

**¡Le cumplimos a**

**BOGOTÁ!**

**INFORME**

**DE GESTIÓN 2023**

**SECTOR SALUD**



Secretaría de Salud  
Subred Integrada de Servicios de Salud  
**Sur Occidente E.S.E.**



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

**BOGOTÁ**



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD  
SUR OCCIDENTE ESE

**MARTHA YOLANDA RUIZ VALDES**  
GERENTE

**DIANA MILENA MENDIVELSO DIAZ**  
JEFE OFICINA ASESORA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

**CARMEN ESTHER ACERO GARCÍA**  
JEFE OFICINA ASESORA COMUNICACIONES

**GERMAN ARTURO OROZCO VANEGAS**  
JEFE OFICINA ASESORA JURIDICA

**MARCELA CASTELLANOS CABRERA**  
JEFE OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL  
CIUDADANO

**HERNANDO MIGUEL MOJICA MUGNO**  
JEFE OFICINA DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN TIC

**LUCIA MORA QUIÑONES**  
JEFE OFICINA DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

**CLAUDIA PATRICIA ROSERO**  
JEFE OFICINA DE CALIDAD

**CLAUDIA PATRICIA QUINTERO COMETA**  
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO

**DIANA PAOLA CUARTAS JIMENEZ**  
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO

**SANDRA MILENA ROZO MATEUS**  
SUBGERENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

**ADRIANA FANNY ARIZA MEDINA**  
SUBGERENTE CORPORATIVO

**MIRELLA PEÑA ROJAS**  
DIRECTORA DE SERVICIOS AMBULATORIOS

**LINA MARÍA OLIVEROS HERNÁNDEZ**  
DIRECTORA DE SERVICIOS HOSPITALARIOS

**JUAN MANUEL MENDIETA NOVA**  
DIRECTOR DE SERVICIOS DE URGENCIAS

**LUZ DARY CAMPOS MORENO**

**DIRECTORA DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS  
BIBIANA YULIETH AVILA BOHORQUEZ  
DIRECTORA DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD**

**TATIANA EUGENIA MARÍN SALAZAR  
DIRECTORA ADMINISTRATIVA**

**INGRIT LINET VASQUEZ  
DIRECTORA DE CONTRATACIÓN**

**MAURICIO ANTONIO JIMENEZ  
DIRECTOR FINANCIERO**

**YEIMY LORENA COLMENARES GONZALEZ  
DIRECTORA DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO**

## Contenido

1. Introducción .....	5
2. Contexto .....	6
3. 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. ....	10
3.1 Componente de Gestión: .....	10
3.2 Componente de Inversión en el Sector. ....	37
3.3 Componente Presupuestal y financiero.....	68
3.4 Componente de Contratación .....	75
4. Impactos Generados.....	84
4.1 Gestión intersectorial.....	96
4.2 Perspectiva poblacional .....	100
5. Dificultades encontradas y soluciones.....	104
5.1 Dificultades en el desarrollo Institucional. ....	104
5.2 Solución implementada y resultado obtenido.....	105
5.3 Planes de mejora. ....	106
6. Fortalezas a destacar y retos a mantener.....	115
6.1 Fortalezas encontradas para el desarrollo Institucional .....	115
6.2 Retos gerenciales en la gestión de la Entidad. ....	124

## 1. Introducción

La Subred Sur Occidente ESE presenta el informe de la gestión realizada en este periodo, mostrando el cumplimiento de planes, programas y proyectos institucionales derivados del Plan Distrital de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas y el Plan Plurianual de Inversiones para Bogotá D. C. para el período 2020-2024 “Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del siglo XXI”, a continuación se relacionan los avances, logros, fortalezas, dificultades y soluciones planteadas y los retos institucionales, reflejando el cumplimiento de la misionalidad institucional mediante los avances y resultados de la implementación del modelo de atención institucional de una manera clara, concreta y con un lenguaje de fácil lectura e interpretación.

El cumplimiento de los objetivos estratégicos se relaciona a continuación.

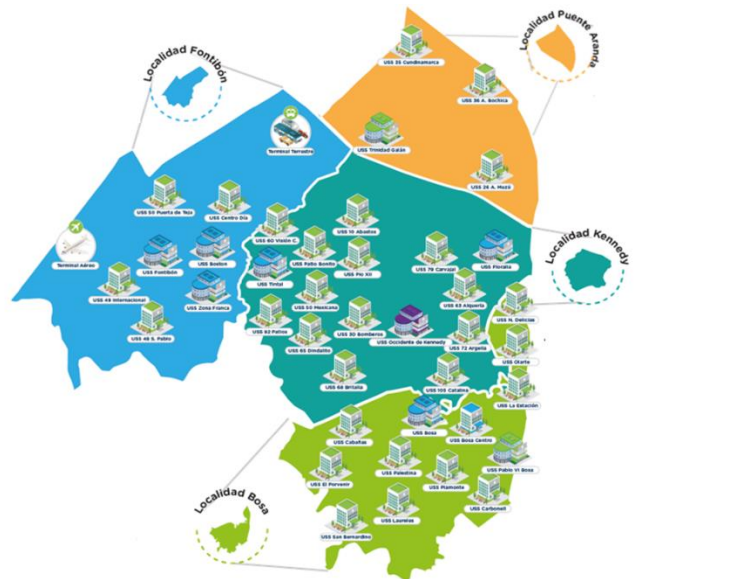
- La Subred implementa su modelo de atención territorial con enfoque diferencial, basado en el planteado por la ciudad de Bogotá que se denomina Salud a mi Barrio y Salud a Mi vereda el cual busca Identificar las necesidades, expectativas de la comunidad, y dar soluciones más cercanas, oportunas, dignas y pertinentes, a través de la implementación de 6 servicios integrales de salud con enfoque de equidad de género para mujeres en todas sus diversidades en las sedes de CDC Porvenir, Bellavista, Casa de Justicia Campo Verde, CDC la Giralda, USS Porvenir y Trinidad Galán, así como se han fortalecido la implementación de acciones dirigidas a grupos poblacionales diferenciales como la pertenencia étnica, con atenciones a población afros y palenqueros y la adecuación de consultorios para la atención diferencial en Trinidad Galán de 2 consultorios uno para hombres y otro para mujeres para la atención Rrom gitano; En San Bernardino un consultorio para la atención de la población Muisca de Bosa; también se realizó la adaptación de guías de atención materno perinatal y promoción y mantenimiento de Indígenas Muiscas y Misak Misak y Gitana Rrom entre otras acciones.
- Se muestran las mejoras en los resultados de los indicadores institucionales.
- Se han fortalecido la gestión financiera mediante estrategias que logren la sostenibilidad de la Subred.
- A través de la implementación de las políticas de participación comunitaria y servicio al ciudadano se han logrado resultados de satisfacción global de los usuarios en el año 2020 de un 97.6%, en 2021 un 98% en 2022 un 99% evidenciando una mejora en la satisfacción de la prestación del servicio.
- En alcanzar estándares superiores de calidad se logró unificar los ciclos de acreditación, se ha logrado mantener las sedes acreditadas y una sede adicional alcanzando un 45% de las sedes acreditadas por ICONTEC.

- Avance en las intervenciones para cumplir con los requisitos de Hospital Universitario en la USS Fontibón y Tintal, en relación con adecuación de espacios, documentación y cumplimiento al 100% del plan de trabajo.
- Se ha fortalecido la política de gestión del conocimiento con el cumplimiento de actividades al 100%, como principal logro el reconocimiento desde Min ciencias al grupo de Investigación en Categoría A, y se le asignó número al boletín Somos ciencia.
- En el desempeño del objetivo de fortalecer la cultura y dignificación del talento humano, se observa el cumplimiento de las metas de provisión de empleos en vacancia definitiva en el marco de las metas distritales de trabajo digno y decente contempladas en los artículos 61 y 63 del Plan de Desarrollo Distrital 2020-2024 para un total de 296 empleos durante las vigencias 2020-2022, Para la vigencia 2023 se proveerán 87 empleos, la Creación e implementación de la Escuela de líderes para el fortalecimiento de la cultura del Liderazgo, la implementación del Teletrabajo y la Política Institucional de Desconexión Laboral, así como el reclutamiento de Talentos con enfoque de inclusión social (1.766 madres y / padres de familia vinculados a la entidad, 11 personas en condición de discapacidad, 48 personas de poblaciones étnicas, 496 personas que viven en las localidades de la entidad durante las vigencias 2020-2023
- Se ha logrado un fortalecimiento del manejo de la información institucional a través de la implementación de la política de gobierno digital.
- Se fortaleció la infraestructura de la Subred con la entrega de obras de los proyectos de inversión de los centros de salud de Tintal, Mexicana, Villa Javier y la Torre de Urgencias de Kennedy.

## 2. Contexto

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, es creada mediante el Acuerdo Distrital 641/16, que efectuó la reorganización del sector salud para la ciudad, está conformada por las Empresas Sociales del Estado de Sur, Bosa, Pablo VI Bosa, Kennedy y Fontibón, cumpliendo con su misionalidad en las localidades de Puente Aranda, Bosa, Kennedy y Fontibón, como se observa en la ilustración que sigue.

Ilustración 1 Mapa localidades de influencia Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E



Fuente Portafolio de Servicios Subred Sur Occidente

El área de cobertura de la Subred tiene una Población total de 2´407.473 habitantes en las localidades de Bosa, Fontibón, Kennedy y Puente Aranda distribuidas como aparece en la siguiente tabla:

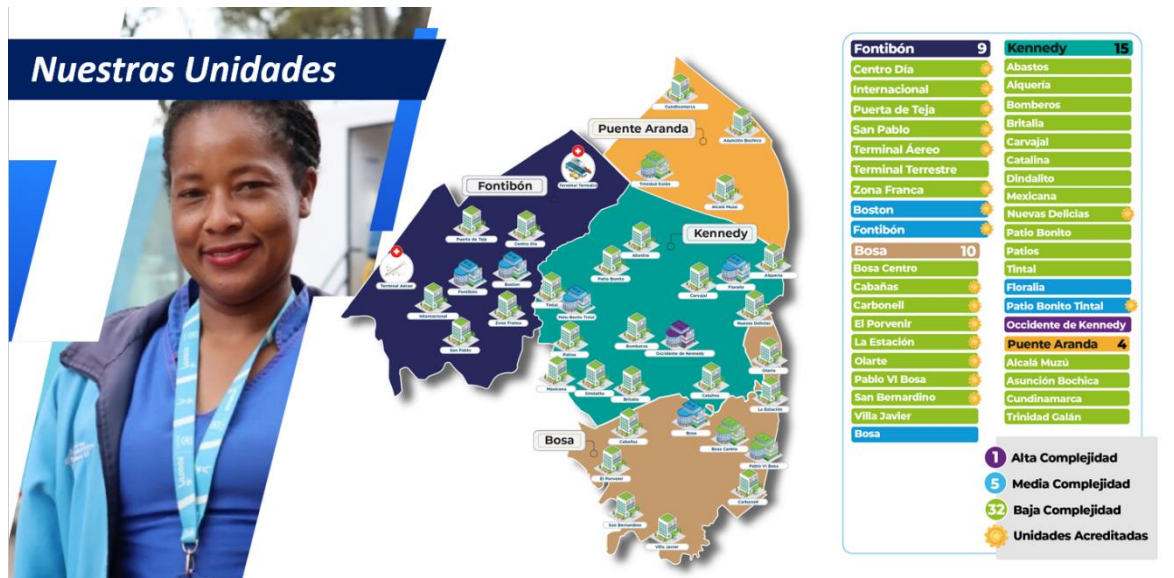
Tabla 1 Población Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E

POBLACIÓN POR SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD							
LOCALIDADES POR SUBRED	RÉGIMEN CONTRIBUTIVO (estimado)	%	RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN (estimado)	%	RÉGIMEN SUBSIDIADO	%	PROYECCIÓN DANE 2022
BOSA	497.994	68,8%	9.031	1,2%	177.414	24,5%	724.211
FONTIBON	359.901	89,7%	9.984	2,5%	30.659	7,6%	401.167
KENNEDY	783.485	76,3%	34.854	3,4%	165.841	16,1%	1.027.323
PUENTE ARANDA	217.646	85,4%	7.442	2,9%	23.030	9,0%	254.772
<b>SUBRED SUR OCCIDENTE</b>	<b>1.859.026</b>	<b>77,2%</b>	<b>61.311</b>	<b>2,5%</b>	<b>396.944</b>	<b>16,5%</b>	<b>2.407.473</b>

Fuente Contributivo BDU - ADRES, corte a septiembre de 2023. / \* Subsidiado BDU - ADRES, corte a septiembre de 2023



La Subred cuenta con 38 Unidades de Servicios de Salud, distribuidas en las 4 localidades Bosa, Fontibón, Kennedy y Puente Aranda que, de acuerdo con su complejidad, se desagregan en alta complejidad (1), mediana complejidad (5) y baja complejidad (32).



De ellas, con corte a 30 de septiembre del 2023 el 45% cuentan con el reconocimiento de acreditación en salud, otorgado por el ente evaluador ICONTEC siendo 17 unidades acreditadas, incluyendo una nueva que es el Hospital Patio Bonito Tintal. Este es uno de los principales retos de la administración, mantener la acreditación de las unidades que ya la tienen y seguir presentando dentro, del principio de gradualidad, las otras unidades que aún no han sido presentadas ante el ente evaluador y que han avanzado en paralelo con la cultura organizacional de la entidad.

En el ejercicio de alineación de las metas y objetivos derivados del Plan Desarrollo Distrital “Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI”, en competencia del sector salud de Bogotá, se formuló el Plan Territorial de Salud para Bogotá D.C. 2020 – 2024, que estructura los propósitos, planes y programas que responden a las necesidades prioritarias de la población bogotana y que cuentan con recursos públicos asignados, cada uno de ellos es considerado de orden estratégico y prioritario.

Es así, como en este ejercicio de alineación de metas, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, tiene implementado un Proyecto Institucional de Planeación Estratégica denominado PIPE 2020 – 2024, cuyo objetivo es dar continuidad a las disposiciones gerenciales en cuanto al re direccionamiento estratégico de la Subred y la alineación con las principales entidades de orden nacional y distrital.

El Plan Estratégico Institucional 2020 - 2024 (Plataforma Estratégica) se aprobó mediante el Acuerdo N° 199 del 18 de diciembre de 2020 y el Plan de Desarrollo Institucional 2020 - 2024 se aprobó mediante el Acuerdo N° 198 del 18 de diciembre de 2020, de la Junta Directiva de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Se presenta la plataforma estratégica de la Subred y el cumplimiento de Plan de Acción Anual Institucional en el periodo.

## PLATAFORMA ESTRATÉGICA 2020 - 2024

### MISIÓN

Brindar servicios de salud con altos estándares de calidad, a través del Modelo de Atención Integral basado en Atención Primaria en Salud, gestión asistencial excelente, segura, humanizada, eficiente, promoción de la docencia, investigación e innovación con talento humano íntegro para contribuir al bienestar y calidad de vida de la población.

### VISIÓN

En el año 2030, la Subred Sur Occidente será reconocida a nivel nacional por su modelo de atención con enfoque diferencial, de género, territorial y participativo, logrando estándares superiores de calidad, promoviendo la docencia, investigación e innovación, auto sostenibilidad y gestión ambiental, fomentando el bienestar de los colaboradores de tal manera que impacte positivamente en la calidad de vida de la ciudadanía.

### PRINCIPIOS



### VALORES



## Plan de Acción Anual Institucional

PDI 2020 -2024

### ¿Cómo vamos en las calificaciones?

**2020** → **98,8%**

Año  
14 indicadores evaluados

**2022** → **99,9%**

Año  
38 indicadores evaluados

**2021** → **98,9%**

Año  
39 indicadores evaluados

**2023** → **99,1%**

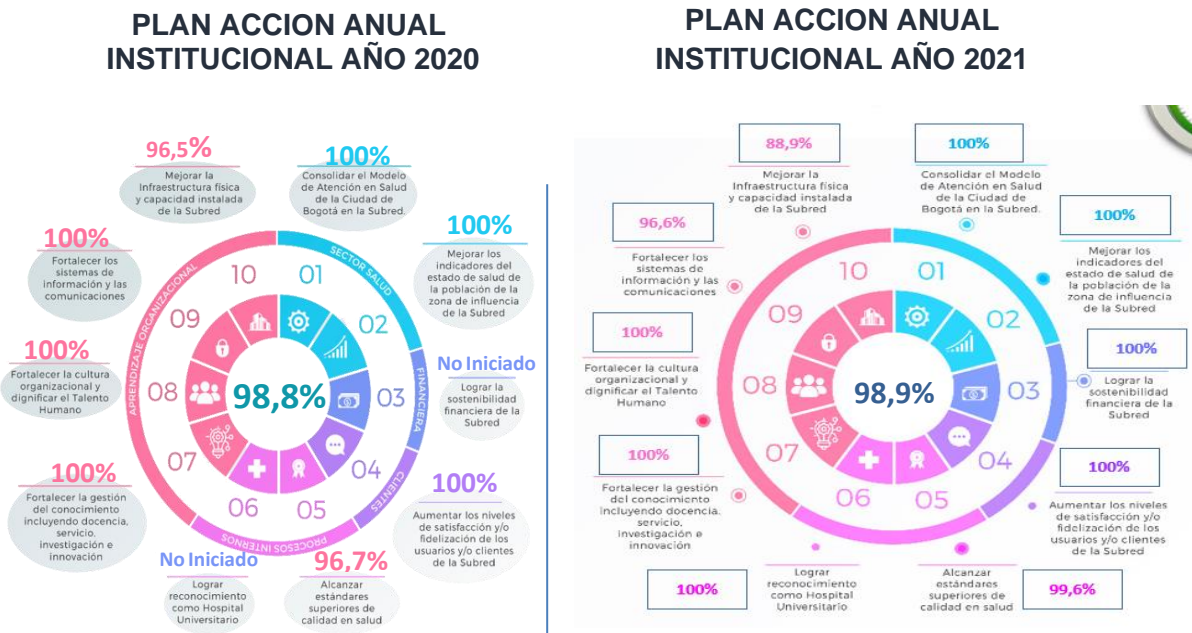
A Tercer trimestre  
18 indicadores evaluados

### 3. 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.

#### 3.1 Componente de Gestión:

El Plan de Desarrollo Institucional 2020 - 2024 está conformado por 35 metas estratégicas con 38 indicadores estructuradas en los planes de acción anuales institucionales, teniendo en cuenta que para cada vigencia se ha formulado un Plan de Acción Anual Institucional PAAI en la vigencia 2021 aprobado mediante el Acuerdo 001 de enero 28 de 2021, en la vigencia 2022 aprobado mediante el Acuerdo 018 de enero 27 de 2022 y en la vigencia 2023 aprobado mediante el Acuerdo 010 de enero 26 de 2023.

