada una de las líneas de la Dirección de Gestión de Talento Humano:

- Funcionalidad óptima del sistema de información del módulo de nómina.
- Implementar al 100% el módulo de cesantías retroactivas.
- Realizar la liquidación de sentencias.
- Reporte oportuno de las incapacidades y ausentismo debidamente soportados.
- Servidores públicos con más de dos (2) períodos pendientes de disfrute para dar cumplimiento con la meta de Austeridad del gasto según el Decreto 062 de la Alcaldía Mayor.
- Autocontrol desde los servicios al reportar la ejecución de turnos encontrarse en alguna situación administrativa o ausentismo.
- Dar continuidad al proceso del sistema general de participaciones.
- Ubicación de soportes físicos de los hospitales fusionados para dar respuestas oportunas a las solicitudes.
- Diligenciamiento incompleto de ausentismo.
- Reiterados derechos de petición, tutelas y solicitudes para el pago de cesantías retroactivas de los servidores públicos desvinculados de la institución y retiros parciales desde el año 2024.
- Se identificaron dificultades en el cubrimiento de los perfiles requeridos, debido a diversos factores que afectan la permanencia y continuidad de los candidatos durante el proceso de selección. Entre las principales causas se encuentran:
- Los candidatos inicialmente postulados manifiestan desinterés posterior a la oferta, principalmente por honorarios no acordes a sus expectativas, tipo de contrato o disponibilidad requerida para turnos.

- En otros casos, aun cuando los candidatos avanzan en el proceso, desisten durante la fase de recopilación de documentos, argumentando la cantidad de requisitos solicitados.
- Asimismo, se presentaron situaciones en las que los aspirantes no pueden continuar por encontrarse en mora con la EPS, registrar medidas correctivas, entre otros aspectos que impiden su vinculación.
- Adicionalmente, se ha identificado que algunos candidatos desisten de la oferta en el momento en que reciben el contrato para su firma, manifestando haber obtenido un contrato laboral, o reconsiderando las condiciones previamente socializadas.
- En medicina preventiva y del trabajo se requiere fortalecer en realizar los exámenes médico ocupacionales periódicos de los servidores públicos de la Subred. Durante el 2025 se dio cumplimiento a los exámenes medico ocupacionales de ingreso, retiro y exámenes de seguimiento a condiciones de salud, se requiere fortalecer en los exámenes médico ocupaciones periódicas.

Hospitalización

Durante la vigencia 2025, la Dirección de Servicios Hospitalarios de la Subred Norte enfrentó diversas dificultades que impactaron el desarrollo de sus procesos misionales y el cumplimiento de los objetivos definidos en el Plan Territorial de Salud y el Plan de Desarrollo Institucional, entre las cuales se destacan:

- **Limitaciones en la producción quirúrgica:** La sostenibilidad del crecimiento en cirugías depende de la disponibilidad constante de especialistas y de que los equipos biomédicos no sufran interrupciones operativas.
- **Gestión de la expansión:** El aumento de la capacidad física (camas) y tecnológica corre el riesgo de no contar con el respaldo de recursos humanos y logísticos suficientes para sostener la seguridad en la atención
- **Cultura de registro clínico:** Se identificó la necesidad de fortalecer la adherencia al sistema **Dinámica**, ya que los registros incompletos o no estandarizados afectan la calidad de la información.
- **Brechas en el enfoque diferencial:** El reto de consolidar la atención a pacientes con disforia de género mediante un seguimiento clínico y una articulación interinstitucional continua.
- **Continuidad en la oportunidad asistencial:** La dificultad de mantener los tiempos óptimos de respuesta alcanzados en interconsultas y procedimientos quirúrgicos.

Complementarios

El proceso de adquisición de medicamentos se vio afectado por el desabastecimiento de medicamentos a nivel nacional, la información oficial de estos es publicada en los listados oficiales del Invima.

Estos listados, mencionan medicamentos en monitorización, cual significa que su situación genera seguimiento permanente por parte la entidad, debido a que las cantidades disponibles reportadas por los titulares del registro sanitario de un medicamento en seguimiento son limitadas para los siguientes tres meses de comercialización, o cuando la

mayoría de los titulares del registro sanitario no ha entregado el reporte de disponibilidad requerido por el Invima, lo que impide contar con la información suficiente para definir, clasificar o reclasificar el estado del medicamento como “no desabastecido”, “riesgo de desabastecimiento” o “desabastecido”, adicionalmente, se reporta en este listado un “Aumento de la demanda”. Los medicamentos allí descritos generaron riesgos asociados a la suficiencia en la disponibilidad de los mismos.

Las situaciones mencionadas, generan inestabilidad en los momentos de verdad al llevarse a cabo los procesos de generarse invitaciones a cotizar en las etapas precontractuales surtidas realizadas para la contratación de proveedores de medicamentos, ya que los proveedores no ofertan la totalidad de los ítems expuestos en las necesidades, lo que termina en procesos de contratación con ítems desiertos y por ende sin contratar, situación que impacta directamente la respuesta a la demanda de los servicios asistenciales de la Subred Norte.