- El cumplimiento del Plan Anual Institucional vigencia 2020 a sept de 2023 se presenta a continuación:

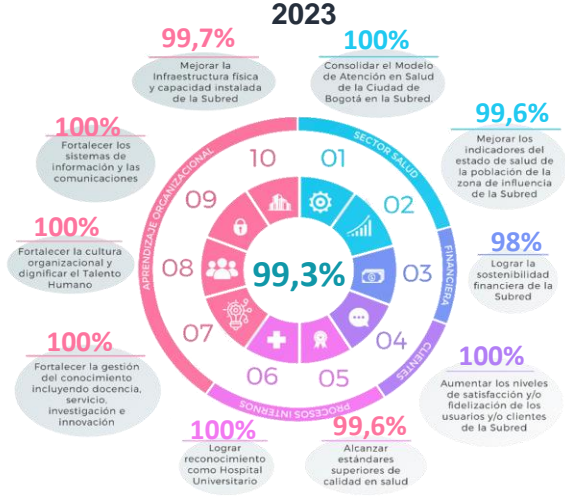


Fuente: Sistema de Información Almera – Desarrollo Institucional SISSO-

**PLAN ACCION ANUAL  
INSTITUCIONAL AÑO 2022**



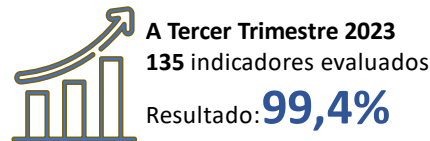
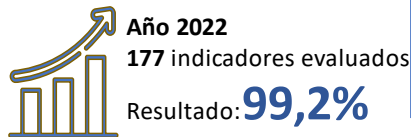
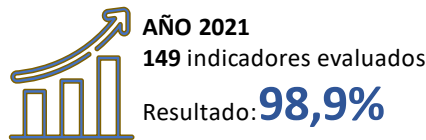
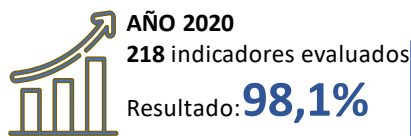
**PLAN ACCION ANUAL  
INSTITUCIONAL corte 3er trimestre  
2023**



Fuente: Sistema de Información Almera – Desarrollo Institucional SISSO-

➤ El cumplimiento del Plan Anual por procesos se presenta a continuación:

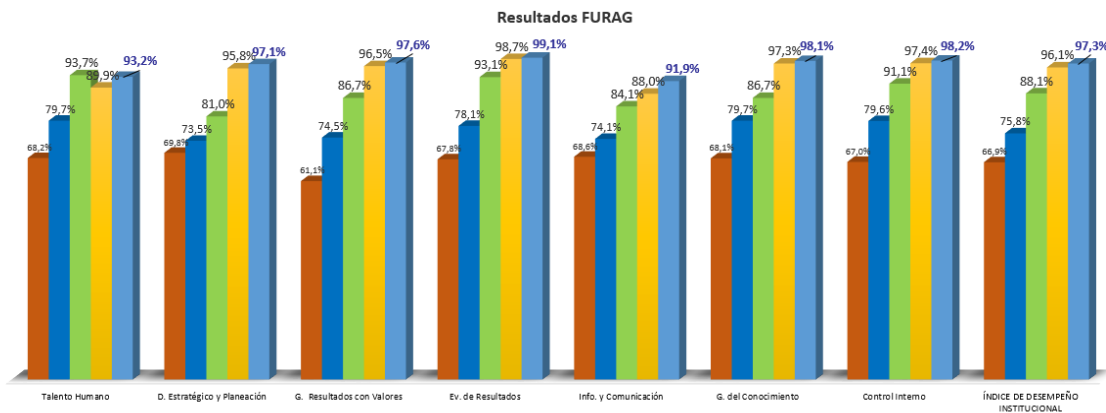
**PLAN DE ACCION ANUAL PROCESOS**



➤ Avances Modelo Integrado de Planeación y Gestión

La Subred Sur Occidente ha presentado un comportamiento positivo en sus resultados de la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión como se muestra en la gráfica adjunta la cual evidencia que en el año 2021 obtuvo un resultado del 97.3% incrementando en un 1.2% a la vigencia anterior, quedando dentro de la escala en una calificación muy superior mayor al 95%; estos resultados corresponden al plan de trabajo formulado para cada política y a los seguimientos periódicos realizados desde el Comité de Gestión y Desempeño.

Grafica 1 Comparativo de resultados anuales de la Gestión del Desempeño Institucional



AÑO	Talento Humano	D. Estratégico y Planeación	G. Resultados con Valores	Ev. de Resultados	Info. y Comunicación	G. del Conocimiento	Control Interno	ÍNDICE DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL
2017	68,2%	69,8%	61,1%	67,8%	68,6%	68,1%	67,0%	66,9%
2018	79,7%	73,5%	74,5%	78,1%	74,1%	79,7%	79,6%	75,8%
2019	93,7%	81,0%	86,7%	93,1%	84,1%	86,7%	91,1%	88,1%
2020	89,9%	95,8%	96,5%	98,7%	88,0%	97,3%	97,4%	96,1%
2021	93,2%	97,1%	97,6%	99,1%	91,9%	98,1%	98,2%	97,3%

Fuente Pagina función pública (FURAG)

Los resultados de FURAG 2022 no son comparables con la trazabilidad que se traía en los otros años y la Subred logró un 94.7% de resultado



Dentro de las actividades programadas en el reforzamiento de las políticas que integran la gestión institucional, se resaltan los siguientes avances:

## **POLÍTICA DE TALENTO HUMANO**

Una vez realizado el autodiagnóstico de la política estratégica de talento humano de la Subred, relacionado con las variables que la Dirección de Gestión del Talento Humano debe cumplir para ajustarse a los lineamientos de la política formulada por la Dirección de Empleo Público, a través de la Matriz GETH, se evidencia para la vigencia 2022, se obtuvo una calificación del 99.8% puntos el cual de acuerdo a los niveles definidos en la Guía de Gestión Estratégica del Talento Humano (GETH), para el Sector Público Colombiano la entidad se encuentra en el nivel de **Consolidación**, lo cual corresponde a: *“Nivel de excelencia que Implica que la implementación de GETH se ha asentado como una buena práctica. Obtener una calificación de 81/100 a 100/100 permitirá a la entidad ubicarse en este nivel.”*

Frente a los resultados por componentes para la vigencia 2022 se alcanzó un cumplimiento general del **99,8%**. Para cada uno de los componentes se presentan los siguientes resultados:

- Planeación 99.8%
- Ingreso 100%
- Desarrollo 99.9%
- Retiro 99.2%

Los resultados frente a las rutas de creación de valor alcanzaron 100% de cumplimiento general, con la siguiente distribución : Ruta de la Felicidad, Crecimiento, Servicio, Calidad, y Análisis de Datos respectivamente cuyos principales avances se evidencian en las oportunidades de ingreso de los colaboradores a las plantas de personal que se fortalecieron con las estrategias internas articuladas a las metas de dignificación laboral, avances graduales en el programa de desvinculación asistida (pre pensionados), fortalecimiento de las competencias de liderazgo del nivel directivo y líderes de sedes.

## **LOGROS**

1. Dignificación Laboral Cumplimiento de las metas de provisión de empleos en vacancia definitiva en el marco de las metas distritales de trabajo digno y decente contempladas en los artículos 61 y 63 del Plan de Desarrollo Distrital 2020-2024 para un total de 296 empleos durante las vigencias 2020-2022, Para la vigencia 2023 se proveerán 87 empleos.
2. Creación e implementación de la Escuela de líderes para el fortalecimiento de la cultura del liderazgo en los servidores de la entidad.
3. Implementación de Teletrabajo y Política Institucional de desconexión laboral (2022-2023)

La Subred Sur Occidente ESE, en el marco de la Política de Talento Humano se comprometió, con el fin de impulsar e implementar de forma progresiva el teletrabajo. Al interior de la entidad, mediante Resolución 0130 del 04 de marzo de 2019 se implementó el proyecto piloto de teletrabajo en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, el cual aplicaba a los empleados públicos cuyas funciones puedan ser desarrolladas en la modalidad suplementaria. Posteriormente, mediante Resolución 0582 del 26 de agosto de 2022 se adoptó e implementó la modalidad de Teletrabajo en la Subred usando criterios de priorización como ser madre o padre cabeza de familia, personas en edad de retiro, personas en condición de discapacidad o movilidad reducida, personas con indicaciones médicas especiales y/o cuidadores, así mismo, se estableció un cronograma de visitas técnicas y entrevista para seleccionar a los tele trabajadores. En dicha oportunidad se vincularon 15 personas a la modalidad de trabajo suplementario. Por último, mediante Resolución 0591 del 10 de agosto de 2023 se convocó a los servidores públicos de la Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E a postularse para acceder a la modalidad de teletrabajo suplementario, igualmente teniendo en cuenta criterios de priorización y valorando las funciones de cada postulante ateniendo el cronograma dispuesto en dicho acto administrativo con el fin de seleccionar a los tele trabajadores para que empiecen con esta modalidad a mediados del mes de diciembre de 2023

4. Reclutamiento de Talentos con enfoque de inclusión social (1766 madres y / padres de familia vinculados a la entidad, 11 personas en condición de discapacidad, 48 personas de poblaciones étnicas, 496 personas que viven en las localidades de la entidad durante las vigencias 2020-2023

5. Desconexión Laboral: La política de desconexión laboral se encuentra normalizada en Almería mediante el Código 01-01-OD-0042 y, dispone que la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., garantizará y promoverá la desconexión laboral, en aras de propiciar el desarrollo personal, bajo criterios de la conciliación de la vida personal, familiar y laboral destacando el derecho que tienen los mismos a disfrutar de su tiempo libre y de descanso a través de la desconexión laboral, a no tener contacto por cualquier medio o herramienta, bien sea tecnológica o no, para cuestiones relacionadas con su ámbito o actividad laboral, en horarios por fuera de su jornada ordinaria, así como también señalar los parámetros para garantizar su aplicación y correcta protección. Mediante el Código 04-02-IN-0009 se normalizó en Almería el instructivo de Desconexión laboral que, permite dar cumplimiento efectivo a este derecho que le asiste a los servidores públicos y trabajadores oficiales estableciendo todos los lineamientos y mecanismos de protección y del ejercicio del mismo.

**POLÍTICA INTEGRIDAD.** Se relacionan los principales avances:

- Actualización y socialización de la política de integridad con código 01-01-OD-0024 de 2021, en donde la Subred se compromete a promover una cultura de

integridad basada en la vivencia de comportamientos alineados a la transparencia, vocación de servicio, excelencia y ética en el marco de la gestión pública y rendición de cuentas mediante la implementación del código de integridad como mecanismo integrador de los comportamientos esperados en la cultura, que impacten positivamente en nuestras partes interesadas. con la formulación de dos indicadores de medición y seguimiento anual a 2022 se logró un cumplimiento de 100%.

- Código de integridad fue actualizado en la versión 3 tiene como objetivo fortalecer los comportamientos íntegros de los colaboradores en el ejercicio diario de los valores y principios construidos colectivamente mediante la implementación y monitorización de las estrategias encaminadas a la transformación cultural de la Subred.
- El fortalecimiento de los gestores de integridad y el cumplimiento del plan de gestores de integridad con resultados para 2020 el 100%, 2021 el 100% y 2022 el 100%.

**POLÍTICA PLANEACIÓN INSTITUCIONAL.** Se relacionan los principales avances:

- La Formulación del Proyecto Institucional de Planeación Estratégica PIPE 2020-2024 con sus dos productos la actualización de la Plataforma Estratégica y la formulación del Plan de Desarrollo Institucional.
- La armonización y actualización de las políticas institucionales del Modelo Integrado de Planeación y Gestión con las del Sistema único de Acreditación en 34 políticas en donde se actualizó el manual de políticas, ficha técnica y el monitoreo.
- Actualización del Código de Buen Gobierno en donde se incluyó las políticas institucionales y formulación del procedimiento y reporte de conflictos de intereses

**POLÍTICA COMPRAS Y CONTRATACIÓN PÚBLICA.** Se relacionan los principales avances:

- La formulación y seguimiento de la política con cumplimiento al 100%.
- La implementación del 100% de la contratación electrónica a través de la plataforma SECOP II, lo cual permite eficiencia en la publicidad de los procesos de contratación, evitando una actividad adicional de publicación, la que se surtía con SECOP I, logrando contribuir a la Política de “Cero Papel”.
- Se logró la adjudicación de las necesidades provenientes de los proyectos de inversión como la Obra de la Torre de USS de Kennedy, el CAPS Villa Javier y el CAPS La Mexicana.



## **POLÍTICA DE FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL Y SIMPLIFICACIÓN DE TRÁMITES:**

Frente al desarrollo de la política de fortalecimiento institucional, se ha logrado su cumplimiento, manteniendo y mejorando continuamente el Modelo de Gestión Institucional de la Subred Integrada de Servicios de salud Sur Occidente ESE, articulando los procesos y servicios prestados de manera armónica y complementaria, con el cumplimiento de los requisitos y los componentes de los diferentes subsistemas de gestión, con el fin de asegurar la eficacia, eficiencia, efectividad y transparencia, en el logro de los objetivos institucionales y fines sociales, impactando de manera positiva en la satisfacción de los usuarios y partes interesadas.

Esta política cuenta con tres objetivos específicos y metas, a continuación, se menciona el avance de cada uno de ellos:

El primer objetivo está relacionado con “Lograr altos niveles de desempeño institucional a través de la mejora continua”, cuya meta es: Lograr al 100% mantener la certificación de las unidades que se tienen acreditadas en la Subred, y continuar con el proceso de acreditación para las demás unidades de la Subred.

Para ello la Subred ha realizado la autoevaluación de los estándares del Sistema Único de Acreditación cada año, incluyendo todas las sedes, tanto las acreditadas como las no acreditadas, se han generado los respectivos planes de mejora con seguimiento al finalizar cada vigencia, logrando el siguiente resultado:

Para el 2020 y 2021, se mantuvieron las 19 unidades acreditadas; en el 2022, se sumó una unidad adicional, presentando la Unidad de Patio Bonito Tintal, para el 2023, el número de Unidades de Servicio de Salud acreditadas disminuyó a 17 teniendo en cuenta se inició la prestación de servicios del Centro de Salud Villa Javier, por tal motivo, los servicios que se prestaban en Palestina y Laureles fueron subsumidos por este Centro de Salud.

El cierre de la USS Piamonte obedeció a un análisis de capacidad y demanda, y a la reorganización de los servicios ofertados en la entidad.

El segundo objetivo relacionado con “Mejorar la satisfacción del cliente interno y externo” cuenta con dos indicadores, el primero: Percepción de clima y cultura de seguridad del paciente por parte de los colaboradores en la Subred Sur Occidente ESE:

La seguridad del paciente en las instituciones de salud se basa en la apropiación por parte del personal asistencial y administrativo del concepto y la importancia de la seguridad del paciente. Esto implica reconocer la necesidad de trabajar siguiendo prácticas seguras tanto a nivel individual como colectivo, y también involucrar activamente al paciente y a su familia en este proceso.

Con el objetivo de evaluar la comprensión y aplicación de estos conceptos por parte de los colaboradores en las unidades prestadoras de servicios de salud de la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente E.S.E, se lleva a cabo anualmente la medición del clima de seguridad a través de una encuesta. Esta herramienta permite evaluar y mejorar continuamente la seguridad del paciente en la institución.

Los resultados de la evaluación del clima de seguridad del paciente para el cliente interno en las últimas cuatro vigencias en la Subred Sur Occidente, en cuanto al porcentaje de respuesta positivas se han mantenido consistentemente dentro del rango aceptable, según el estándar definido institucionalmente, con un promedio por encima del 80%. Evidenciado por los siguientes resultados:

En el año 2020, 3.684 colaboradores participaron en la encuesta y obtuvieron un 86% en la categoría de nivel óptimo. En el 2021, la participación aumentó a 4.086 colaboradores, y se obtuvo un 81% en la categoría favorable, lo que representó una disminución de 1 punto porcentual en comparación con el año anterior. Esta disminución se debió a la percepción de los colaboradores de que las acciones para mejorar la seguridad de los pacientes los comprometen a realizar un mayor trabajo, con un 59% de respuestas en la categoría no favorable. En el 2022, participaron 4.090 colaboradores y se obtuvo un 81% en la categoría favorable.

El segundo indicador de ese componente es la Percepción favorable de cultura de Humanización por Cliente Interno de la Subred Sur Occidente E.S.E

Como parte del compromiso con la mejora institucional, se lleva a cabo la medición de la Percepción Favorable de la Cultura de Humanización por parte del Cliente Interno de la Subred Sur Occidente E.S.E. A partir del año 2020, se realiza esta medición de manera anual, con resultados correspondientes al año anterior.

En 2020, la favorabilidad general de la percepción de la humanización por parte del cliente interno fue del 91%. Este logro se obtuvo con la participación de 1.078 colaboradores en toda la Subred Sur Occidente. No solo se cumple con la meta, sino que también se logra un aumento de 3 puntos porcentuales con respecto a la última medición de 2019, que se situó en un 88%. Estos resultados reflejan una percepción favorable de la cultura de humanización entre el cliente interno.

Para el 2021, la favorabilidad general se mantuvo en un 91%, cumpliendo nuevamente con la meta propuesta, con la participación de 1.184 colaboradores.

En el 2022, se obtiene para el primer trimestre de 2023, 90.7% con una muestra de 1.093 colaboradores. Aunque hubo una ligera disminución en la favorabilidad, se mantiene un nivel muy alto de percepción positiva de la cultura de humanización en el cliente interno.

Estos resultados demuestran el compromiso continuo con la promoción de una cultura de humanización en la institución, asegurando que los colaboradores sientan y perciban un entorno de trabajo centrado en la humanización y el respeto.

Para lograr la mejora continua de la institución y considerando el factor crítico de éxito o impacto para obtener un aprendizaje institucional, se hace fundamental el seguimiento del indicador de Cumplimiento del Plan Estratégico de Acreditación de la Subred Sur Occidente.

Este plan estratégico ha sido rigurosamente supervisado, con un seguimiento trimestral de las actividades. En 2021, se llevaron a cabo 143 actividades con un cumplimiento del 100%, lo que refleja el compromiso y eficacia en la implementación de las estrategias previstas.

En 2022, se logra un cumplimiento del 97% en la ejecución de 101 actividades. Este alto grado de cumplimiento demuestra la capacidad para mantener el enfoque en la consecución de los objetivos. A junio de 2023, ya se han completado 39 actividades con un cumplimiento del 100%. Estos resultados continuos subrayan el compromiso constante con el mejoramiento institucional y el logro de los objetivos estratégicos en la búsqueda de la excelencia en la acreditación de la Subred Sur Occidente.

**POLÍTICA GOBIERNO DIGITAL.** Se relacionan los principales avances:

- Mejoramiento de la plataforma computacional y redes de voz y datos, Este fortalecimiento incluyó un aumento del canal de internet de la entidad, anteriormente en 200 Mbps hasta 400 Mbps.
- Desarrollo de aplicaciones para la gestión territorial de pacientes y seguimiento al estado de salud poblacional (Sífilis congénita, Gestantes, Mujeres en edad fértil).
- Implementación de módulo de control de hojas de vida para equipamiento biomédico y sistema de mesa de ayuda en tecnología biomédica y Desarrollo de portal para gestión de cuentas de cobro de contratistas OPS (Impacto a 5100 colaboradores)

**POLÍTICA SEGURIDAD DIGITAL.** Se relacionan los principales avances:

- La Subred no ha tenido sucesos de contingencia informática ocasionados por fallas en seguridad de la información en el periodo.
- La cultura de los colaboradores en el cuidado de los activos de información.
- El uso de herramientas en la nube para preservar información vital para la entidad.

## **POLÍTICA DEFENSA JURÍDICA**

A partir de la implementación de la Política Institucional de Daño Antijurídico, se implementaron estrategias tendientes a evitar litigios y disminuir la posible consumación de daños atribuibles a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., las cuales tienen como común denominador generar una cultura dinámica y proactiva de la prevención del daño antijurídico, mediante acciones concretas que mejoren los procedimientos internos y que redunden en la reducción de demandas a mediano plazo y en la minimización de los costos que implica enfrentar procesos judiciales, protegiendo así el patrimonio de la Entidad. La política en mención cuenta con un instrumento de monitoreo y medición denominado Plan de Acción, que define 4 actividades específicas con un responsable, la periodicidad para su seguimiento y los productos o evidencias a verificar.

Se relacionan los principales avances:

- Adherencia de los colaboradores de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., a los lineamientos y directrices generados para prevenir el daño antijurídico de la entidad.
- Se fortalecieron los canales de comunicación entre los equipos asistenciales de la Subred y los abogados de defensa judicial, lo que permitió mejorar la gestión de defensa judicial; especialmente en los procesos de reparación directa por falla médica.
- Se diseñaron y divulgaron estrategias institucionales y focalizadas encaminadas a fortalecer el ejercicio de la supervisión de los contratos, lo cual a futuro se espera incida en la disminución de la litigiosidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
- Para la etapa precontractual surtida en la entidad, se diseñaron e implementaron lineamientos tendientes a mejorar la estructuración de los procesos, encaminadas a evitar la configuración de elementos que puedan ser usados en contra de la Subred, en litigios que versen sobre contrato realidad.

## **POLÍTICA SERVICIO AL CIUDADANO**

- Se ha contado con el personal capacitado de Servicio al Ciudadano para orientar, informar y educar a la ciudadanía en los diferentes temas para acceder a los servicios de salud, teniendo en cuenta el enfoque diferencial y poblacional.
- Se cuenta con unidades con atención con enfoque diferencial, teniendo en cuenta la población atendida. En ese sentido, el centro de salud San Bernardino es especializado en la atención de población indígena, mientras

que, el centro de Salud Trinidad Galán se especializa en la atención del pueblo gitano.

- Los y las profesionales de Trabajo Social realizan seguimiento oportuno e intervención de acuerdo a las necesidades de la ciudadanía, propendiendo por el derecho a la salud.
- Se ha aplicado la encuesta de satisfacción modelo Distrito, obteniendo un porcentaje de satisfacción por encima del 95%, durante la vigencia 2020 – 2023, se han logrado resultados de satisfacción global de los usuarios en año 2020 un 97.6%, en 2021 un 98% en 2022 un 99% evidenciando una mejora en la prestación del servicio.
- Ser referenciados por otras Entidades por adecuado cumplimiento del Aplicativo Bogotá Te Escucha y el cumplimiento de los atributos de calidad: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur y E.S.E Pasto.
- Cumplimiento de los Atributos de calidad: Según la calificación otorgada por la Alcaldía Mayor y la Secretaria de Salud del Distrito, el cumplimiento de los atributos de calidad en la Respuesta está sobre el 97%.

<b>Evaluación criterios de calidad (Claridad, calidez, coherencia, oportunidad) Alcaldía Mayor de Bogotá</b>				
Año	2020	2021	2022	2023
Promedio	95%	97%	98%	97%

Fuente: informe consolidado sobre la calidad de las respuestas emitido en el sistema Distrital Bogotá te escucha. Alcaldía Mayor de Bogotá.

## **POLÍTICA RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES**

- Actualización constante y permanente de la información contenida en la página de la Subred referente a los puntos de atención de Vacunación antirrábica de caninos y felinos
- Actualización constante y permanente de la información contenida en la página de la Subred referente a los requisitos que deben cumplir los establecimientos para realizar la solicitud de concepto sanitario, así como la medida de levantamiento de una medida sanitaria
- Actualización en la página de Trámites y Servicios de los 11 trámites.

## **POLÍTICA PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN PÚBLICA**

A lo largo de la administración se realizaron diferentes ejercicios de capacitación dirigidos a la comunidad, que, para los años 2020 y 2021, estuvieron orientados a

brindar herramientas a la ciudadanía en manejo asertivo de la pandemia por COVID-19 y el empoderamiento de la ciudadanía en diferentes temáticas de relevancia en salud que posteriormente, fueron divulgadas a sus comunidades.

La entidad fue garante del ejercicio de control social, es por ello por lo que, se constituyeron veedurías ciudadanas alrededor de los diferentes programas y proyectos que ejecutó la Subred, tales como proyectos de inversión de los centros de salud de Tintal, Mexicana y Villa Javier, la Torre de Urgencias de Kennedy y los proyectos de dispositivos de ayudas personal ejecutados conjuntamente con los Fondos de Desarrollo Local del área de influencia de la Subred.

Se relacionan los principales avances:

- Garantía de la participación de la ciudadanía en la toma de decisiones de la Subred y del sector, generando un impacto positivo y de reconocimiento a nivel Distrital, logrando la destinación de presupuestos participativos para la promoción de la participación social desde la planeación, ejecución y evaluación. Lo anterior, a través de la realización de 13 diálogos ciudadanos y cuatro (4) ejercicios de rendición de cuentas, acogiendo las metodologías del Manual Único de Rendición de Cuentas y los lineamientos distritales sobre la materia.
- Vinculación de 155 ciudadanos a los espacios e instancias de participación social en salud durante el cuatrienio, cumpliendo el 100% de la meta propuesta para cada una de las vigencias.
- Capacitación de la ciudadanía en temáticas de importancia tales como: manejo adecuado de prevención de COVID-19, control social y veedurías ciudadanas, estrategias para una vida saludable, salud mental, entre otros. Lo anterior, a través del cumplimiento del 100% de los planes de capacitación acordados con la comunidad para cada una de las vigencias.

#### **POLÍTICA SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL,**

Se relacionan los principales avances:

- El Seguimiento y monitoreo implementado a través de los Cuadros de Mando Integral, permitiendo el logro de objetivos y metas Institucionales través de revisión de listas de chequeo por procesos y reporte de alertas a cada líder de proceso con el fin que puedan implementar las acciones de mejora.
- La implementación del anexo de toma de decisiones de la Guía de la planeación y la elaboración del mapa de aseguramiento
- El seguimiento realizado a través del aplicativo Almera al Proyecto Institucional de Planeación Estratégica PIPE 2020-2024 y monitoreo a los planes de trabajo de implementación del MIPG con cumplimiento anual de 100% en la vigencia 2021 y 2022, a la fecha se lleva 75% de cumplimiento.

- El Fortalecimiento de la gestión de Riesgos a través del establecimiento de niveles de responsabilidad descritos en la Guía de Administración de Riesgos – Versión 7; permitió su manejo a través de las líneas de defensa, mediante la identificación de la materialización de los Riesgos Institucionales.
- Cumplimiento del Plan Estratégico: Misión: 2020: 98,3% 2021:100% 2022:99,9% Visión: 2020:100%, 2021: 99,8% 2022: 100%. y cumplimiento de metas institucionales en la vigencia 2020: el 98,8% en el año 2021 el 98;9% y en el año 2022 se cumple en 99,9%

### **POLÍTICA TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACION PÚBLICA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN.**

Como parte del proceso de mejora para el cumplimiento de lo estipulado en la política de comunicaciones, en 2022, se actualizaron los manuales de comunicación de la entidad, los cuales brindan lineamientos para el desarrollo de estrategias y uso de canales de comunicación; flujos de información, uso de la imagen corporativa y la atención de situaciones críticas que afecten el buen nombre de la entidad. Estos manuales se encuentran debidamente registrados en el sistema Almera.

- 12-00-MA-0002 Manual de comunicaciones (versión 8): Promueve la comunicación en los diferentes grupos de interés a través de la definición, implementación y evaluación de estrategias de comunicación que den respuesta a las necesidades institucionales identificadas, en busca de alcanzar estándares superiores de calidad en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE.
- 12-00-MA-0003 Manual de Crisis de Comunicaciones (versión 3): Es una herramienta que le permitirá a la gerencia y a los diferentes procesos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., actuar de manera clara, organizada y contundente frente a situaciones que posiblemente podrían afectar la imagen pública de la empresa y su reputación corporativa a nivel distrital y nacional.
- 12-00-MA-0001 Manual de imagen institucional (versión 4): Brinda lineamientos a los colaboradores, proveedores, y grupos de interés y externos para el manejo y correcta utilización de la imagen corporativa y logotipos institucionales de la Subred Sur Occidente E.S.E. y el Distrito.

Entre las nuevas estrategias de comunicación de la información y gestión institucional, incluidas en el Manual de comunicaciones (12-00-MA-0002), se cuentan: Surocsito Informa, La Subred en un minuto, los reel pedagógicos y el

boletín de científico y de investigación Somos Ciencia. Mientras que, otras fueron transformadas, tales como: Un café con la Gerencia y ULG, que se integraron en los encuentros En Conexión con la Gerencia (virtuales y tipo diálogos con colaboradores); las ULC se transformaron en los encuentros La Subred se Conecta (diálogos entre equipos), las UAT se convirtieron en los encuentros de Aprendizaje Continuo (fortalecimiento de capacitaciones de los colaboradores).

La política institucional de comunicación estipula tres objetivos estratégicos e indicadores de efectividad en la gestión que permiten medir su cumplimiento, para ello, se realizan las dos encuestas semestrales de percepción de la imagen institucional y efectividad de la comunicación interna y externa. A continuación, presentamos los resultados del periodo 2020 a septiembre de 2023.

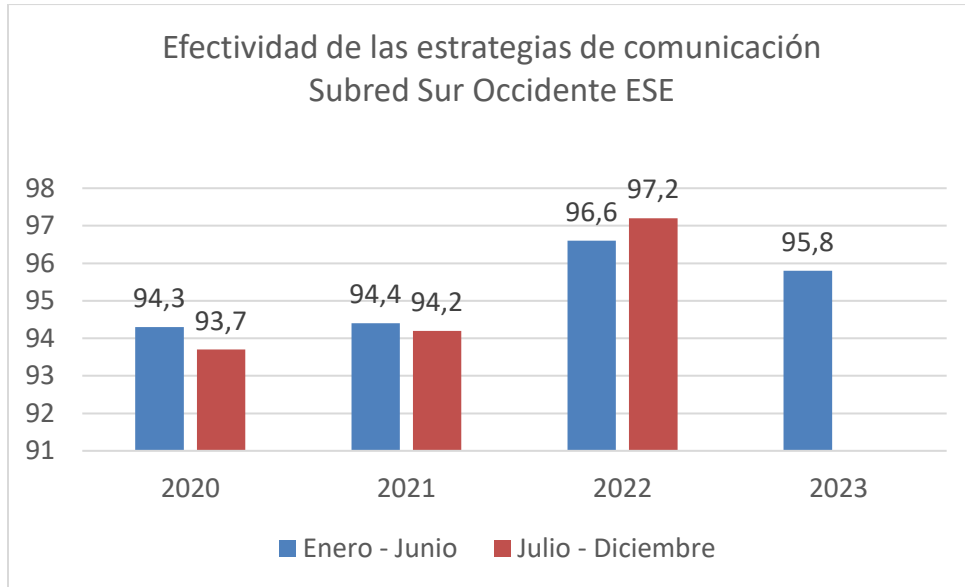
Objetivo: Promover, desarrollar y evaluar las estrategias de comunicación entre los grupos de interés de la Subred Sur Occidente (Internos y Externos) bajo criterios de oportunidad, precisión, comprensión y completitud.

Para este objetivo se estableció una meta de lograr un 94% de efectividad de las estrategias de comunicación definidas en el Manual de Comunicación. Se evidencia el cumplimiento de la meta, con un promedio general de 95,2%, entre 2020 y el primer semestre de 2023.

<b>Efectividad de las estrategias de comunicación Subred Sur Occidente ESE</b>				
<b>Periodos</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
Enero - Junio	94,3%	94,4%	96,6%	95,8%
Julio - Diciembre	93,7%	94,2%	97,2%	
<b>Acumulado</b>	<b>94,0%</b>	<b>94,3%</b>	<b>96,9%</b>	<b>95,8%</b>

Fuente: Almera Subred Sur Occidente, octubre 2023.





Fuente: Almera Subred Sur Occidente, octubre 2023. Elaboración OAC.

**Objetivo:** Reconocer y posicionar la marca Subred Sur Occidente a través de los diferentes canales externos de comunicación.

A este objetivo se le asignó un indicador de efectividad, que tiene como meta lograr un resultado positivo del 70% en la medición de percepción de la imagen institucional, según encuesta externa de comunicaciones. La medición de este indicador inició en 2021, logrando su cumplimiento con un promedio general de 81,1%

Percepción de la imagen institucional Subred Sur Occidente E.S.E			
Periodos	2021	2022	2023
Enero - Junio	85,80%	84,20%	77,60%
Julio - Diciembre	78,60%	83,10%	
<b>Acumulado</b>	<b>82,20%</b>	<b>83,70%</b>	<b>77,60%</b>

Fuente: Almera Subred Sur Occidente, octubre 2023.

**POLÍTICA GESTIÓN DOCUMENTAL** Se relacionan los principales avances:

- La Subred a través del subproceso de gestión documental y mediante el apoyo de recurso humano designado por la Oficina de Tecnologías de la Información, avanzó en el levantamiento de los datos requeridos en la matriz de parametrización y requerimientos del SGDEA, el cual, se ha revisado en diferentes mesas de trabajo junto con la Secretaría Distrital de Salud y el contratista Archivos del

Estado, como resultado la información recolectada en la matriz ya se encuentra parametrizada en el aplicativo y se está socializando en habiente de prueba.

- El Subproceso de Gestión Documental (Archivo Central), ha garantizado la entrega oportuna de 2.581 consultas y solicitudes realizadas por las diferentes dependencias y/o oficinas de la entidad, dando cumplimiento al 100% en el indicador de préstamo y consulta del subproceso.
- Mediante la ventanilla única de correspondencia se logró recepcionar y distribuir aproximadamente 170.482 documentos radicados entre ellos (entradas, salidas y notas internas) a través del aplicativo Orfeo.