Urgencias

Durante la vigencia se presentaron diferentes dificultades en la realización de las actividades del proceso misional, como lo fueron:

Hacinamiento y congestión en urgencias

- Sobreocupación significativa en el servicio de urgencias, especialmente en los hospitales de alta complejidad: Simón Bolívar, Engativá y CES Suba.
- Tiempos de espera prologados y permanencia de pacientes por varios días en urgencias sin hospitalización por falta de cama.
- Uso de espacios no diseñados para atención clínica debido a falta de capacidad instalada

Recursos Humanos

- Dificultades para contratar y retener personal especializado
- Rotación de personal y sobre carga laboral
- Necesidad de fortalecimiento en capacitación de personal

Infraestructura Insuficiente

- Espacios físicos limitados para la demanda real de atención
- Cuellos de botella en Triage, observación y Hospitalización
- Necesidad de ampliaciones y modernización

Falta de insumos médicos y dotación

- Equipos fuera de servicio o compartidos entre sede, generando demoras
- Condiciones de almacenamiento que no siempre garantiza conservación adecuada
- Faltantes de medicamentos

Problemas financieros

- Problemas de liquidez que afectan la operación cotidiana
- Retraso a pago a proveedores

- Impacto directo en la continuidad de servicios críticos

Contratación

Desde la dirección de contratación la mayor dificultad encontrada en la gestión fueron las fallas recurrentes de la plataforma del Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP II.

6.3. ACCIONES IMPLEMENTADAS Y RESULTADO OBTENIDO.

Presentar una breve descripción de las estrategias implementadas en la gestión realizada por la entidad, que potencie el cumplimiento de los compromisos y minimicen o disminuyan las adversidades encontradas en la vigencia y el propósito para evitar que se sigan presentando estas dificultades, e indicar qué beneficios fueron recibidos en la población y mejora institucional al aplicar dichas estrategias.

Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano – OPCSC

Con el propósito de fortalecer la gestión institucional, minimizar las dificultades identificadas y garantizar el cumplimiento de los compromisos misionales, la OPCSC implementó las siguientes estrategias durante la vigencia 2025:

Estrategias implementadas:

Fortalecimiento de la Gestión de la Voz del Usuario, mediante el análisis periódico de PQRS, la realización de mesas técnicas por causas recurrentes y la formulación de planes de mejora articulados con las áreas responsables, lo que permitió una reducción del 13 % en las manifestaciones ciudadanas durante el último trimestre de 2025.

Fortalecimiento de los canales de asignación de citas mediante la implementación de un nuevo operador de call center y la diversificación de los canales de atención, promoviendo el uso de medios telefónicos, digitales y presenciales. Como resultado, en el mes de diciembre se registró un incremento del 46 % en la asignación de citas a través del canal telefónico, además de la implementación del canal WhatsApp y el fortalecimiento del canal web, facilitando el acceso de la ciudadanía a los servicios de salud.

Campañas pedagógicas de derechos y deberes, dirigidas a usuarios y colaboradores, con el objetivo de fortalecer el conocimiento, la corresponsabilidad y la relación entre la ciudadanía y la institución. Estas acciones se desarrollaron a través de la Semana de Derechos y Deberes y la implementación de la estrategia Conectados, logrando impactar a más de 4.640 colaboradores.

Implementación y fortalecimiento de estrategias de participación social, como diálogos ciudadanos, círculos de líderes, rendición de cuentas y espacios de escucha

activa, que permitieron recoger necesidades, expectativas y propuestas de mejora directamente de la comunidad. Estas acciones ampliaron la cobertura a grupos poblacionales priorizados, como población LGBTI, personas víctimas del conflicto armado, población indígena y afrodescendiente, promoviendo una participación más incluyente y representativa.

Intervención en casos de abandono A través de acciones en coordinación con la Secretaría Distrital de Integración Social y con fundaciones y organizaciones aliadas, logrando la gestión de un total de 74 casos de abandono durante la vigencia. Adicionalmente, se avanzó en la suscripción del convenio interadministrativo de la Casa Más Bienestar, orientado a ofrecer una alternativa de atención extramural y domiciliaria para pacientes que no cuentan con vivienda ni con una red de apoyo adecuada.

Gestión del Riesgo en Salud

Con el propósito de mitigar estas dificultades y fortalecer el acceso a la oferta social, el Proceso de Gestión y Análisis de Políticas para el Bienestar ha implementado diversas estrategias orientadas a mejorar la articulación intersectorial y la gestión de la información:

Entre las principales acciones se destacan:

- Actualización permanente del portafolio intersectorial, permitiendo que los equipos del GSP–PSPIC cuenten con información vigente sobre la disponibilidad real de servicios en los territorios, lo cual mejora la pertinencia y efectividad de las canalizaciones.
- Fortalecimiento del mapeo de oferta local y distrital, pública y privada, en las seis localidades de la Subred, ampliando la respuesta frente a las necesidades específicas de la población atendida.
- Gestión directa con actores institucionales y comunitarios, promoviendo alianzas estratégicas que faciliten el acceso de los usuarios a programas sociales, educativos, laborales y de protección.

Como resultado de estas estrategias, se han logrado los siguientes beneficios:

En el marco de la rendición de cuentas correspondiente al año 2025, se destaca la realización de 3.134 canalizaciones, las cuales representan una fortaleza significativa en la gestión institucional, al garantizar el acceso oportuno de la comunidad a los servicios ofertados a nivel distrital. Estas acciones permitieron disminuir barreras de acceso, fortalecer la articulación intersectorial y promover procesos de transformación del entorno, impactando positivamente en el mejoramiento de la calidad de vida de la población.

Así mismo, se ejecutaron 780 compromisos, logrando una cobertura de 31.044 personas, lo que evidencia una gestión eficiente, pertinente y orientada a resultados. Dichos compromisos dieron respuesta a las necesidades identificadas en los diferentes espacios de incidencia de las políticas públicas —institucionales, mixtos y autónomos—

así como a las acciones conjuntas definidas en las agendas estratégicas locales, Planes Locales de Bienestar y demás escenarios de participación social, comunitaria, fortaleciendo la confianza ciudadana y el ejercicio del control social.

Talento Humano

En el marco del cumplimiento de los planes y programas institucionales, se identificaron los siguientes aspectos que han impactado el funcionamiento de las actividades desarrolladas desde la dirección de gestión del talento humano, implementadas por cada de sus líneas así:

A continuación, se relacionan las principales estrategias ejecutadas y sus resultados:

- Realización de mesas de trabajo con la Oficina de TICS para mejorar la articulación tecnológica, optimizar los sistemas de información y agilizar los procesos administrativos logrando un avance del 92%.
- Avance de un 98% en la liquidación de sentencias.
- Socialización del instructivo de incapacidades a través de los correos registrados en la planta de personal de todos los servidores públicos, garantizando claridad en los lineamientos y disminuyendo inconsistencias en el trámite.
- Actualización del 100% de los documentos del subproceso.
- Desarrollo de capacitaciones dirigidas a los referentes de los servicios, incluyendo temáticas sobre situaciones administrativas, fortaleciendo conocimientos y mejorando la gestión operativa a un total de 80 referentes y apoyos.
- Elaboración y envío de informes periódicos sobre el estado de vacaciones a direcciones y oficinas, favoreciendo la planeación y la continuidad del servicio.
- Reinducción a los referentes de servicios en el diligenciamiento de planillas de ejecución de turnos, matriz de ausentismos y demás instrumentos de control, reduciendo errores y mejorando la calidad del reporte de información.
- Realización periódica de comités de cesantías, informando el estado de las cesantías retroactivas y fortaleciendo la articulación con Gestión Financiera.
- Control en la accidentalidad laboral, la frecuencia de accidentalidad se ha mantenido por debajo de la meta establecida, lo que indica que las estrategias empleadas en el trimestre han contribuido con el control de la accidentalidad laboral, a través de las estrategias de Intervención para el autocuidado, prevención de caídas, movilización de pacientes, acompañamiento y articulación con líderes y áreas.
- Durante la vigencia se efectuaron acciones pertinentes para la consecución del talento humano requerido para vinculación por contrato de prestación de servicios. A partir del segundo semestre, se implementó un formulario de respuesta automática, en donde cada candidato interesado en vincularse con la Entidad, envía su hoja de vida al correo seleccionops@subrednorte.gov.co, y automáticamente recibe a su correo electrónico un link de preguntas en donde deben relacionar la información correspondiente a la hoja de vida en un formulario, el cual posteriormente se descarga en una base, permitiendo agilizar el proceso de reclutamiento de hojas de vida de los perfiles requeridos. De enero a diciembre de 2025 se encuentran en el banco hojas de vida 5682 registros de

candidatos postulados a diferentes perfiles, los cuales se van reclutando de acuerdo con la necesidad de los servicios.

- Por otra parte, se publicaron en las diferentes redes sociales de la entidad las ofertas requeridas para las necesidades de cada uno de los servicios asistenciales y administrativos. Se realizaron ferias de empleabilidad, algunas de estas con el apoyo de la Secretaría De Desarrollo Económico en unidades de la Subred Norte como: Engativá, Ferias, Corferias, Centro de Servicios Especializados Suba (CSE), hospital Simón Bolívar, esto con el objetivo de agilizar la consecución de perfiles de difícil consecución.
- Adicionalmente, a partir del mes de septiembre 2025, se implementó el envío semanal a cada Dirección de la información relacionada con las personas remitidas a la Dirección de Contratación para la elaboración de contratos, incluyendo la vigencia de los cursos requeridos según el perfil, así como los cursos en compromiso. Esta medida busca garantizar que cada Dirección mantenga actualizada la información de los cursos y requisitos asociados, fortaleciendo de esta manera la trazabilidad y cumplimiento del proceso. A continuación, la información de los cursos del personal enviado a cada dirección.