**POLÍTICA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y LA INNOVACIÓN** Se relacionan los principales avances:

- Se Logró reconocimiento desde Min ciencias al grupo de Investigación en Categoría A.
- En la Subred Sur Occidente cuenta con procedimiento definido para elaborar la capacidad académica instalada y asignación de cupos, en el que se realiza verificación de los servicios ofertados en la Unidad de Servicios de Salud Patio Bonito Tintal reconocida como escenario de práctica, con Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).
- Se contó con una reinversión en las unidades postuladas como Hospital Universitario; Patio Bonito Tintal y Fontibón, se acondicionaron y dotaron espacios académicos y áreas para bienestar de los estudiantes logrando así fortalecer la cultura institucional de formación de talento humano en salud, así mismo se cuenta con una zona de locker para los estudiantes, garantizando que todos cuenten con un lugar cómodo para dejar sus pertenencias.
- A nivel de investigación se logra el código ISSN para el Boletín SOMos Ciencia y la Presentación de 3 sedes para certificación en BPC

**POLÍTICA CONTROL INTERNO** Se relacionan los principales avances:

- La Subred realizó la armonización de las políticas institucionales del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y las políticas del Sistema Único de Acreditación definiendo 34 políticas las cuales tiene seguimiento de manera permanente lo que permitió el monitoreo y cumplimiento logrando fortalecer el Sistema.
- Fortalecido el Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno, a través de la Resolución 391 de 2022, con el aumento en la periodicidad de sus reuniones, ampliación en los temas tratados para conocimiento y toma de decisiones, así como, el Comité institucional de Gestión y Desempeño articulado a las necesidades del Sistema Único de Acreditación, Modelo Integrado de

Planeación y Gestión y requisitos normativos, a través de la Resolución 222 de 2022.

- Actualización y articulación de la Guía de administración del riesgo (código: 01-01-GI-0002) 7° versión, Política Gestión Riesgo (código: 01-01-OD-0008) 6° versión, Matriz institucional de riesgos (código: 01-01-FO-0005) 4° versión, Verificación diseño de controles (código: 01-01-FO-0016) 3° versión, Mapa de aseguramiento MIPG (código: 01-01-OD-0033), Política control interno (código: 01-01-OD-0039) 1° versión, Manual de la mejora institucional (código: 02-03-MA-0001) su 12° versión y anexo Toma de Decisiones (código: 01-01-GI-0001) en su 5° versión.

## **POLÍTICA DE GESTIÓN AMBIENTAL**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., dentro de la visión institucional, contempla promover la gestión ambiental institucional, para ello se realiza la planificación bajo de los lineamientos establecidos en Resolución 242 de 2014 de la Secretaria Distrital de Ambiente, " la cual promueve la elaboración del Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA)". Dado esto Para la vigencia 2020 – 2024, fue formulado y concertado con la Secretaría Distrital de Ambiente el plan de institucional de gestión ambiental PIGA mediante el acta No 2020ER237070 del 24 de diciembre de 2020, y notificado posteriormente bajo radicado No 2021EE4848, con el fin de legalizar el acto administrativo código documental 14-05-PL- 0002 V2 del 5 – 03 – 2021.

Adicionalmente, la entidad cuenta con un grupo administrativo GAGAS (Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria) para darle cumplimiento a lo establecido en la resolución 1164 de 2002 "Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares", creado mediante la Resolución 233 del 2022, en el cual se toman todas las decisiones y se realiza el monitoreo permanente del plan de acción institucional para cada vigencia.

A sí mismo la vigencia 2022, el Comité PIGA migra al Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, bajo la Resolución 222 del 2022, en los términos del artículo 2.2.22.3.2 del Decreto 1083 de 2015, modificado por el Decreto 1499 de 2017.

La Política de gestión ambiental Institucional fue construida y normalizada como subred, bajo el código No 01-01-OD-0020, del 5 de julio de 2016, actualizada por última vez bajo el Código No 02-01-FO-0012, del 2022, bajo la estructura de una POLITICA DE GESTIÓN AMBIENTAL RESPONSABLE la cual establece que La Subred Sur Occidente, se compromete a promover un ambiente sano a través de la prevención de la contaminación y el uso apropiado de los recursos naturales, con estrategias y acciones para prevenir, mitigar, corregir y reducir los impactos

ambientales significativos generados en la prestación de los servicios de salud, dando cumplimiento a la Normatividad aplicable que contribuya al mejoramiento continuo de la gestión ambiental, promoviendo en sus colaboradores y demás partes interesadas actitudes favorables para el desarrollo sostenible.

### **Programas:**

#### Uso Eficiente Del Agua:

Para el año 2021, en comparación con el año 2020, el programa de Uso eficiente y ahorro del agua, presento un ahorro del 3,6 %, equivalente a 6.007 M<sup>3</sup>, para la vigencia 2022, en relación con el año 2021, se presenta un ahorro del 10 %, equivalente a 16.753 M<sup>3</sup>, incrementando el ahorro en un 6,4 %. Para lo avanzado del año 2023, en comparación del mismo periodo del año 2022, se evidencia un ahorro del 18 %, equivalente a 15309 M<sup>3</sup>.

#### Uso Eficiente de la Energía Eléctrica:

Para el año 2021, en comparación con el año 2020, el programa de Uso eficiente y ahorro de la energía eléctrica, presento un aumento del 4,33 % del 3,6 %, equivalente a 175.926 Kw, más generados, debido a las acciones realizadas en atención a la pandemia por virus COVID 19, por funcionamiento de equipos biomédicos y ventiladores por ocupación en las UCI por encima del 95 %, ampliación de la capacidad y extensión hospitalaria a través de hospital de campaña en la sede USS occidente de Kennedy. Para la vigencia 2022 en relación con el año 2021, se evidencio un ahorro de energía eléctrica correspondiente al 1,31 %, representado en 52.420 Kw. Para lo corrido del año 2023, en comparación el mismo periodo del año 2022, se evidencia un ahorro del 13 %, representado en la disminución de 234.032 Kw.

#### Gestión Integral De Residuos:

El Manejo Integral de los Residuos Sólidos Hospitalarios, parte del cumplimiento al Plan De Gestión de los Residuos Hospitalarios, el cual, como acción de mejoramiento, es actualizado cada año, consiste en la formulación de planes de gestión según el nivel de complejidad, categorizándolos así en alta, mediana y baja complejidad, esto permitió realizar una caracterización específica según la dinámica de los servicios asistenciales por nivel. Actualmente, la Subred cuenta con tres planes de gestión, que son el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios con codificación No14-05-PL-0004 V.6, el cual se encuentran alineados al Plan institucional de Gestión Ambiental PIGA (PIGA) código 14-05-PL-0002 V.2. Vigencia 2020 – 2024.

Así mismo, con el fin de dar lineamientos sobre el manejo de residuos producto de la atención de pacientes con COVID-19, se elaboró el Plan de Gestión de Residuos Hospitalarios COVID - 19 - 14-05-PL-0005 V.2.

Para la realización del transporte, tratamiento y disposición final de los residuos se cuenta con gestores debidamente autorizados por la autoridad ambiental, adicional a ello se realiza el debido proceso de la gestión en la cual se controla, se registra el tipo y cantidad de residuos entregada a cada gestor, para lo cual en todas las sedes se cuenta con básculas mecánicas y electrónicas, los gestores expiden manifiestos y actas de tratamiento y disposición final de la totalidad de los residuos generados. Para el manejo integral de residuos peligrosos de riesgo biológico, se cuenta con la empresa Ecocapital S.A, para los residuos peligrosos de riesgo químico con la empresa Ecología y Entorno S.A.S, para los residuos aprovechables. Se cuenta con la vinculación de 6 organizaciones, desde el año 2020.

**Residuos Aprovechables:** Para el año 2020 se puede observar un incremento del 12 % del material reciclado, con relación al año 2019, llegando al 10,3 % del total generado, para el año 2021, en virtud de la pandemia la generación de residuos reciclables correspondió al 7,8% del total de residuos generados, con una generación de 98.243 kg, y para la vigencia 2022, la generación de residuos reciclables fue de 82.312 Kg, los cuales se distribuyen entre las familias recicladoras, lo cual se transforma en ingresos aproximados de \$ 30´409.200 pesos. Para lo corrido del 2023 la subred ha generado un total de 48.000kg el cual equivale a un 9% de la generación de residuos total de la Subred

**Residuos no aprovechables:** A continuación, se muestra el comportamiento de generación de residuos ordinarios para las vigencias. Para el año 2020, se generaron 327.208 Kg de residuos ordinarios, los cuales representan el 30,5 % del total generado para la vigencia, presentando una disminución del 6 %, con relación al año 2019, para la vigencia 2021, la generación de residuos ordinarios correspondió a 455.469 kg, que corresponde al 36 % del total de residuos generados en el año, y para la vigencia 2022, se generaron 462.000 Kg, incrementado en 1 %, con relación al año 2021, en virtud de la apertura del nuevo centro de salud USS Villa Javier.

Para el año 2023 la subred ha generado un total 208.713kg de residuos no aprovechables lo que equivale a un 40 % del total de residuos generados por la subred

**Residuos Peligrosos:** Dentro de estos residuos se contemplan aquellos que tienen características de peligrosidad como, los residuos de riesgo biológico y los residuos de riesgo químico.

Para la vigencia 2020, el volumen de generación de este tipo de residuos aumentó, se generaron 631.648 Kg de residuos Peligrosos, los cuales representan el 58,2 % del total generado para la vigencia, evidenciando un 3 %, por encima de la meta establecida, debido al aumento de residuos biológicos en atención al Virus COVID

19, reflejado en insumos, EPP, caracterizaciones, separación, clasificación, entre otros. Para la vigencia 2021, la generación de residuos peligrosos correspondió a 1'254.426 kg, representando el 55,8 % del total, estando 2,4 % por debajo de la generación del año 2020, esto se debe a la disminución de casos de COVID 19 en la prestación de los servicios de la subred para el año 2021. Para la vigencia 2022, se generó una producción de 1'203.214 kg del total de residuos peligrosos, representando un 4 % menos que para el año 2021.

Para lo transcurrido del año 2023 la subred ha generado un total 265.526 (51 %) de residuos no aprovechables lo que equivale a un 51 % del total de residuos generados por la subred

#### Consumo Sostenible:

La subred integrada de servicios de salud sur occidente documenta desde el año 2017, la Guía verde, con Código 14-05-GI-0001, la cual ya se encuentra en su versión No 6, la cual define los criterios ambientales de sostenibilidad ambiental.

**Ahorro y Uso eficiente del Papel:** Para la vigencia 2020, se sustituye el papel blanco para impresión que es elaborado a base de caña de azúcar, por papel natural de bagazo de caña de azúcar, que es el resultado de unos residuos agroindustriales, y es color papel periódico siendo mucho más amigable con el ambiente y reduciendo emisiones de CO2.

#### Implementación de Prácticas Sostenibles:

##### Ekomuro:

Para la vigencia 2022, se realizó la implementación de seis (6) sistemas de recolección de aguas lluvias elaborados modularmente con contenedores para el almacenamiento de 200 litros de agua, lo que ha permitido mostrar un ahorro del servicio público de agua en las sedes implementado, que son el CAPS Pablo VI, USS Cabañas, USS Puerta de Teja, USS Britalia, USS Alcalá Muzú y sede administrativa Puente Aranda.

Adicional en lo corrido del año 2023 se han instalado 3 ekomuros los cuales están ubicados en las sedes de estación alquería y Catalina.

##### Estrategia de Movilidad Sostenible:

la Subred promueve la participación en la jornada del día sin carro distrital, que se desarrolla el primer jueves de cada mes, y aplica para las Entidades públicas, se operativiza con la Resolución institucional No 727, del 1 de octubre de 2017. Para el año 2020, la participación de 9.959 colaboradores, para el año 2021, y para el año 2022, se generaron 11.161 registros, aumentando en un 11 % en relación con la vigencia anterior. Actualmente la subred cuenta con 260 Bici usuarios inscritos y con 86 bici parqueaderos instalados, los cuales cuentan con 522 cupos para la vigencia 2022, aumentado en un 17 % para la vigencia 2022, donde se instalaron 15 bici parqueaderos, pasando de 71 a 86 unidades.

#### Áreas Verdes (Alternativas de re naturalización):

La Subred realiza la implementación y sostenimiento de 20 áreas verdes sostenibles, que contribuyen a la fijación de carbono en las diferentes sedes donde se ejecutan. Para el año 2020, se realizó una jornada de recolección de hortalizas en los centros de agricultura de 45 Kg, distribuidos entre la comunidad participante y los colaboradores de la subred. Adicionalmente en el segundo semestre del año 2020, se avanzó en la implementación de una segunda huerta, en la sede USS Abastos, a cargo de la asociación acocore y la comunidad. Para el año 2021 se cosecharon 32 kg de hortalizas y plantas aromáticas y medicinales, proveniente de las huertas.

Para la vigencia 2022, como mejoramiento continuo, se realiza expansión de la huerta ubicada en LA USS ABASTOS y se implementa una huerta en la USS BRITALIA, las cuales en trabajo articulado, entre líderes comunitarios, organizaciones de recicladores, fundaciones y colaboradores, se realizan actividades de siembra y recolección de hortalizas y plantas aromáticas y medicinales, las cuales se distribuyen entre los participantes, además de aprovecharse en la preparación de aguas aromáticas, para consumo de colaboradores y distribuir en las reuniones institucionales.

Se refuerzan acciones en las (2) dos huertas terapéuticas, ubicadas en la sede USS Delicias, en el cual sirve como terapia ocupacional para los pacientes que asisten a esta unidad asistencial enfocada al manejo y tratamiento de pacientes con problemas de consumo de sustancias psicoactivas. La segunda huerta terapéutica, se encuentra ubicada en la sede CAPS Floralia – donde se realiza trabajo articulado con los pacientes de este centro médico, especializado en salud mental, las cuales se distribuyen entre los colaboradores y pacientes, en el suministro de sus dietas alimentarias. Para la vigencia 2022, se recolectaron alrededor de 50 kg. de hortalizas y plantas medicinales.

#### Programa “Tapas para la Vida”:

Como resultado de este convenio, para la vigencia 2020, la recolección de las tapas se vio afectada debido a las medidas restrictivas referentes al COVID 19, se logró la entrega de 913 kg, aumentando en un 2 %, la cantidad entregada con relación al año 2019, para la vigencia 2021, se entregaron 709 kg de tapas, Para la vigencia 2022, se entregaron 1.120 kg de tapas, lo cual representa un aumento del 37 %, en relación con la vigencia anterior. Esta estrategia a permitió contribuir al beneficio de 46 niños de las localidades de la subred, distribuido a las familias de la siguiente manera, en la localidad de Bosa (18), Puente Aranda (5), Kennedy (15), Fontibón (8).

En el año 2023, una totalidad de 159 kilogramos de tapas recolectadas para la fundación María José Laque, brinda apoyo a los niños que asisten diagnosticados con cáncer.

➤ Avance en la implementación del Modelo de Atención en Salud:

Desde el proceso de gestión clínica de ambulatorios se han implementado estrategias para aumentar la adherencia a las actividades de Promoción y Detección ( P y D) temprana de los servicios de medicina general, odontología y enfermería; entre las que más se destacan es la demanda inducida por parte de las auxiliares de enfermería a los usuarios que son atendidos en la unidad, así mismo los profesionales en las consultas resolutivas se direcciona a los usuarios para la activación de las rutas según corresponda el momento de vida; otras actividades que también se han implementado es el seguimiento efectivo a los cohortes e intensificación de la cultura de corresponsabilidad del usuario con charlas en las salas de espera. Adicionalmente se tienen establecidas metas en cada una de las unidades de atención con el objetivo de fortalecer las atenciones de los usuarios de acuerdo a la Ruta de Promoción Prevención y Mantenimiento de la salud que corresponda como son: alteraciones de la primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez, medición de agudeza visual, planificación familiar, toma de Citología Cervical Uterina, inserción y retiro de Dispositivo Intra Uterino e implante subdérmico, profilaxis y controles de placa, aplicación de flúor y sellantes.

De enero a septiembre del presente año se han realizado 62.904 actividades de PYD por el servicio de medicina general, 105.582 actividades de enfermería y 104.142 actividades de salud oral e higiene oral.

La dirección hospitalaria tiene como compromiso el cumplimiento de los indicadores que impacten el modelo de atención en salud, por lo cual, ha fortalecido sus esfuerzos por el cumplimiento de las metas establecidas y encaminadas a la buena gestión y desempeño tanto de la administración como de los servicios de salud de la Subred Sur Occidente.

Los siguientes son los indicadores trazadores y sus estrategias de cumplimiento en el periodo correspondiente a enero – septiembre 2023:

Indicador	Estrategias Dirección Hospitalaria
Proporción de hombres de 50 a 75 años con la toma de la prueba de PSA - antígeno prostático específico positivos a los que cumplen el estándar de 30 días para la toma de biopsia en menos de 30 días	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Reforzar el conocimiento de los profesionales de las rutas integrales de atención en salud, para realizar la inclusión de los pacientes de manera oportuna.</li> <li>✓ Ampliación de la disponibilidad de agenda dando prioridad a los casos remitidos.</li> <li>✓ Garantizar el cumplimiento de la agenda asignada con demanda inducida en un trabajo conjunto las rutas de atención integral en salud, con una periodicidad de 24 y 48 horas antes del procedimiento.</li> <li>✓ Evitar bloqueos administrativos a los pacientes, sin que esta sea una causa de cancelación del examen.</li> </ul>
Proporción de personas de 50 a 75 años con test de sangre	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Reforzar el conocimiento de los profesionales de las rutas integrales de atención en salud, para realizar la inclusión</li> </ul>



<p>oculta en materia fecal positivos, que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colonoscopia</p>	<p>de los pacientes de manera oportuna.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Trabajo articulado entre la dirección hospitalaria y referente de gastroenterología, para garantizar la ampliación de la agenda para toma de colonoscopias a los pacientes direccionados de la ruta de atención integral en salud y que cumplen con los criterios de sangre oculta en heces.</li> <li>✓ Establecer comunicación con los pacientes con el propósito de reforzar la preparación para el examen, condiciones, trámites administrativos y confirmación de la cita, siendo esta la manera de garantizar el cumplimiento de la misma.</li> <li>✓ Evitar bloqueos administrativos a los pacientes, sin que esta sea una causa de cancelación del examen.</li> </ul>
<p>Razón de Mortalidad Materna - evento 551</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Atención oportuna en emergencias obstétricas.</li> <li>✓ Atención según nivel complejidad.</li> <li>✓ Canalización adecuada entre los niveles de complejidad.</li> </ul>
<p>Tasa de mortalidad perinatal - evento 560</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Atención oportuna en la unidad de alto riesgo obstétrico de las pacientes remitidas y detectadas para manejo especializado en su etapa gestacional.</li> <li>✓ Se cuenta con Unidad de neonatología de alta especialidad.</li> <li>✓ Atención del parto de las pacientes de alto riesgo obstétrico en la sede de alta complejidad donde se cuente con todos los servicios requeridos para la atención del binomio madre – hijo.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia SISS Sur Occidente.