Tabla 61 Consolidado Revisión Cursos Asistenciales Subred Norte

CURSOS COMPLETOS							
DIRECCIÓN	PROCESOS ENVIADOS A CONTRATACIÓN	VIOLENCIA SEXUAL	ACLS	BLS	MANEJO DEL DUELO	AGENTES QUÍMICOS	OTROS
AMBULATORIOS	55	38	20	20	28	29	13
HOSPITALARIOS	266	219	115	160	179	165	61
URGENCIAS	155	120	80	66	95	110	78
COMPLEMENTARIOS	50	36	12	14	9	11	23
TOTAL GENERAL	526	413	227	260	311	315	175

Fuente: Dirección Talento Humano – base procesos enviados a contratación

- Se realizó la investigación de los accidentes de trabajo y se establecieron estrategias de control del riesgo biológico, para el manejo de corto punzantes, articulando con la coordinación del servicio de enfermería, para que se fortalezca la adherencia a los procedimientos y el cumplimiento de los mismos.
- Se implementó la estrategia de “los cinco minutos de Seguridad”, que consiste en realizar una sensibilización en los servicios, antes de iniciar el turno, para fortalecer el autocuidado y seguridad en el manejo de corto punzantes.
- Se realizaron observaciones de comportamiento con el fin de identificar las conductas y prácticas que pueden contribuir a que se materialice un accidente, generando la retroalimentación respectiva al colaborador y al líder del servicio.
- Socialización de pieza comunicativa sobre el reencapuchado seguro de agujas.
- Con esta estrategia se logró controlar y estabilizar en el último trimestre del año, en la frecuencia de accidentes por el riesgo biológico.
- Por otra parte, se controló y disminuyó la accidentalidad por riesgo de caídas, con estrategias de sensibilización en manejo de caídas, lecciones aprendidas, cuando se presenta un accidente, orden y aseo, con estrategia de las 5S y con sensibilización de piezas comunicativas

- Igualmente se controló y disminuyó la accidentalidad por riesgo biomecánico, con estrategias de lecciones aprendidas, implementación del programa de comportamientos seguros y del programa muévete Subred.
- Para ello se programarán en los diferentes hospitales de la Subred y se realizará coordinación con los líderes para la programación de los mismo.

Planes de mejora.

Seguimiento a las acciones de mejora: En cuanto a la ejecución y seguimiento de las acciones, el comportamiento de cumplimiento de los planes de mejora ha sido satisfactorio. Se observa un incremento continuo: 87% en 2022, 96% en 2023, 90% en 2024 y 88% en 2025, lo que refleja un rendimiento aceptable conforme al ES-GC-M-02 Manual de Gestión de Calidad y Mejora Continua. Aunque el porcentaje muestra una ligera disminución respecto a años anteriores, es destacable el aumento sostenido del número de acciones registradas cada año, lo que evidencia mayor alcance y control de las iniciativas de mejora.

Tabla 62 Planes de mejora vigencias 2022 - 2025

PLANES DE MEJORA VIGENCIAS 2022 - 2025					
AÑO	PLANES DE MEJORA	# OPORTUNIDADES DE MEJORA	# TOTAL ACCIONES DE MEJORA	ACCIONES DESARROLLADAS	% AVANCE
2025	449	2.078	6.715	5.893	88%
2024	217	754	2.381	2.131	90%
2023	155	780	2.567	2.458	96%
2022	159	752	1.461	1.271	87%

Fuente: Oficina de Calidad

- **Monitoreo Online:** Se creó tablero BI para fortalecer la consulta del estado de los planes de mejoramiento y para optimizar los tiempos del técnico administrativo del subproceso, se implementó en conjunto con la oficina de TIC un tablero de consulta BI.
- **Documento y archivos:** Durante el Subproceso de Normalización se realizaron actividades de mejora continua, destacando la organización de documentos de gestión de la oficina con 12.231 folios distribuidos en 84 carpetas, la capacitación y asesoría en el uso del Sistema de Información Almera, la administración y configuración de formularios en Almera (1.566), y la administración y creación de usuarios en Almera (5.695).

Hospitalización

Con el fin de mitigar las dificultades identificadas y fortalecer el cumplimiento de los compromisos institucionales, la Dirección de Servicios Hospitalarios implementó las siguientes estrategias durante la vigencia 2025:

Modernización Tecnológica e inclusión de los equipos

Solución: Amplia renovación tecnológica mediante donaciones y recursos de docencia-servicio, incluyendo equipos como neuronavegadores, torres de artroscopia y máquinas de anestesia, craneotomo, arco en c, 2 histeroscopios, entre otros.

Resultado: Se alcanzó un total de 25.325 procedimientos quirúrgicos programados, lo que representa un crecimiento del 29% frente a los 19.644 realizados en 2024.

Expansión de la Capacidad Instalada

Solución: Habilitación de 5 nuevas camas en el Hospital CSE Suba.

Resultado: Se alcanzó una capacidad total de 50 camas de hospitalización para adultos, mejorando la oportunidad de atención y reduciendo tiempos de espera.

Consolidación del Sistema de Información

Solución: Mejora en la calidad de los registros en el sistema Dinámica (historia clínica electrónica).

Resultado: Mayor fiabilidad en los datos estadísticos únicamente del sistema Dinámica, permitiendo una gestión basada en evidencia y una mejor planeación.

Fortalecimiento del enfoque diferencial:

Solución: Consolidación de una ruta de atención integral y especializada para pacientes con disforia de género, integrando procedimientos reconstructivos y funcionales.

Resultado: Ejecución exitosa de 349 procedimientos quirúrgicos (bajo diversos códigos CUPS) beneficiando a 35 pacientes durante la vigencia 2025

Optimización de Interconsultas y Gestión Clínica

Solución: Coordinación de los equipos asistenciales para agilizar la respuesta en las áreas de hospitalización y urgencias.

Resultado: Se superó la meta institucional de 12 horas, logrando una respuesta en interconsultas hospitalarias de 7.73 horas y en urgencias de 6.30 horas.

Complementarios

La Subred integrada de Servicios de Salud Norte implemento estrategias internas de comunicación permanente al personal médico asistencial, de las moléculas que se encuentran con las dificultades mencionadas, presentando las posibles alternativas farmacéuticas disponibles, informando las cantidades existentes de estas moléculas alternativas, para que se tengan en cuenta en el momento de realizar la prescripción correspondiente. Adicionalmente, la Subred Norte se incorporó al proceso de compras conjuntas incentivado desde la Secretaria Distrital de Salud, el cual tiene como objetivo maximizar la eficiencia y reducir costos mediante la agrupación de la demanda de las Subredes de Salud en el Distrito, aprovechando las economías de escala para obtener mejores precios mediante la compra de grandes volúmenes, optimizando la cadena de suministros y fortaleciendo la posición de cara a los proveedores para obtener mejores acuerdos comerciales y de pago. Con las estrategias implementadas se busca garantizar el tratamiento complementario con medicamentos que la población atendida requiere y lograr el cumplimiento de los programas institucionales.

Urgencias

Frente a las dificultades presentadas, desde la Dirección de Urgencias se restablecieron las siguientes soluciones, para

- Se está realizando trabajo en conjunto con dirección de hospitalización para mejorar el giro cama y definición de conducta antes de las 10 horas.
- Con el área de talento humano se han realizado jornadas masivas para la contratación del personal y se ha realizado apoyo con personal de urgencias auxiliares y administrativos para revisión de hojas de vida y anexos.
- Se han solicitado a través de mesas de ayuda las adecuaciones de los espacios y se reporta a tiempo los arreglos locativos a realizar.
- Se informa de faltantes a la dirección administrativa para la realización del trámite pertinente.

Contratación

Se siguieron los lineamientos contenidos en el Manual de Contratación, se enviaron Tickets de reporte de falla o intermitencia a Colombia Compra Eficiente, como resultado se ampliaron tiempos, no se afectó el resultado final de la gestión y se tramitaron los contratos de manera pertinente.

Beneficios recibidos en la población y mejora institucional

- Contratos gestionados con oportunidad y pertinencia
- Disminución de tiempos en el desarrollo de la contratación masiva
- Optimización del talento humano por mejora en la planeación de la contratación masiva de personal y de bienes y servicios.

6.4. FORTALEZAS A DESTACAR Y RETOS A MANTENER

Breve descripción de los aspectos positivos de la gestión realizada por la entidad que potencie el cumplimiento de los compromisos adquiridos para la vigencia en que se presenta la rendición de cuentas, y el cuatrienio (Plan de desarrollo institucional), armonizado con el Plan Operativo Anual (POA) en cuanto a los cambios y beneficios percibidos en la población, como los cambios generados en el Sector.

Durante la vigencia 2025, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. desarrolló una gestión institucional orientada al cumplimiento de los compromisos establecidos en el Plan de Desarrollo Institucional, articulada con el Plan Operativo Anual y en coherencia con los lineamientos del sector salud distrital. Los resultados alcanzados evidencian avances significativos en el fortalecimiento institucional, mejoramiento de la calidad de los servicios, planeación, gestión del riesgo y sostenibilidad financiera, con impactos positivos en la población usuaria y en el desempeño del sector.

En el componente de planeación y gestión, la Subred obtuvo un desempeño sobresaliente en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, reflejado en una

calificación destacada en el FURAG y reconocimientos por la gestión de la participación ciudadana, lo cual evidencia el fortalecimiento del buen gobierno, la rendición de cuentas y la articulación entre la planeación estratégica, operativa y la ejecución institucional.