El proceso de gestión de servicios complementarios ha recibido capacitación en la RIAS: salud mental, Sustancias Psicoactivas SPA, Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y desde el subproceso de farmacia se focalizo la estrategia de "Medicamentos a casa" priorizando la entrega de medicamentos en el domicilio a los adultos mayores y personas en condición de discapacidad del Modelo de Atención en Salud.

Dando alcance a la Meta 72 del anexo 1. Artículo 14. Metas sectoriales en los programas generales establece el Ajuste del actual Modelo de Salud para basarlos en APS incorporando el enfoque poblacional diferencial, de cultura ciudadana, de género, participativo, territorial y resolutivo que incluya ruralidad, y a la población discapacitada, y aporte a modificar los determinantes sociales de la salud en la ciudad, la Subred propuso en su Plan de Desarrollo Institucional que a 2024 se implemente una estrategia *de entrega de medicamentos a domicilio priorizando a los adultos mayores y personas en condición de discapacidad*, por tal razón se pretende desarrollar las etapas definidas para focalizar la estrategia "Medicamentos a casa" priorizando a los adultos mayores y personas en condición de discapacidad, en la etapa1: se establece la línea de base de entrega de medicamentos a casa a los adultos mayores y personas en condición de discapacidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. Con el propósito de dar cumplimiento a la mencionada Meta y probar un nuevo esquema de abordaje de la atención y del territorio basado en Atención Primaria en Salud (APS) que brinde

insumos para ajustar el modelo de salud que hoy tiene la Ciudad, la Secretaría Distrital de Salud y la Subred Integrada de Salud Sur Occidente E.S.E. decidieron unir esfuerzos para diseñar y poner en marcha un proyecto Piloto que permitió identificar en campo las potencialidades y dificultades de esta nueva propuesta. La implementación de este Piloto arrojó buenas prácticas y aspectos por mejorar, los cuales luego se incorporarán a la metodología para el ajuste definitivo del Modelo y su despliegue en el resto de las localidades de la ciudad. El alcance de la estrategia de entrega de medicamentos a domicilio priorizando a los adultos mayores y personas en condición de discapacidad, se circunscribe geográficamente a los barrios priorizados de las Unidades de Planificación Zonal (UPZ) focalizadas en las cuatro localidades correspondientes a la Sub Red Sur Occidente, buscando facilitar la accesibilidad al sistema de salud de la población residente en los mismos y brindar una respuesta oportuna según la identificación de necesidades, con un portafolio de servicios que contribuye a una adecuada operación, al fortalecimiento de la participación social, a la gestión intersectorial y a la integralidad de los servicios individuales y colectivos.

El Número de pacientes priorizados a los que se les entregaron medicamentos a domicilio en la vigencia 2022, fue de 1138 y de enero – septiembre de 2023 es de 2.840 se evidencia una tendencia ascendente del comportamiento de la estrategia. Con corte al 30 de septiembre de 2023 se ha dado cumplimiento del 100% de las etapas programadas en el periodo para focalizar la estrategia de "Medicamentos a casa" priorizando a los adultos mayores y personas en condición de discapacidad la cual es:

Etapa 5: Monitorear la implementación del ajuste a la estrategia de medicamentos a casa, y tomar las decisiones a lugar en el marco de la mejora continua de la calidad.

En la oportunidad de la entrega de lectura de imágenes diagnósticas al Servicio de Urgencias de la Subred Sur Occidente E.S.E. se ha dado cumplimiento al estándar institucional que dentro de las 5 horas siguientes a su toma sea entregada la lectura la cual fue de 2 horas y 31 minutos con corte al 30 de septiembre de 2023 igualmente ocurre con la Oportunidad en la entrega de resultados de exámenes de laboratorio clínico Urgencias Subred Sur Occidente E.S.E. dando cumplimiento al estándar institucional de oportunidad de 2 horas, con corte a 30 de septiembre fue de 1 hora y 38 minutos.

## **RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD**

La implementación de las RIAS supone el reconocimiento, apropiación y puesta en operación de los pilares planteados por la PAIS y el MIAS: a) la atención primaria en salud con enfoque de salud familiar y comunitaria, b) el cuidado; c) la gestión integral del riesgo en salud; d) el enfoque diferencial de territorios y poblaciones

## **RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD**

Las acciones contempladas en la RPMS están dirigidas a toda la población asignada por las Entidad Administradoras de Planes Beneficios con contratación vigente, teniendo en cuenta los cursos de vida: primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez y que habita en las cuatro localidades de influencia en la Subred Integrada de Servicios Sur Occidente, igualmente, articula acciones complementarias realizadas por el plan de intervenciones colectivas y de otros sectores en una respuesta integrada de acuerdo a la caracterización y necesidades de la población.

En el proceso de adscripción a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud de la Subred Sur Occidente, el proceso de adscripción a la RPMS a corte del mes de septiembre 2023, por momento de vida

En la ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud tiene un total de 229.124 usuarios asignados georreferenciados con una representación porcentual por momento de vida de 39% (n= 88697) adultos, 20% (n=46602) vejez, 15% (n= 33537) juventud, compartiendo un 9% en primera infancia (n= 19904), adolescencia (n= 21559) y con un 8% (n=18825) infancia. Desde los seis momentos de vida de lugar tener inscritos al 62% de total de usuarios.

Para la ruta promoción y mantenimiento con corte al mes de septiembre de 2023 se cuenta con la siguiente población inscrita 30.093 usuarios.

## **RUTA MATERNO PERINATAL**

Para favorecer la implementación de la APS, esta RIA, fortalece el conocimiento y la educación en salud en la comunidad adscrita a través de las actividades enmarcadas en la gestión del riesgo colectivo e individual, el objetivo principal son las actividades de educación y comunicación en salud para el ejercicio de una sexualidad libre, placentera y autónoma, superación de las barreras de acceso a servicios de salud e identificación de signos de alarma para el direccionamiento de la mujer a la unidad adecuada conforme los riesgos identificados.

Con el fin de mejorar los resultados de los indicadores trazadores en salud se desarrollan actividades que apuntan a la disminución de la mortalidad materna, mortalidad perinatal, sífilis congénita, bajo peso al nacer, mortalidad en niños y niñas hasta los 7 días de nacimiento

Las usuarias activas en la RIAS Materno Perinatal son: 1244 usuarias en el año 2021, 1318 usuarias en el año 2022 y 1115 usuarias de enero a septiembre del 2023, para esta vigencia se realizó una depuración efectiva de la base 4505 que contiene la población gestante activa observando que desde el mes de septiembre

2022 a la fecha ingresan a la ruta materno perinatal más de 224 gestantes por mes esto debido a la atención desde el nuevo modelo de atención en salud. Para la captación se tienen diferentes estrategias, como el aplicativo de seguimiento a gestantes en el año 2020, las actividades de fortalecimiento en demanda inducida a la consulta de P y D por curso de vida, la descarga de ecografías de forma semanal en donde se evidencie embarazo y descarga de las urgencias ginecológicas para revisar si la usuaria ya se encuentra dentro de la ruta o si no para realizar la inscripción al control prenatal

## **RUTA ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS**

Con corte septiembre del 2023 se identificaron en total 5.642 usuarios inscritos con diagnóstico de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica; se realiza depuración de la cohorte de la población asignada por parte de la entidad administradora de planes de beneficios de manera mensual, se evidencia, además un aumento del 2,5% (n=198) de la población inscrita para el año 2022 vs 2021, lo cual evidencia la gestión en el proceso de captación e identificación de la población con EPOC, una de las actividades priorizadas es la aplicación de tamizajes para la identificación del riesgo temprano de la patología crónica. La gradualidad en la cantidad de usuarios inscritos se debe a la estructuración y conocimiento de los profesionales en los criterios de canalización e identificación de los factores de riesgo para la activación en la RIAS

## **RUTA PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES**

La RIA de problemas y trastornos mentales a septiembre del 2023 cuenta con 15.643 usuarios inscritos. Ha brindado respuesta a la cualificación de talento humano responsable de la atención desde la gestión de riesgo individual /colectivo hasta los procesos de atención integral, entre el año 2021 al 2023 se realizaron un total 262 fortalecimientos con una cobertura total de 5853 participantes entre profesionales y comunidad, donde se destaca la capacitación 250 médicos, 419 psicólogos, 197 enfermeras, 297 auxiliares en enfermería, 72 guardas de seguridad y 1598 en otros perfiles

## **RUTA CARDIO CEREBRO VASCULAR Y METABÓLICA**

Durante el 2023, se ha realizado un trabajo progresivo enfocado en la implementación de esta ruta haciendo énfasis en la captación, monitoreo y control de metas terapéuticas en usuarios con diagnóstico de hipertensión y/o diabetes, se realiza un sistema de seguimiento y evaluación periódica para medir los avances y resultados obtenidos.

Con corte enero a septiembre de 2023, la RIA CCVM cuenta con 35.495 usuarios, se evidencia una disminución en la población activa debido a la depuración que se ha realizado de la cohorte mensualmente, reportando la novedad de usuarios

retirados, fallecidos, actualizando el diagnóstico de población no adherente y verificando si los usuarios nuevos presentan hipertensión y/o diabetes.

### **RUTA TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**

La caracterización para este evento en población asignada a la SISSSO de enero a septiembre 2023, se presentaron problemas o trastornos mentales asociados a consumo de Sustancias Psicoactivas un total 811 usuarios, se identifica mayor prevalencia en hombres 608 (78,3%) y en mujeres 203 (21,7%), con una razón de cada tres hombres que tienen diagnóstico de consumo de sustancias psicoactivas una mujer es identificada con este diagnóstico.

### **RUTA DE ALTERACIONES NUTRICIONALES**

Esta ruta de enero a septiembre de 2023 cuenta con 1471 usuarios, en total se ha brindado atención a 38.753 personas, de las cuales un 93,3% ha recibido por lo menos una atención por los perfiles profesionales contemplados por la ruta y 73,3% han recibido más de una atención.

El indicador proporción de personas menores de 5 años de edad con desnutrición aguda, con mínimo un (1) seguimiento en consulta de nutrición o pediatría o medicina general de enero a septiembre de 2023, se encuentra en 73,8% (646/875) cumpliendo con la meta propuesta >60%.

El Programa Ruta de la Salud, tiene como objetivo garantizar el acceso de los usuarios a los servicios de salud, a través de un transporte gratuito para el traslado entre Unidades de Servicios de Salud de la Subred Sur Occidente y del Distrito, para las vigencias 2020 a 2023 se han ejecutado los Convenio N. 0008 – 2021 con fecha de finalización 31 de marzo de 2023 y actualmente el Convenio N. 0013 – 2023.

Para el periodo 2020 a septiembre 2023 se han realizado 225.321 traslados beneficiando a 143.758 usuarios, destacando los traslados de usuarios adultos mayores 60 Años con 47.840 traslados, usuarios en Condición de Discapacidad 44.933; el grupo de acompañante 44.689 garantizando el acceso a los servicios de salud de acuerdo a su condición de salud.

A continuación, se observa, la distribución por población beneficiaria para cada una de las vigencias:

PROGRAMA RUTA DE LA SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE					
<i>TRASLADOS POR POBLACIÓN USUARIO</i>					
POBLACIÓN	2.020	2.021	2.022	2.023	TOTAL
Mayores 60 Años	5.428	13.850	19.875	8.687	47.840
Acompañante	4.608	12.785	18.472	8.824	44.689
Gestante	4.291	10.579	9.673	254	24.797
Menores 18 Años	5.428	8.579	10.008	3.653	27.668
Discapacidad	6.875	15.533	17.648	4.877	44.933
Otro	3.463	14.578	15.378	1.975	35.394
<b>TOTAL TRASLADOS</b>	<b>30.093</b>	<b>75.904</b>	<b>91.054</b>	<b>28.270</b>	<b>225.321</b>
<b>TOTAL USUARIOS</b>	<b>22.886</b>	<b>51.469</b>	<b>56.725</b>	<b>12.678</b>	<b>143.758</b>

FUENTE: Sistema de Registro Ruta de la Salud

Dentro de los logros obtenidos, se destacan:

- Cumplimiento del objetivo principal del programa logrando accesibilidad a los usuarios y continuidad en los servicios, como: terapias en usuarios con discapacidad, gestantes cumpliendo sus controles prenatales y cumplimiento de citas a especialidades para personas mayores.
- Desarrollo de la estrategia “Toma tu Ruta” para la socialización del programa a usuarios y colaboradores, logrando mantener adherencia al programa y generando espacios de escucha permanente.
- Cubrimiento al 100% de las sedes de la Subred Sur Occidente, incluyendo nuevas unidades.
- Estrategia de empalmes en el programa cada hora y cuarto para lograr oportunidad y disminuir el tiempo de espera de los usuarios.
- Fortalecimiento de las competencias del talento humano.
- Elección de Veedores para el seguimiento del desarrollo del convenio y el acompañamiento en actividades realizadas.

### 3.2 Componente de Inversión en el Sector.

#### GSP PSPIC –Gestión de salud pública del plan de salud pública de intervenciones colectivas

Componente gestión de programas y acciones de interés en salud pública:

Se realizaron acciones encaminadas a garantizar la implementación conceptual y técnica de los programas de interés en salud pública en las IPS públicas y privadas, lo que ha redundado en impactos positivos como la disminución de prevalencia e incidencia de casos de Tuberculosis y lepra.

Adicionalmente se implementaron acciones en el marco de la medida de rehabilitación psicosocial que establece la ley 1448/ 2011, con el desarrollo de proceso de atención psicosocial e identificación y mitigación de riesgos en salud para personas víctimas del conflicto armado PAPSIVI.

### **Coberturas de vacunación**

Con corte al mes de septiembre del 2023, se evidencia un aumento en terceras dosis de pentavalente (66%), triple viral de un año 65% y refuerzo de 5 años (63%) con respecto a los años anteriores

Tabla. No. 2 Cumplimiento Coberturas Trazadores, Comparativo 2021 - 2023

Trazador	Dosis Aplicadas	Acumulado Cobertura 2021	Dosis Aplicadas	Acumulado Cobertura 2022	Dosis Aplicadas	Acumulado Cobertura 2023
3 dosis Pentavalente	15015	54 %	14301	54 %	13582	66 %
Triple Viral del Año	16667	60 %	14800	51 %	14195	65 %
Triple Viral 5 Años	22395	77 %	18065	58 %	16783	63 %

Fuente: Tablero de Control PAI Subred Sur Occidente – 2021-2023

### **Estrategia mujer PAPSIVI**

La estrategia diferencial de y para mujeres víctimas del conflicto armado (VCA), del Programa de Atención Psicosocial y salud integral para Víctimas del Conflicto Armado- PAPSIVI, se inscribe en la dignificación de la vida de las mujeres VCA que habitan la ciudad de Bogotá, y apuesta por una atención psicosocial, desde los diferentes escenarios de vida

A la fecha se han atendido un total acumulado de 392 mujeres desde el año 2021 a septiembre 2023. En la modalidad individual y se han abordado: 120 personas en el año 2021, 125 personas en el año 2022, 147 personas, en lo corrido del año 2023

### **Entornos cuidadores**

**Entorno comunitario:**

Mediante la implementación de acciones de promoción del cuidado individual y colectivo de la salud y comunidades cuidadoras y protectoras de la salud, se realizan acciones en el espacio público para la identificación de riesgos en salud, de información y educación en salud, así como el trabajo con grupos comunitarios para el fortalecimiento del ejercicio de la ciudadanía en salud en las localidades adscritas a la Subred Suroccidente.

En concordancia con lo anterior, se destaca la vinculación de 876.305 personas a las diferentes estrategias del entorno correspondiente durante el periodo 2020 a 2023, contribuyendo así al fortalecimiento del relacionamiento institucional con las comunidades adscritas a las localidades de la subred Sur Occidente.

Como principales beneficios resultado de las acciones implementadas por el entorno comunitario en sus diferentes estrategias se encuentran:

- 130 barrios priorizados con los equipos guardianes del cuidado comunitario logrando realizar jornadas “HOLA VECINO “.
- Realización de jornadas en Puntos Cuídate Sé feliz, para la identificación de riesgo cardiovascular.
- Realización de centros de escucha en el espacio público para la atención a grupos poblacionales con enfoque diferencial, como ciudadanos habitantes de calle, mujeres, personas de los sectores LGBTIQ+.
- Conformación y abordaje a grupos de apoyo para el cuidado de la salud mental y afectaciones psicosociales dirigido a familias con personas en condición de discapacidad y sus cuidadores en el marco de la estrategia de rehabilitación basada en comunidad.
- Abordaje a niños, niñas y jóvenes con consumos iniciales de SPA, en los Servicios de acogida juvenil.
- Abordaje a personas identificadas con consumo problemático de sustancias psicoactivas en los puntos de reducción riesgos y daños en el espacio público.

### **Entorno Cuidador Laboral:**

Realiza el despliegue de intervenciones promocionales del cuidado de la salud de los trabajadores y la gestión del riesgo en salud, incluyendo procesos desde el cuidado que afecten positivamente la salud y condiciones de trabajo de la población a través de las dos acciones interacciones integradas:

1. Prácticas de promoción del cuidado de la salud de los trabajadores informales y gestión del riesgo en las unidades de trabajo informal.



2. Desarrollo de la interacción integral e integrada de planes de cuidado para la salud a través de la desvinculación progresiva de niños, niñas y adolescentes del trabajo infantil.

Desde la interacción de prácticas de promoción del cuidado de la salud de los trabajadores informales y gestión del riesgo en las unidades de trabajo informal; se han intervenido 10.399 unidades de trabajo informal (UTI), promoviendo prácticas de autocuidado en 21194 trabajadores de la economía informal; de los cuales 18.138 trabajadores modificaron sus hábitos; implementando las recomendaciones concertadas en el decálogo de salud. Se logra implementar la estrategia de entorno de trabajo saludable en 9.273 de las UTIS.

Desde la interacción Desarrollo de la interacción integral e integrada de planes de cuidado para la salud a través de la desvinculación progresiva de niños, niñas y adolescentes del trabajo infantil. Se ha realizado la intervención a 8.018 niños, niñas y adolescentes (NNA); lográndose la desvinculación del trabajo en 5,931 niños, niñas y adolescentes.

### **Entorno Institucional**

Este entorno abarca intervenciones de gestión integral del riesgo, con acciones colectivas e individuales de alta externalidad, acciones de promoción y mantenimiento de la salud, abordando eventos de alto impacto para la salud pública, tanto en las personas institucionalizadas como en sus cuidadores, a través de planes de cuidado institucional concertados, para potenciar sus capacidades de bienestar y autocuidado, cuidado mutuo y cuidado del ambiente.

Cuenta con el producto de **Planes de cuidado en Instituciones de poblaciones diferenciales y en protección**, en donde realiza actividades lúdicas pedagógicas concertadas y en acompañamiento con el equipo interdisciplinario en 18 instituciones en 2021, 20 en el año 2022 y 23 instituciones durante el periodo enero a septiembre de 2023.

Se realizan acciones en los **HCB (Hogares, Comunitarios de Bienestar Familiar)**, con la siguiente cobertura: 2021 y 2022 se abordaron 160 instituciones, y de enero a septiembre del año 2023 se han abordado 320 jardines en las localidades de Bosa, Kennedy y Puente Aranda logrando una cobertura total de 23637 usuarios.

Por medio de la **estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad**, se abordaron 40 instituciones durante los años 2021 a septiembre 2023.

En las **Instituciones de Protección de Persona Mayor con Plan de Cuidado Institucional se** abordaron tanto a instituciones privadas de protección a la persona mayor (IPPM), como a los centros día de la Secretaría Distrital e Integración, con una cobertura total de 33 IPM y 6 Centros día, durante el año 2022 y 25 IPM y 6 Centros día de enero a septiembre de 2023.

### **Entorno Hogar:**

En la acción integrada “Cuidado para la Salud Familiar” Búsqueda activa comunitaria a través de la toma de **muestras para COVID\_19**. en la subred Sur Occidente se establecieron acciones de vigilancia activa de Salud pública en conglomerados urbanos de las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda; con el fin de identificar sectores de alto riesgo de infección y transmisión por COVID-19 mediante la toma pruebas moleculares RT-PCR. Durante el periodo de enero a septiembre de 2023 se realizaron 4.899 pruebas moleculares RT-PCR. Dentro del programa de **abordaje territorial** se ha logrado ingresar a las viviendas y se brinda atención inicial para las familias prioritarias por características poblacionales y territoriales, la cual comprende la identificación oportuna de los riesgos, que orienta la gestión de respuestas efectivas ante las necesidades y alertas en salud de sus integrantes, logrando abordar 52.927 familias para el año 2023, 32.432 usuarios para el 2022, mientras que para el 2021 se abordaron 25.424. El programa de **Plan de Cuidado Familiar** se cuenta con el abordaje en las familias de eventos de interés en salud pública, o eventos priorizados por secretaría de salud dentro de los cuales se evidencia que para el corte de septiembre de 2023 se abordaron 5.414 familias, para el año 2022 se abordaron 6.883 familias, para el año 2021 se abordaron 6.604 familias, mientras que para el año 2020 se abordaron 7.052 familias.

### **Entorno Educativo**

El entorno cuidador educativo concentra sus acciones a través de la estrategia SINTONIZARTE, conjunto de intervenciones integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo individual y colectivo, tiene como objetivo favorecer la adopción de conocimientos y prácticas saludables en los diferentes actores de la comunidad educativa (de colegios y jardines públicos y privados e para el desarrollo del talento humano), con énfasis en niños, niñas, adolescentes, familias y docentes; cuyo objetivo es realizar acciones que fomenten hábitos de vida saludable en la comunidad educativa.

En el año 2023 se fortalece la cobertura de instituciones educativas con procesos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad; incluyendo la priorización de 40 jardines infantiles y 40 colegios e instituciones para el desarrollo del talento humano (IEDTH), acciones dirigidas a padres de familia, docentes y estudiantes. En el marco del modelo se logra obtener una respuesta dada por las EAPB en los procesos de canalización para un total de 1.609, con respuestas efectivas 869 para el año 2023. Población educativa intervenida– Estudiantes 602.159, docentes 12.946, familias. 33.857, jornadas 389.

En el año 2023, se abordó 1 institución educativa más (jardines infantiles y colegios e instituciones para el desarrollo del talento humano (IEDTH). Población educativa intervenida– Estudiantes 26.497, docentes 1.901, familias. 13.679.

### **Plan Estratégico Transversal De Información, Educación Comunicación - IEC**

Para el periodo de tiempo de 2020 a 2023, se desarrollan acciones de Información, Educación y Comunicación para la salud que responde a las necesidades de los territorios, en el marco de la promoción y fortalecimiento de capacidades, toma de decisiones en salud informada y el desarrollo de comunidades multiplicadoras de saberes en coherencia con el Modelo Territorial de Salud.

Se ha logrado la difusión en redes sociales institucionales de 1.030 publicaciones de acciones de equipos de salud pública, programas radiales comunitarios o plataforma de Facebook live, alrededor 52, fortalecimientos técnicos 60, asistencias técnicas a equipos 20, acompañamientos en campo a equipos operativos 125, contenido comunicativo elaborado o ajustado 340, contenidos educativos 110.

### Canalizaciones y activación de ruta:

El proceso, gestión y seguimiento a rutas integrales de Atención en Salud y servicios sociales distritales mediante el procedimiento de la canalización en el marco del PSPIC, es un conjunto de actividades que se realizan, orientados a gestionar el acceso efectivo de los individuos, familias y la comunidad hacia las rutas de atención integral en salud y/o hacia a la Oferta intersectorial distrital.

En lo referente al año 2023 de 01/01/2023 al 31/07/2023 se registran en los sistemas de información (SIRC) un total de 55.845 activaciones a RIAS de las cuales 40.624 son efectivas lo que hace referencia a una atención hacia la necesidad de atención identificada en el usuario por el equipo del PSPIC, a continuación, se registra el dato de efectividad por mes y localidad

CANALIZACIONES EFECTIVAS AÑO 2023										
LOCALIDAD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL, GENERAL
Bosa	1173	1822	2548	2564	3896	3633	3726	4245	4344	27951
Fontibón	480	350	739	604	499	662	375	481	499	4689
Kennedy	1819	2154	2003	2095	2148	2342	2456	2958	2870	20845
Puente Aranda	327	580	422	335	344	324	204	232	382	3060
<b>Total, general</b>	<b>3799</b>	<b>4906</b>	<b>5712</b>	<b>5598</b>	<b>6887</b>	<b>6961</b>	<b>6761</b>	<b>7916</b>	<b>8095</b>	<b>56545</b>

Fuente: SDS – SSSP – SIRC (Sistema integral de referencia y contra referencia) \_ Módulo Activación de Rutas - 01/01/2023 al 30/09/2023

Se alcanzó una respuesta superior al 80%, en relación a la respuesta que se tiene de las canalizaciones direccionadas desde la subred a las diferentes EAPB que operan en el distrito capital de manera que se gestionó de forma oportuna los riesgos identificados desde los colaboradores operativos del PSPIC.

### CONVENIO 0002-2023 Equipos de atención en casa

El alcance del Modelo de Salud para la Subred Sur Occidente está dirigido a los habitantes de las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda, garantizando una atención integral, identificación de necesidades, identificación de riesgos, actividades de promoción, prevención, atención, rehabilitación y paliativas en lo intramural y extramural. El actual modelo para la subred se basa en el planteado por la ciudad de Bogotá se denomina Salud a mi Barrio y Salud a Mi vereda el cual busca Identificar las necesidades, expectativas de la comunidad, y dar soluciones más cercanas, oportunas, dignas y pertinentes para el bienestar.

- ✓ Cuenta con 3 pilares<sup>1</sup>: determinación Territorial, Cuidado para el bienestar y Democracia.
- ✓ Determinación territorial: hace referencia a las condiciones con que las personas enferman y mueren de acuerdo a de las condiciones en que viven y trabajan, la relación con territorio, el ambiente, relaciones sociales, comprensión de las potencialidades y los riesgos que afectan la salud.
- ✓ Cuidado para el bienestar: hace referencia a la promoción de prácticas de co-cuidado conllevan a que personas sean capaces de asumir la responsabilidad de sí mismos (autocuidado) y del cuidado de otros y otras formas de vida.
- ✓ Democracia: Hace referencia a los procesos de participación en salud, construcción de acuerdos, diálogos.

El ajuste al modelo realizara la construcción de planes de cuidado local con la participación de comunidad y de las 4 líneas de trabajo:

1. Atención resolutive en casa. Con equipos interdisciplinarios que buscar realizar atención resolutive en casa, acerca a la comunidad a los servicios de salud y disminuir las barreras de acceso.
2. Prestación de servicios de salud; 36 unidades de baja complejidad, 5 mediana complejidad y 1 de alta complejidad.
3. Entorno cuidadores: acciones desde el Plan de Intervenciones Colectivas (entorno hogar, laboral, institucional, educativo comunitario, acciones y programas, vigilancia en salud pública y vigilancia sanitaria).
4. Participación Social y Gestión de Políticas públicas.

El modelo prioriza la atención en primera infancia, madres gestantes/lactantes, adultos con condiciones crónicas, personas mayores o que requieren cuidado por dependencia o su condición de discapacidad, y sus cuidadores.

---

<sup>1</sup> Tomado de SDS – Ajuste al modelo de salud territorial

Los equipos de atención en casa son grupos interdisciplinarios de profesionales y/o técnicos que, mediante su acercamiento y trabajo directo con el individuo y la familia, favorecen el acceso a los servicios de salud y el logro de resultados entorno a la promoción del autocuidado, la prevención o la detección temprana de la enfermedad y la gestión complementaria del riesgo, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud - APS.

Los equipos de atención en casa cuentan con 3 estrategias de abordaje:

- ✓ Casa a casa: realiza atención predio por predio en los territorios y/o UPZ priorizadas de las localidades de incidencia de la subred.
- ✓ Ruteo: abordaje de casos identificados con necesidades en salud (RIAS, PIC, PQR, sectores locales, comunidad y otras áreas de la subred) que requieren atención prioritaria.
- ✓ Conglomerado: Busca realizar atención a poblaciones diferenciales que manifiestan o requieren respuesta a necesidades en salud, como comunidades étnicas, del sector LGBTIQ+, habitantes de calle, trabajadores en zonas de alto impacto, poblaciones residentes en fronteras ciudad/región o personas vinculadas a instituciones de protección y/o privadas de la libertad.

Durante los meses de enero a abril se contó con un total de 83 equipos base bajo el convenio 002 de 2022 y en el convenio 002 de 2023 se proyectó aumento de los equipos base con una programación de 110 equipos entre profesionales de medicina y enfermería.

El proceso de planeación para el abordaje de los territorios en el año 2023 se realiza con la priorización de los territorios para abordar bajo la estrategia de casa a casa, en el mes de mayo se realiza una reorganización para el abordaje por bina cuidadora priorizando 90 territorios y 9 de mantenimiento.

En cuanto a cobertura de enero a septiembre bajo las estrategias de los equipos en el 2023 se realiza abordaje a 80.350 familias en las localidades de incidencia de la subred (información preliminar, pues la información se encuentra en depuración)

Tabla No. 3 familias abordadas por mes - 2023

MES	FAMILIAS
Ene	7.630
Feb	8.308
Mar	10.274
Abr	9.641
Mayo	9.268

Jun	10.835
Jul	8.200
Ago	8.174
Sep	8.020
<b>TOTAL</b>	<b>80.350</b>

Fuente: Base de atenciones 2023

En cuanto a las atenciones realizadas se cuenta con 125.545 durante el año 2023 por parte de los equipos de atención en casa (información preliminar, pues la información se encuentra en depuración)

Tabla No. 4 Atenciones realizadas equipos de atención en casa 2023

MES	TOTAL ATENCIONES
Ene	10246
Feb	10517
Mar	13356
Abr	12646
Mayo	13691
Jun	16389
Jul	16770
Ago	17089
Sep	14841
<b>TOTAL</b>	<b>125.545</b>

Fuente: Base de atenciones 2023

### Componente de Vigilancia Ambiental

El componente de vigilancia de salud ambiental busca contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud y calidad de vida de la población en el Distrito Capital a través de la fiscalización sanitaria para la detección, prevención y control de factores de riesgo sanitario y ambiental.

Se mantienen 11 Proyectos de Vigilancia Intensificada, de los 17 Distritales que hay asignados a las Subredes; y se aumenta a 2 proyectos administrativos Distritales: Portal de Salud Ambiental y nuevo proyecto de Autorregulación.

De enero a septiembre de 2023, se han intervenido 44.210 establecimientos de comercio, 3.369 vehículos, se han aplicado 2.096 medidas sanitarias y realizado 3.635 encuestas de aire, ruido y REM.

Entre Cuatrienio 2020 a septiembre 2023 se realiza un total de 221.952 establecimientos de comercio intervenidos, en la cual se evidencia aumento en las acciones en comparación del año 2020, en el que se disminuyeron las intervenciones por temas de COVID -19 y se impone un total de 8.432 medidas

sanitarias de seguridad a través de diferentes intervenciones. (Clausura temporal, suspensión parcial, suspensión total, congelación, decomiso y destrucción) presentando aumento frente al año 2020.

Se logra mantener la cobertura para la prevención y control de enfermedades zoonóticas, vacunación antirrábica canina y felina, en total para un total 20.756 animales vacunados.

### **Componente vigilancia en salud pública:**

El componente de Vigilancia en Salud Pública de enero a septiembre de 2023 ha realizado 15.623 intervenciones individuales y colectivas en salud pública, para caracterizar la situación epidemiológica de los eventos de interés en salud pública, así como la identificación de riesgos que, para el periodo del presente informe, se desarrollaron 36.558 intervenciones del componente.

### **CONVENIO FDL Fondos de Desarrollo Local**

- De enero a septiembre de 2023, se hizo entrega de 135 dispositivos de asistencia personal, beneficiando a 113 personas con discapacidad.
- Se hizo entrega de 178 Kits a cuidadores de personas con discapacidad de la localidad de Puente Aranda (conformados por corrector de postura, cinturón de carga, bolsa de para agua caliente, protector solar, crema humectante etc.).
- 500 personas que participaron en sesiones individuales y colectivas donde se abordaron temáticas relacionadas con prevención del consumo de sustancias psicoactivas, prevención embarazo en adolescentes, cuidado y manejo de la discapacidad, salud mental entre otros.
- 5272 pruebas rápidas de VIH aplicadas- convenio en territorio.

El proceso de ambiente físico durante la vigencia 2023 ha identificado y gestionado las necesidades relacionadas con infraestructura y equipos industriales, gestión de la tecnología, activos fijos, adquisición, almacenamiento y entrega de insumos, gestión ambiental, gestión documental y apoyo logístico (servicios tercerizados de aseo, vigilancia y lavandería) de los grupos de interés, para implementar acciones de respuesta adecuada en conformidad con los lineamientos internos y externos, que contribuyen al fortalecimiento del desempeño institucional y mejoramiento continuo.

Desde el proceso de ambiente físico se realiza la medición periódica de 11 indicadores contemplados en el Plan de Acción Anual-PAA, para lo cual con corte al tercer trimestre de la vigencia 2023 se ha logrado un cumplimiento general del

99%, lo cual permite evidenciar que con respecto a la vigencia 2022 el desempeño del indicador se mantiene. Del total de indicadores del proceso, se logró el cumplimiento de la meta establecida en 10 indicadores, los cuales se encuentran relacionados con: *cumplimiento de los programas del PIGA, cirugías canceladas por causa de no entrega oportuna de insumos medico quirúrgicos, control de bienes de la Subred Sur Occidente, inatención de pacientes por fallas de equipos biomédicos, cumplimiento del Plan Institucional de Archivos- PINAR, cumplimiento en la entrega de medicamentos e insumos medico quirúrgicos, cumplimiento del programa de gestión documental-PGD, cumplimiento del plan de mantenimiento preventivo de la infraestructura y dotación hospitalaria, cumplimiento de acciones para cierre de oportunidades de mejora asignadas al proceso y seguimiento de autocontrol a la matriz de riesgos* y no fue posible el cumplimiento de la meta establecida en el indicador relacionado con el *cumplimiento en la respuesta a las necesidades de ambiente físico notificadas a través de mesa de ayuda OS Ticket*, sin embargo, con el fin de mejorar el desempeño de dicho indicador se formularon acciones de mejoramiento en los subprocesos que inciden en el mismo, lo anterior con el fin de mejorar durante el último trimestre de la vigencia el desempeño de este indicador.