Desde la perspectiva financiera y sectorial, se logró superar las metas establecidas en la venta de servicios de salud, fortaleciendo la sostenibilidad financiera y el posicionamiento institucional a través de la ampliación de la base de clientes, la diversificación de fuentes de ingreso y el fortalecimiento de la gestión contractual. Estos resultados contribuyeron al equilibrio financiero y al aumento de la capacidad operativa de la Subred, generando mayor oferta y acceso a servicios para la población. Adicionalmente, se avanzó en la ejecución del Plan Anual de Adquisiciones y en la formulación, gestión y seguimiento de proyectos de inversión en infraestructura y dotación hospitalaria, articulados al POA, lo que permitió mejorar la capacidad instalada, modernizar los servicios y fortalecer las condiciones para una atención segura, oportuna y con calidad. El seguimiento sistemático al POA garantizó el control sobre el avance de las actividades y la alineación con los objetivos estratégicos del cuatrienio.

En materia de gestión integral del riesgo, se fortaleció el Sistema Integrado de Gestión del Riesgo mediante la actualización de políticas, manuales y herramientas, el despliegue institucional a los colaboradores y la revaloración integral de los riesgos operativos, financieros, de salud y de corrupción, en cumplimiento de la normatividad vigente y de las directrices de la Superintendencia Nacional de Salud. Estas acciones permitieron consolidar una cultura preventiva, mejorar los mecanismos de control y fortalecer la transparencia y la capacidad de respuesta institucional.

Desde el Proceso de Gestión del Conocimiento, se consolidó el modelo de Hospital Universitario mediante el fortalecimiento del talento humano, la integración efectiva de la docencia, la investigación y la innovación a la prestación de servicios, y la formalización de estrategias institucionales que elevaron la calidad académico-asistencial. La inversión estratégica de recursos provenientes de convenios Docencia-Servicio permitió mejorar las condiciones de bienestar de los estudiantes, fortalecer la infraestructura tecnológica y biomédica, y garantizar la sostenibilidad financiera de los procesos formativos, generando beneficios directos en la calidad de la atención y en la formación de profesionales más competentes y comprometidos con el sistema de salud.

De igual manera, el proceso de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano evidenció resultados destacados en satisfacción, acceso y oportunidad, con altos niveles de percepción positiva de los usuarios, ampliación de la cobertura de atención, fortalecimiento de la participación social y una gestión efectiva de la voz del ciudadano. En conjunto, estos logros reflejan una gestión coherente, participativa y orientada a resultados, que contribuye al bienestar de la población, fortalece la confianza ciudadana y genera transformaciones sostenibles en el sector salud del norte de Bogotá.

Durante la vigencia 2025, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. consolidó avances significativos en el fortalecimiento del modelo de atención, reflejados en un aumento sostenido de la producción de servicios, mejoras en la oportunidad de la

atención y resultados positivos en salud para la población del territorio. En el componente ambulatorio, se destacó el crecimiento histórico de la consulta de medicina general resolutoria, con un incremento del 49,9 % frente a 2024, así como el fortalecimiento de la medicina familiar, que se consolidó como eje del modelo de atención mediante la implementación de la Estrategia de Gestión Integral del Riesgo, optimizando la resolución de eventos en salud y el uso de servicios especializados.

De manera transversal, la Subred mantuvo el cumplimiento de los estándares de oportunidad en la asignación de citas en los principales servicios, evidenciando una gestión eficiente de agendas y capacidad instalada, lo que se tradujo en mayor acceso oportuno y satisfacción de los usuarios. En salud oral, se fortalecieron las acciones de promoción y prevención con impacto poblacional, especialmente en población infantil, y se avanzó en la mejora de la calidad de los registros clínicos, alcanzando altos estándares institucionales.

En el marco de las Rutas Integrales de Atención en Salud, se lograron avances relevantes en la captación y seguimiento de la población a lo largo del curso de vida, con incrementos sustanciales en las coberturas de valoración integral en primera infancia, adolescencia y vejez, resultado de la articulación interinstitucional, el trabajo con actores territoriales y la optimización de la gestión de casos. Asimismo, se fortalecieron rutas prioritarias como la materno-perinatal, cardio-cerebrovascular y metabólica, cáncer, nutrición, salud mental y enfermedades infecciosas, evidenciando mejoras en indicadores clave de detección temprana, control de enfermedades crónicas y adherencia a protocolos, con impacto directo en la calidad de vida y la reducción de riesgos en salud.

En el ámbito hospitalario, la Subred presentó un aumento en los egresos en servicios estratégicos como pediatría y medicina interna, así como un crecimiento significativo del 29 % en cirugía programada frente a 2024, apoyado en la modernización tecnológica, la ampliación de la capacidad instalada y la optimización de los procesos quirúrgicos. Se resaltó, además, el fortalecimiento del enfoque diferencial con la consolidación del programa de atención quirúrgica para personas con disforia de género y el reconocimiento internacional de la Subred como referente en la atención integral de pacientes quemados.

En urgencias, los resultados reflejaron una atención oportuna y segura, con altos niveles de cumplimiento en el manejo de eventos tiempo-dependientes como el infarto agudo de miocardio, reducción de reingresos y mejoras en los tiempos de atención por TRIAGE. Complementariamente, los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico fortalecieron su capacidad operativa, la calidad de los procesos y la articulación con las rutas de atención, destacándose la innovación tecnológica, la mejora en la oportunidad diagnóstica y el fortalecimiento de la seguridad del paciente.