Igualmente, desde el proceso se aporta al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la entidad a través del cumplimiento del plan de mantenimiento de la infraestructura y dotación hospitalaria, para lo cual, con corte al tercer trimestre de la presente vigencia se obtuvo un cumplimiento acumulado del 93.5%, lo que evidencia una tendencia positiva hacia el cumplimiento en la meta propuesta de la vigencia la cual corresponde al 94%, dicho resultado se traduce en el mejoramiento que se realizando a las condiciones físicas de las diferentes unidades de servicios de salud lo que permite brindar a usuarios, funcionarios y/o contratistas y clientes de interés una atención segura y humanizada.

Dentro de los logros del Proceso de Gestión de la Calidad y mejoramiento continuo se encuentran los siguientes:

#### Gestión Clínica Excelente y Segura:

- Monitorización de los planes de acciones y oportunidades de mejora que permite el cumplimiento presentado resultados en el Comité de Seguridad del Paciente, se mantiene el cumplimiento de los planes de mejora derivados del evento adverso igual o mayor al 90 %.
- Documentación de buenas prácticas desde los equipos primarios de mejoramiento como lo son:
  - Guía de buena práctica de prevención del cansancio en el personal de la salud
  - Guía de buena práctica Atención en Población pediátrica en los Servicios de Urgencias



-Guía de buena práctica de reducir el riesgo de la atención del paciente crítico

-Guía de buena práctica Garantizar la Correcta identificación del Paciente y las Muestras de laboratorio

-Guía abordaje primera, segunda y tercera víctima ante la ocurrencia de un potencial evento adverso.

- Disminución de 1,1 % en ocurrencia de eventos adversos a nivel de la Subred con corte de agosto 2023: 276 eventos adversos con 7.531 reportes y ocurrencia de evento 3,7 % y para el año 2022: 342 eventos adversos con 7.108 reportes, con una ocurrencia de 4,8 %.
- Fortalecimiento de las estrategias de capacitación en los diferentes espacios de comunicación para fortalecer la cultura de seguridad del paciente (EAC, nuestra Subred se conecta, comité intra y extramural) han participado 2.851 colaboradores a corte de septiembre y en el 2022 de 6.047 colaboradores, presentándose un aumento en la cobertura del 112%, con relación al año anterior.

#### PAMEC

- ✓ El cumplimiento del 100% de los pasos de la ruta crítica del PAMEC 2023.
- ✓ El cumplimiento del indicador de efectividad del PAMEC con un 97%.

#### Humanización

- Reconocimiento de la satisfacción de la población atendida con la humanización en la atención percibida en las encuestas realizadas por parte de la junta acreditadora.
- Continuidad de estrategias para cliente interno y externo que permitan el fortalecimiento de competencias y la articulación con diferentes procesos institucionales, aumentando la cobertura año tras año pasando de 6205 abordajes a colaboradores en el año 2020 a 12267 a corte de septiembre del año 2023 y su percepción de cultura de Humanización tanto a cliente interno como externo con ultimo resultado de medición del 90.7% y 97.3% respectivamente.
- Mantenimiento de la semana de Humanización con trazabilidad desde el año 2018 con abordaje al 100% de las unidades asistenciales y administrativas programadas abordando para esta vigencia el lanzamiento del decálogo de Humanización a través de procesos lúdico-pedagógicos.
- Innovación, reestructuración y mantenimiento de estrategias para la consolidación de una cultura de Humanización institucional permitiendo aumentar el

reconocimiento de la Política de Humanización y su enfoque como se evidencia en los indicadores antes mencionados.

### Eje de Responsabilidad Social

En un mundo cada vez más interconectado y consciente de los desafíos sociales y ambientales, la responsabilidad social se erige como un pilar fundamental para las empresas y organizaciones. A continuación, se muestran los logros de las tres líneas principales de la responsabilidad social en la Subred Suroccidente; la gestión ambiental, enfocada en prácticas sostenibles para preservar nuestro entorno; la atención a poblaciones vulnerables, buscando equidad y justicia para quienes más lo necesitan; y la inclusión social, promoviendo la participación activa y significativa de todas las personas en la sociedad. A través de estas tres líneas de trabajo, exploraremos cómo las estrategias de responsabilidad social no solo transforman empresas, sino también comunidades en la Subred Suroccidente, contribuyendo al bienestar general y a un futuro más equitativo y sostenible para todos.

### **LÍNEA DE GESTIÓN AMBIENTAL**

Para la línea de gestión ambiental se cuenta con los siguientes logros:

#### **Tiempos De Cosecha**

El cual su principal objetivo es fomentar estrategias de implementación de cultivos orgánicos, para el mejoramiento de las condiciones de salud (agricultura urbana) contemplado la inclusión de este trabajo con personas de la comunidad, pacientes y colaboradores, la subred ha implementado 20 áreas verdes, que contribuyen a la fijación de carbono en las sedes en donde se encuentran. Entre los centros demostrativos de agricultura urbana implementados, se cuenta con las Huertas ubicadas en LA USS ABASTOS y la USS BRITALIA y en la sede administrativa ASDINGGO, USS DELICIAS, USS SALUD MENTAL – FLORALIA.

#### **Impacto De Beneficios Económicos**

Entre la vigencia 2021 y año 2022, se han producido alrededor de 50 kilogramos de hortalizas, plantas aromáticas y medicinales, que han permitido que sus participantes y beneficiarios ahorren en la compra de alimentos de primera necesidad como lo son el cilantro, lechuga, acelga, tomate, maíz, brócoli, entre otros, además de materia prima para la elaboración de aromáticas como son el cidrón, la hierbabuena, la menta, limoncillo, entre otras. Así mismo parte de estos productos son entregados a los servicios de nutrición de la USS Occidente de Kennedy y USS Salud mental - Floralia, para alimentación de los pacientes. Una parte son recolectados por la comunidad para ser comercializado en los mercados campesinos. Se estima que el beneficio económico cuantitativo entre todos los

actores beneficiados está alrededor de los \$500.000 (quinientos mil pesos), pero es de recordar que este beneficio se contempla más como de impacto ambiental y social.

En lo corrido del año 2023 se ha realizado la recolección de 40kg de hortalizas.

Se recibió el reconocimiento Institucional a la **Gestión Ambiental** en el Distrito Capital 2022. **ESTRATEGIA TIEMPOS DE COSECHA. VII GALA DE RECONOCIMIENTO “El Talento al servicio de la Bogotá que estamos Construyendo”.**

### **Tapas Para La Vida**

Iniciativa de recolección de tapitas plásticas para ser entregadas a la Fundación María José, para contribuir al bienestar de los niños con cáncer, que no cuentan con recursos económicos para elementos complementarios que no contempla la normatividad vigente (transporte, suplementos alimenticios, dotación, insumos).

Como resultado de esta estrategia, para la vigencia 2020, la recolección de las tapas se vio afectada debido a las medidas restrictivas referentes al COVID 19, se logró la entrega de 913 kg, aumentando en un 2 %, la cantidad entregada con relación al año 2019, para la vigencia 2021, se entregaron 709 kg de tapas, Para la vigencia 2022, se entregaron 1.120 kg de tapas, lo cual representa un aumento del 37 %, en relación a la vigencia anterior. Esta estrategia a permitió contribuir al beneficio de 46 niños de las localidades de la Subred, distribuido a las familias de la siguiente manera, en la localidad de Bosa (18), Puente Aranda (5), Kennedy (15), Fontibón (8).

Se entregaron para el primer trimestre del año 2023, la totalidad de 159 kilogramos de tapas recolectadas para la fundación María José, en el marco de la responsabilidad ambiental social.

### **Movilidad Sostenible Para La Salud De Todos**

La Subred promueve la participación en la jornada del día sin carro distrital, que se desarrolla el primer jueves de cada mes, y aplica para las Entidades públicas, se operativiza con la Resolución institucional No 727, del 1 de octubre de 2017. Para el año 2020, la participación de 9.959 colaboradores, para el año 2021, y para el año 2022, se generaron 11.161 registros, aumentando en un 11 % en relación a la vigencia anterior. Actualmente la Subred cuenta con 260 Bici usuarios inscritos y con 86 Bici parqueaderos instalados, los cuales cuentan con 522 cupos para la vigencia 2022, aumentado en un 17 % para la vigencia 2022, donde se instalaron 15 Bici parqueaderos, pasando de 71 a 86 unidades. Para el 2023 se cuenta con 206 bici usuarios.

## **Residuos Peligrosos Pos Consumo**

La Subred realiza participación en programas Pos consumo, gestionando por medio de estos y en articulación con la Secretaria Distrital de Ambiente todos aquellos residuos que tienen condiciones especiales de peligrosidad debido a los componentes químicos que lo conforman; los residuos son entregados sin generar ningún costo para la institución y pueden ser aprovechados por gestores especiales que realizan un buen uso a sus componentes químicos (Mercurio, plomo, otros metales).

Para el año 2020, se realizó la recolección y entrega de 791 Kg de residuos peligrosos Pos consumo dentro de los cuales se encuentran Luminarias, Pilas, balastos y RAEES, los cuales fueron entregados a LITO, esto representó la entrega de 166.000 puntos verdes, que se ven transformados en \$ 166.000 pesos los cuales fueron donados. Para la vigencia 2021, se aumentó en la recolección de residuos Pos consumo en un 55 %, con relación al año 2020, ya se entregaron 1.146 kg de residuos, los cuales se ven transformados en \$ 218.354 pesos que son entregados a la Fundación Proyecto Unión.

Para la vigencia 2022, se entregaron 1.196 kg de residuos Pos consumo, aumentando en un 4 % con relación al año 2022, los cuales se transforman en puntos verdes que son entregados en cada vigencia a una fundación, como aporte para el desarrollo de estrategias sociales de responsabilidad social, entre los años 2020 y 2022, estas ayudas han ido enfocadas para el año 2020 (Fundasab) asilo de abuelos necesitados, en el año 2021 para la fundación Unión (apoyo a niños y menores con condiciones cognitivas diferenciales) y para el año 2022, para la fundación Fisulab( apoyo a niños y adultos con labio fisurado y paladar hendido).

En lo corrido del año se realizaron 2 campañas Pos consumo de recolección de residuos RAEES (residuos de aparatos eléctricos y electrónicos), con un total de (231 Kilogramos), en las sedes de la localidad de Fontibón. Y la USS Occidente de Kennedy ESE.

## **Ekomuro**

Es un sistema innovador de recolección de aguas lluvias, elaborados modularmente con garrafas de 20 litros de capacidad, que interconectadas entre si conforman un dispositivo de agua tipo vertical, compacto y resistente a las presiones del líquido, ocupando un mínimo de espacio y orientado a satisfacer las necesidades de ahorro de agua.

Para la vigencia 2022, se realizó la implementación de seis (6) sistemas de recolección de aguas lluvias elaborados modularmente con contenedores para el almacenamiento de 200 litros de agua, lo que ha permitido mostrar un ahorro del servicio público de agua en las sedes implementado, que son CAPS Pablo VI, USS

Cabañas, USS Puerta de Teja, USS Britalia, USS Alcalá Muzú y sede administrativa Puente Aranda.

Para el 2023 se han instalado 3 los cuales fueron: Estación, Alquería y Catalina.

#### IMPACTO DE BENEFICIOS AMBIENTALES:

Los Ekomuros pretenden generar un cambio de actitud sobre la gestión de agua lluvia, el proyecto se constituye como un mecanismo de adaptación al cambio climático y la preservación del agua.

Proyectado para satisfacer la necesidad de ahorro y gestión del agua en los centros de salud, dada la necesidad de generar soluciones innovadoras en cuanto a la gestión del agua, con base en las repercusiones del cambio climático.

#### **Gestión Ambiental Empresarial (GAE)**

Es un programa voluntario que brinda acompañamiento para fortalecer en las empresas ubicadas en el perímetro urbano de Bogotá, las capacidades para la sostenibilidad, mediante la autogestión y autorregulación ambiental, a fin de incentivar el mejoramiento de la productividad y competitividad.

Esta práctica ha permitido el fortalecimiento ambiental institucional, para fomentar una cultura ecológica, tendientes a la formación y la academia, por lo cual la subred participa desde el año 2017, en el programa de Gestión Ambiental Empresarial (GAE), de la Secretaria Distrital de Ambiente, con el objetivo de encaminar la gestión ambiental institucional hacia la excelencia ambiental, a través de la vinculación por sedes, las cuales durante un año participan en un proceso de evaluación de sus indicadores ambientales, medición de su implementación ambiental, fortalecimiento de sus competencias a partir de un plan de capacitación, y evaluación final a través de auditorías.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E; es la única entidad de salud del Estado, que participa de manera voluntaria y gratuita, en este tipo de reconocimientos Distritales, permitiendo certificar desde el año 2017 a 28 sedes, para el 2023 se inscribieron al programa de gestión ambiental empresarial, las unidades de Estación, Alquería, Dindalito y Catalina.

#### **Reciclaje**

Recuperación del material reciclable generado en la Subred, contribuyendo al sustento de las familias de 6 Organizaciones de recicladores de oficio suscritas ante la UAESP que cuentan con Convenio de corresponsabilidad con la Subred.

Para el año 2020 se puede observar un incremento del 12 % del material reciclado, con relación al año 2019, llegando al 10,3 % del total generado, para el año 2021,

en virtud de la pandemia la generación de residuos reciclables correspondió al 7,8% del total de residuos generados, con una generación de 98.243 kg, y para la vigencia 2022, la generación de residuos reciclables fue de 82.312 Kg, los cuales se distribuyen entre las familias recicladoras, lo cual se transforma en ingresos aproximados de \$ 30´409.200 pesos

En lo recorrido del año 2023 la subred sur occidente ha entregado un total de 48.000 kg de material reciclable estas asociaciones

### **LINEA DE POBLACIÓN VULNERABLE**

La línea de vulneración se enfoca en la población adulta mayor que pese a tener alta médica posterior a su tratamiento en el ámbito hospitalario se encuentra en situación de abandono social en alguna de las sedes de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, permaneciendo en las instalaciones por no contar con redes de apoyo social ni familiar con carencia de recursos económicos y sin lugar de vivienda seguro que garantice su supervivencia.

No obstante, mientras surte el proceso de ubicación del paciente, desde la Subred se asumen los costos de estadía del usuario, los cuales están relacionados con alimentación, aseo y proporción de un lugar donde la persona permanece y se garantizan sus derechos, lo que implica en algunas ocasiones llevar acabo procesos de cedula de los usuarios que no cuentan con documento, identificación de plena identidad, trámites para registro civil cuando el paciente nunca ha tenido este documento, entre otras acciones, según la particularidad de cada caso.

La siguiente tabla da cuenta de la gestión realizada durante el periodo enero a septiembre del 2023, donde se ha reubicado un total de 22 usuarios y permanecen en la Subred 15.

<b>% UBICACIÓN CORTE DE 2023</b>	
Inicio Periodo 2023	12
Ingresos Nuevos	25
<b>Total, Ingresos</b>	<b>37</b>
Total, Egresos	22
Pacientes activos	15

Fuente. Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano

## LÍNEA DE INCLUSIÓN SOCIAL

Se busca fomentar la inclusión social a partir de la definición de las siguientes poblaciones a quienes se adjudicará durante las fases establecidas 1 punto adicional por cada uno de los criterios que el aspirante presente en el total ponderado en la entrevista con soporte que avale su condición, con los siguientes criterios:

- Madre o padre cabeza de familia sin alternativa económica.
- Persona en Condición de Discapacidad.
- Personas pertenecientes a algún tipo de Grupo(s) Étnicos.  
Persona que vive en la localidad perteneciente a la Subred Sur Occidente

Esta línea de inclusión hace parte fundamental del eje de responsabilidad institucional donde se han venido obteniendo los siguientes resultados, para la vigencia 2022 se realizaron un total de 2.200 procesos de selección de los cuales 1.857 cumplían con alguno de los criterios de inclusión mencionadas, este el equivalente al 84,4% de participación de estos procesos, mientras que para el primer semestre de la vigencia 2023 se obtiene un porcentaje del 68% donde de los 1.718 proceso de selección realizados 1.148 cumplieron con alguno de los criterios de inclusión.

### **OBJETIVO ESTRATÉGICO: FORTALECER LA CULTURA ORGANIZACIONAL Y DIGNIFICAR EL TALENTO HUMANO**

#### Meta No. 26 Plan de Desarrollo Institucional

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, en cumplimiento de la meta No 26 del Plan de Desarrollo Institucional y con el objetivo de avanzar gradualmente en el cumplimiento de las metas de formalización y dignificación laboral contenidos de artículo 63 “Trabajo Justo en la Salud”, del Plan de Desarrollo Distrital 2020- 2024, gestiona mecanismos internos para la provisión gradual de los empleos en vacancia definitiva con un resultado de 296 empleos provistos durante las vigencias 2020 a 2022, en cumplimiento estricto de lo dispuesto en la ley 909 de 2004 respecto del encargo por derecho preferencial y nombramientos en provisionalidad agotado el procedimiento del encargo

Para la vigencia 2023 una vez finalizada la negociación con las agremiaciones sindicales, la entidad provisionará un total de 87 empleos en vacancia definitiva mediante el encargo por derecho preferencial y proceso de selección interna para nombramientos en provisionalidad que se implementará con la proyección de las

actividades definidas en el cronograma de trabajo y que se realizarán una vez culminen las restricciones impartidas por la ley de garantías.