En el marco del Proceso de Gestión Integral del Riesgo en Salud, se destacó el fortalecimiento del enfoque territorial y poblacional mediante la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), alcanzando una ampliación

sostenida de coberturas, especialmente en los entornos comunitario y educativo, lo que permitió beneficiar a más de 548 mil personas en 2025. Este resultado refleja la priorización de intervenciones de alto impacto, la articulación intersectorial y la optimización de los recursos conforme a los lineamientos de la Secretaría Distrital de Salud.

En materia de vacunación, la Subred logró mantener en algunas localidades como Usaquén, Chapinero, Engativá y Barrios Unidos, un cumplimiento global superior al 100% en biológicos estratégicos como la pentavalente, y mejorar el desempeño en triple viral, evidenciando una planeación más eficiente y focalizada. La implementación de estrategias innovadoras como la búsqueda activa casa a casa, jornadas intensificadas, vacunación domiciliaria y el uso de mapas de calor fortaleció la toma de decisiones basada en evidencia y contribuyó al cierre progresivo de brechas de acceso.

La operación de los Equipos Básicos Extramurales permitió una reorientación estratégica del modelo de atención, priorizando gestantes, personas con condiciones crónicas y vacunación en casa, así como una mejora sustancial en la efectividad de las remisiones a las EAPB, lo que fortaleció la continuidad del cuidado y la resolutivez del primer nivel de atención.

Adicionalmente, la Subred avanzó de manera consistente en la ejecución de convenios interinstitucionales con sectores clave como educación, inclusión social y salud pública, destacándose el impacto positivo de las acciones de promoción de estilos de vida saludable, prevención de enfermedades transmisibles y fortalecimiento de la salud sexual y reproductiva en población priorizada, incluyendo jóvenes, población diversa y grupos en condición de vulnerabilidad.

Los proyectos de inversión local y estrategias comunitarias y convenios como EnTerritorio y Jóvenes en Paz permitieron ampliar el acceso a servicios de promoción, prevención, diagnóstico temprano y acompañamiento psicosocial, reforzando el enfoque diferencial, la atención humanizada y la corresponsabilidad comunitaria.

Como resultado de este conjunto de acciones, la Subred Norte evidenció una mejora sostenida en los indicadores de impacto en salud, particularmente en la reducción de la mortalidad infantil y en menores de cinco años, ubicándose por debajo de las metas distritales y consolidándose como un referente asistencial para la atención de población de mayor complejidad.

En el ámbito financiero, se evidenció una mejora sustancial en la gestión de ingresos, recaudo y cartera, reflejada en el incremento del recaudo anual, la reducción de la rotación de cartera y el fortalecimiento de los procesos contables, presupuestales y de costos, lo cual contribuyó a una mayor estabilidad financiera y a la optimización del uso de los recursos públicos en beneficio de la atención a la población usuaria.

La gestión del talento humano mostró resultados positivos en términos de fortalecimiento del clima organizacional, desarrollo de competencias, modernización de procesos

críticos como nómina y selección, y articulación con la gestión jurídica para el cumplimiento de sentencias, impactando favorablemente la continuidad y calidad del servicio de salud. De manera complementaria, la gestión de recursos físicos, ambiente tecnológico y TICs permitió mejorar de forma sostenida las condiciones de infraestructura, la seguridad, disponibilidad y confiabilidad de los sistemas de información, la interoperabilidad de la historia clínica electrónica y la automatización de procesos clave, generando beneficios directos en la oportunidad, seguridad y experiencia del usuario, así como en la toma de decisiones institucionales.

En conjunto, los aspectos positivos de la gestión desarrollada por la entidad durante la vigencia 2025 evidencian una actuación articulada y coherente con los compromisos establecidos en el Plan Operativo Anual y el Plan de Desarrollo Institucional. Esta gestión permitió fortalecer la capacidad institucional, optimizar el uso de los recursos y mejorar el acceso efectivo, oportuno y de calidad a los servicios de salud, generando beneficios tangibles para la población usuaria. Así mismo, contribuyó al fortalecimiento de la red pública de prestación de servicios de salud y a la transformación positiva del sector salud en el territorio, consolidando una visión de sostenibilidad, calidad y enfoque en las personas, en armonía con los objetivos estratégicos institucionales y el fortalecimiento del sistema de salud en el norte de Bogotá.

En el marco del Plan de Desarrollo Institucional – PDI vigencia 2025, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. enfrenta un conjunto de retos gerenciales estratégicos que deben ser abordados de manera integral, articulada y progresiva, con el propósito de dar cumplimiento a los compromisos adquiridos, alcanzar los objetivos definidos para la vigencia y consolidar capacidades institucionales a mediano y largo plazo, orientadas al mejoramiento sostenido de la calidad de vida de la población de su área de referencia y del Distrito Capital.

Uno de los principales desafíos transversales se relaciona con el ámbito financiero y de sostenibilidad institucional, la gerencia debe afrontar el reto de incrementar las ventas de servicios de salud y mejorar el recaudo de cartera, en un contexto marcado por el crecimiento del gasto operacional y las dinámicas macroeconómicas del país. Para ello, se requiere fortalecer la gestión de facturación, depuración contable, conciliación con las EAPB y cierre oportuno de ingresos pendientes, así como avanzar en la modernización de los procesos presupuestales y financieros, garantizando información veraz, transparente y confiable que soporte la toma de decisiones estratégicas.

Otro reto estratégico fundamental corresponde al mejoramiento de la calidad de la atención y la experiencia del usuario, consolidando una cultura institucional de calidad, humanización y seguridad del paciente. Esto incluye la disminución de eventos adversos, el fortalecimiento del cumplimiento de protocolos, la mejora en la adherencia a las rutas integrales de atención en salud, la optimización del registro clínico y la obtención y sostenibilidad de certificaciones de alto nivel, como la Acreditación en Salud y estándares internacionales en servicios especializados.

En relación con la prestación de servicios de salud, tanto ambulatorios como

hospitalarios y de urgencias, los retos se centran en mejorar la oportunidad, eficiencia y pertinencia de la atención, reduciendo la inasistencia a citas, la sobreocupación de los servicios de urgencias, los reingresos evitables y los tiempos de estancia, así como fortaleciendo la captación temprana, la adherencia a protocolos clínicos y el uso eficiente de los recursos diagnósticos y terapéuticos. Estos desafíos demandan una articulación efectiva entre áreas misionales y administrativas, así como una gestión basada en datos confiables y oportunos.

La gestión del conocimiento, la docencia, la investigación y la innovación constituye otro eje estratégico de mediano y largo plazo. El posicionamiento de la Subred como Hospital Universitario y escenario académico de excelencia requiere fortalecer la articulación entre los componentes asistencial, docente e investigativo, ampliar la oferta de programas de alta calidad, mejorar la infraestructura tecnológica y académica, incentivar la producción científica, consolidar el modelo de reconocimiento e incentivos y garantizar la sostenibilidad del ecosistema de innovación institucional, con impacto real en la prestación de servicios y la gestión organizacional.

En materia de infraestructura, recursos físicos, tecnología y TIC, la gerencia enfrenta el reto de asegurar la continuidad operativa de los servicios mediante planes integrales de mantenimiento, renovación tecnológica, interoperabilidad de sistemas de información, fortalecimiento de la ciberseguridad y modernización de la red institucional. Estas acciones son clave para soportar el crecimiento de la demanda, mejorar la eficiencia operativa, garantizar la trazabilidad de la información y responder a los requerimientos normativos y de calidad.

Adicionalmente, la Subred debe avanzar en el fortalecimiento de la participación ciudadana, la comunicación institucional y la articulación interinstitucional, promoviendo una participación incidente, reduciendo quejas y reclamos, fortaleciendo la apropiación de derechos y deberes y posicionando a la entidad a nivel distrital a través de buenas prácticas y reconocimientos liderados por los entes rectores.

Desde la perspectiva de la gestión del talento humano, la Subred enfrenta desafíos asociados a la alta rotación del personal asistencial y de primer contacto, la cultura de aprendizaje, el bienestar laboral y la seguridad y salud en el trabajo. Así mismo, fortalecer las competencias técnicas y humanas del personal y asegurar la sostenibilidad de las estrategias con mayor impacto en el clima organizacional.

En conjunto, estos retos exigen una gestión gerencial integral, estratégica y orientada a resultados, que permita a la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. consolidar su sostenibilidad institucional, mejorar de manera continua la calidad y oportunidad de los servicios de salud y contribuir de forma efectiva al bienestar y la calidad de vida de la población del norte de Bogotá y del Distrito Capital.

7. BIBLIOGRAFIA

Lineamientos Metodológicos rendición de cuentas de la administración distrital y local (2018) – Veeduría Distrital.

Lineamientos Rendición de Cuentas del Sector Salud 2019.

Manual Operativo del Sistema de Gestión, Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) 3ª Dimensión “Gestión con Valores para Resultados” Numeral 3.2.2 “Relación Estado Ciudadano”.

Manual Único de Rendición de cuentas V.2 (2019). Departamento Administrativo de la Función Pública.

Manual Único de Rendición de Cuentas V2 DAFP – Capítulo I- Lineamientos metodológicos para la rendición de cuentas en las entidades del orden nacional y territorial de la rama ejecutiva.

Matriz Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, Componente 3, Rendición de Cuentas.

Manual Único de Rendición de Cuentas V21 DAFP - Capítulo I- Lineamientos metodológicos para la rendición de cuentas en las entidades del orden nacional y territorial de la rama ejecutiva del poder público.

Protocolo para la rendición de cuentas permanente en las entidades del Distrito. Secretaría General Alcaldía Mayor de Bogotá.



SECRETARÍA DE
SALUD