AVANCE METAS DE DIGNIFICACION LABORAL				INDICADOR	CUMPLIMIENTO DE LA META
2020	2021	2022	TOTAL	Número de vacantes definitivas provistas en la planta de personal mediante nombramiento provisional en el periodo / Número de vacantes definitivas definidas para provisionar según disponibilidad presupuestal en el periodo) *100	100%
152	68	76	296	296/296	

Fuente: Dirección del Talento Humano - SISSO

➤ **Relación de los proyectos de inversión en infraestructura y dotación en desarrollo.**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente realizó la gestión para la viabilidad de los siguientes proyectos de Inversión:

Tabla No. 5 Proyectos de inversión Subred Sur Occidente E.S.E


RELACIÓN PROYECTOS INSCRITOS EN BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS-SDS AÑO 2023			
SEDE	PROYECTO	CODIGO	FECHA
CENTRO DE SALUD PABLO VI	AMPLIACIÓN, Y REORDENAMIENTO DEL CENTRO DE ATENCION PRIORITARIA EN SALUD PABLO VI	2023 20 01 10	19/05/2023
HOSPITAL TINTAL	ADQUISICIÓN Y REPOSICIÓN DE DOTACIÓN PARA LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PATIO BONITO TINTAL	2023 03 03 13	19/05/2023
	DESARROLLO DE LAS ACCIONES TENDIENTES A LA HABILITACIÓN INTEGRAL DE LA UNIDAD PATIO BONITO TINTAL COMO CENTRO DE REFERENCIA PEDIÁTRICO DE LA CIUDAD	2023 20 03 07	10/04/2023
HOSPITAL FLORALIA	CONSTRUCCIÓN, AMPLIACIÓN, ADECUACIÓN Y DOTACIÓN DE	2023 20 03 05	23/03/2023



	LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL FLORALIA		
NUEVO CENTRO DE SALUD PEDIATRICO TINTAL	CONSTRUCCIÓN Y DOTACIÓN DEL CENTRO DE SALUD TINTAL - MENTAL PEDIÁTRICO	2023 20 03 14	19/05/2023
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	REFORZAMIENTO Y AMPLIACIÓN DEL HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL DE ATENCIÓN	2023 20 03 09	5/05/2023
		2023 20 03 21	16/08/2023

Fuente: Desarrollo Institucional – Proyectos y Convenios

Tabla No. 6 Avance en la ejecución de Proyectos septiembre 30 del año 2023

PROYECTO	ESTADO ACTUAL
Reforzamiento y ampliación del Hospital Occidente de Kennedy III Nivel de atención - Convenio 1864-2016	<p>En el año 2023 se realizó ejecución de los contratos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contrato 4763-2018 el cual tiene por objeto: <i>“Apropiación, validación, complementación y ajuste a los estudios y diseños existentes, para la terminación de la construcción y puesta en funcionamiento de la USS Occidente de Kennedy, bajo la modalidad llave en mano, en el marco del proyecto de “reforzamiento y ampliación del hospital occidente de Kennedy III Nivel de Atención”</i></li> <li>• Contrato 5205-2018 el cual tiene por objeto: <i>“Interventoría, técnica, administrativa, financiera, jurídica y ambiental para el contrato 4763-2018 cuyo objeto es: “Apropiación, validación, complementación y ajuste a los estudios y diseños existentes, para la terminación de la construcción y puesta en funcionamiento de la USS Occidente de Kennedy, bajo la modalidad llave en mano, en el marco del proyecto de “reforzamiento y ampliación del hospital occidente de Kennedy III Nivel de Atención” a invitación a oferta, las respectivas adendas y la oferta presentada.”</i></li> </ul>
Reforzamiento y ampliación del Hospital Occidente de Kennedy III Nivel de atención - Convenio 1864-2016	

<p>Ampliación y reordenamiento de Centro de Atención Prioritaria en Salud Pablo VI – Convenio 1147-2017</p>	<p>En el año 2023 se adelanta ejecución de los contratos:</p> <p>Contrato 5620-2018, el cual tiene por objeto: <b>“CONTRATACIÓN PARA LA REVISIÓN, ACTUALIZACIÓN Y COMPLEMENTACIÓN DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS EXISTENTES PARA EL CAPS PABLO VI Y EL CAPS TRINIDAD GALAN”</b>.</p> <p>Contrato 5707-2018, el cual tiene por objeto: <b>“CONTRATACIÓN DE LA INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, JURIDICA, FINANCIERA Y AMBIENTAL AL CONTRATO DERIVADO DE LA CP-008-2018, CONSISTENTE EN LA ELABORACIÓN DE LOS DE LOS DISEÑOS ARQUITECTONICOS Y ESTUDIOS TECNICOS PARA LA ADECUACIÓN, AMPLIACIÓN Y REORDENAMIENTO FÍSICO FUNCIONAL DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN PRIORITARIA EN SALUD – CAPS TRINIDAD GALAN, CAPS PABLO VI, DENTRO DE LOS CONVENIOS 1225-2017 Y 1147-2017 DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E.,”</b></p>
<p>Construcción y Dotación de Centro de Atención Prioritaria en Salud Mexicana – Convenio 1149-2017</p>	<p>En el año 2023 se realizó ejecución de los contratos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contrato 4925-2021 el cual tiene por objeto: <b>“CONTRATO DE OBRA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CAPS MEXICANA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.” con las especificaciones técnicas estipuladas en el proceso de selección contractual, ficha técnica, los estudios previos definitivos, los pliegos de condiciones definitivos, las respectivas adendas y la oferta presentada.”</b></li> <li>• Contrato 6156-2021 el cual tiene por objeto: <b>“CONTRATACIÓN DE LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURÍDICA Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CAPS MEXICANA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. DENTRO DEL MARCO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N 1149-2017 CELEBRADO CON EL FFDS-SDS.”</b></li> </ul> <p>Con corte a 30 de septiembre de 2022 se presenta un avance de obra del 100%</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Obra entregada el 5-06-2023</li> <li>• Puesta en Operación 5-06-2023</li> </ul> <p>Etapa de Dotación: A la fecha se han suscrito 15 contratos, por valor de \$1.159.352.996, con un cumplimiento del 90%.</p>

<p>Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Mexicana – Convenio 1149-2017</p>	
<p>Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Tintal – Convenio 1214-2017</p>	<p>En el año 2023 se realizó ejecución de los contratos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contrato 6594-2020, que tiene por objeto: “Contrato de obra para la construcción del CAPS Tintal de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.”.</li> <li>•</li> <li>• Contrato 4188-2021, que tiene por objeto: “Contratación de la Interventoría técnica, administrativa, financiera, jurídica y ambiental al contrato de obra para la construcción del CAPS Tintal”.</li> </ul> <p>Con corte a 30 de septiembre de 2023:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Obra entregada el 22-11-2022</li> <li>• Puesta en Operación 12-12-2022</li> </ul> <p>Etapas de Dotación: A la fecha se han suscrito 15 contratos, por valor de \$1.176.985.659, con un cumplimiento del 90%.</p>
<p>Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Tintal – Convenio 1214-2017</p>	

<p>Adecuación y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Trinidad Galán</p>	<p>En el año 2023 se realizó ejecución de los contratos:</p> <p>Contrato 5620-2018, el cual tiene por objeto: <b>“CONTRATACIÓN PARA LA REVISIÓN, ACTUALIZACIÓN Y COMPLEMENTACIÓN DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS EXISTENTES PARA EL CAPS PABLO VI Y EL CAPS TRINIDAD GALAN”.</b></p> <p>Contrato 5707-2018, el cual tiene por objeto: <b>“CONTRATACIÓN DE LA INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, JURIDICA, FINANCIERA Y AMBIENTAL AL CONTRATO DERIVADO DE LA CP-008-2018, CONSISTENTE EN LA ELABORACIÓN DE LOS DE LOS DISEÑOS ARQUITECTONICOS Y ESTUDIOS TECNICOS PARA LA ADECUACIÓN, AMPLIACIÓN Y REORDENAMIENTO FÍSICO FUNCIONAL DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN PRIORITARIA EN SALUD – CAPS TRINIDAD GALAN, CAPS PABLO VI, DENTRO DE LOS CONVENIOS 1225-2017 Y 1147-2017 DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E.,”</b></p>
<p>Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Villa Javier – Convenio 1226-2017</p>	<p>En el año 2023 se adelanta ejecución de los contratos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contrato 5384-2021, que tiene por objeto: <i>“Contrato de Obra para la Construcción del CAPS Villa Javier de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E”</i></li> <li>• contrato 5633-2021, que tiene por objeto: <i>“Contratación de la Interventoría Técnica, Administrativa, Financiera, Jurídica y Ambiental al Contrato de Obra para la Construcción del CAPS Villa Javier”</i></li> </ul> <p>Con corte a 30 de septiembre de 2023:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Obra entregada el 22-09-2022</li> <li>• Puesta en Operación 18-10-2022</li> </ul>
<p>Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Villa Javier – Convenio 1226-2017</p>	

<p>Desarrollo de las acciones tendientes a la habilitación integral de la unidad de servicios de salud Patio Bonito Tintal como centro de referencia pediátrico de la ciudad – Convenio 2727511-2021</p>	<p>En el año 2023 se realizó ejecución del contrato:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contrato 8707-2022, que tiene por objeto: “Realizar las OBRAS DE ADECUACIÓN DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PATIO BONITO TINTAL.”.</li> </ul> <p>Con corte a 30 de septiembre de 2023:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Obra entregada el 30-09-2023</li> </ul>
--	--

Fuente: Desarrollo Institucional – Proyectos y Convenios

## CONVENIOS EN EJECUCION PARA INFRAESTRUCTURA Y DOTACIÓN

**CONVENIO 1864-2016 – INFRAESTRUCTURA:** El Convenio Interadministrativo 1864-2016 tiene por objeto “Aunar esfuerzos para el desarrollo del proyecto denominado “Reforzamiento y Ampliación del Hospital Occidente de Kennedy III Nivel de Atención”.

### INFORMACION GENERAL ALCANCE DEL PROYECTO

PROGRAMA MÉDICO ARQUITECTÓNICO APROBADO: 28,477 M2 (a desarrollarse en 2 etapas)

- ETAPA 1: TORRE DE URGENCIAS - ÁREA 13,334 M2: Distribuidos en 4 niveles y dos sótanos de parqueaderos.

CAPACIDAD INSTALADA 187 (Camillas y cunas)

### SERVICIOS DE ATENCION ADULTOS.

- 5 Salas Para Camillas Reanimación
- 4 Salas Para Camillas Procedimientos
- 79 Camillas Observación Adultos
- 17 Sillas Corta Estancia

### SERVICIOS DE ATENCION PEDIATRIA Y NEONATAL.

- 12 Camas de Observación Pediátrica
- 66 Cunas E Incubadoras Servicio Uci Neonatal
- Sala de Monitoreo Fetal (4 Incubadoras)

- Esta obra espera ser entregada en noviembre de 2022 y cuenta con el seguimiento de la Veeduría Ciudadana y el acompañamiento de la Secretaría Distrital de Salud.

ETAPA 2: Desarrollo del PRM- PLAN DE REGULARIZACIÓN Y MANEJO REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL Y DISEÑO DE NUEVAS TORRES de acuerdo al PMA aprobado y restante.

### **CONVENIO 3015780-2021 - DOTACIÓN**

El Convenio Interadministrativo 3015780 de 2021 tiene por objeto: Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del componente de dotación del proyecto “DOTACIÓN DEL PROYECTO REFORZAMIENTO Y AMPLIACIÓN DEL HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL DE ATENCIÓN.”

Este convenio con corte al 30 de septiembre de 2022 presenta un cumplimiento del 100%.

### **IMPACTO DEL PROYECTO TORRE DE URGENCIAS KENNEDY**

La construcción de la torre de urgencias de la UMHES Occidente de Kennedy. Una de las obras civiles más importante de la capital, beneficia a más de 2,5 millones de habitantes de las localidades de Kennedy, Bosa, Fontibón y Puente Aranda.

La torre de urgencias de Kennedy tiene 13.334 m<sup>2</sup> construidos, distribuidos en 4 niveles y dos sótanos de parqueaderos, ofertando una capacidad instalada de: 5 camillas de reanimación, 4 camillas procedimientos, 79 camillas observación adultos, 17 sillas para una corta estancia, 12 camas de observación pediátrica, 66 cunas e incubadoras en UCI Neonatal y sala de monitoreo fetal con 4 incubadoras para un total de 187 camas.

En cumplimiento del PLAN DE DESARROLLO ECONÓMICO, SOCIAL, AMBIENTAL Y DE OBRAS PÚBLICAS DEL DISTRITO CAPITAL 2020-2024 “UN NUEVO CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA BOGOTÁ DEL SIGLO XXI”, PROGRAMA: 1. Oportunidades de educación, salud y cultura para mujeres, jóvenes, niños, niñas y adolescentes.

La obra de la Torre de Urgencias mejora la prestación de servicios en la unidad hospitalaria Occidente de Kennedy, permitiendo brindar más y mejores servicios a la comunidad. Gracias al liderazgo de la Alcaldesa de Bogotá, Claudia López y del secretario de Salud, Alejandro Gómez. aportando al mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes del suroccidente de la capital.

### **CONVENIO 1149-2017 INFRAESTRUCTURA**

El Convenio Interadministrativo 1149-2017 tiene por objeto: “Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las

acciones necesarias para el desarrollo del proyecto “Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Mexicana”.

### INFORMACIÓN GENERAL ALCANCE DEL PROYECTO

AMBIENTE	CANTIDAD
SALA DE JUNTAS	1
ÁREA DE LACTANCIA	1
ASCENSOR	2
SALA DE PROCEDIMIENTOS	1
CONSULTORIO	14
CONSULTORIO ODONTOLOGÍA	2
ATENCIÓN AL USUARIO	1
AULA MULTIPLE PYP	1
ÁREA DE RAYOS X	1
TOMA DE MUESTRAS	4
TOMA DE MUESTRAS ESPECIALES	1
ÁREA DE ULTRASONIDO	1
CONSULTORIO TERAPIA FÍSICA	1
ÁREA DE TERAPIA FÍSICA	1
CONSULTORIO TERAPIA RESPIRATORIA	1
CONSULTORIO TERAPIA LENGUAJE	1
CONSULTORIO TERAPIA OCUPACIONAL	1
TOMA DE MUESTRAS	4
OFICINA COORDINACION	1
FARMACIA	1
CAFETIN	1

Fuente: Propia SISS Sur Occidente

### COMPONENTE DE DOTACIÓN

En desarrollo del componente de dotación se han suscrito un total de 15 contratos por un valor de \$1.159.352.996, con un avance del 90%.

### IMPACTO DEL PROYECTO

En cumplimiento del PLAN DE DESARROLLO ECONÓMICO, SOCIAL, AMBIENTAL Y DE OBRAS PÚBLICAS DEL DISTRITO CAPITAL 2020-2024 “UN NUEVO CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA BOGOTÁ DEL SIGLO XXI”, PROGRAMA: 1. Oportunidades de educación, salud y cultura para mujeres, jóvenes, niños, niñas y adolescentes.

El proyecto de inversión para la construcción del Centro de Atención Prioritaria en Salud Mexicana en la localidad de Kennedy pretende beneficiar a un total de 91.780

habitantes de la UPZ Calandaima de la Subred, aportando en el componente primario de atención ambulatoria con 16 consultorios dispuestos para la atención de servicios de consulta externa, odontología y terapias lo cual se traduce en un aporte de 7,6% al total de consultorios existentes en la SISSO. Asimismo, dispondrá de los servicios de apoyo diagnóstico y la capacidad tecnológica necesaria para la atención integral y oportuna conforme al portafolio dispuesto por el Modelo de Atención en Salud Vigente.

### CONVENIO 1214-2017

El Convenio Interadministrativo 1214-2017 tiene por objeto: “Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto “Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Tintal”.

### INFORMACION GENERAL ALCANCE DEL PROYECTO

AMBIENTE	CANTIDAD
SALA DE JUNTAS	1
ÁREA DE LACTANCIA	1
ASCENSOR	2
SALA DE PROCEDIMIENTOS	1
CONSULTORIO	14
CONSULTORIO ODONTOLOGÍA	3
ÁREA DE RAYOS X	1
TOMA DE MUESTRAS	4
TOMA DE MUESTRAS ESPECIALES	1
ÁREA DE ULTRASONIDO	1
CONSULTORIO TERAPIA FÍSICA	1
ÁREA DE TERAPIA FÍSICA	1
CONSULTORIO TERAPIA RESPIRATORIA	1
CONSULTORIO TERAPIA LENGUAJE	1
CONSULTORIO TERAPIA OCUPACIONAL	1
FARMACIA	1

Fuente: Propia SISS Sur Occidente

### COMPONENTE DE DOTACIÓN

Etapa de Dotación: A la fecha se han suscrito 15 contratos, por valor de \$1.176.985.659, con un cumplimiento de avance del 90%.

### IMPACTO PROYECTO



En cumplimiento del PLAN DE DESARROLLO ECONÓMICO, SOCIAL, AMBIENTAL Y DE OBRAS PÚBLICAS DEL DISTRITO CAPITAL 2020-2024 “UN NUEVO CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA BOGOTÁ DEL SIGLO XXI”, PROGRAMA: 1. Oportunidades de educación, salud y cultura para mujeres, jóvenes, niños, niñas y adolescentes.

El proyecto de inversión para la construcción del Centro de Atención Prioritaria en Salud Tintal en la localidad de Kennedy pretende beneficiar a un total de 58.729 habitantes de la Subred, aportando en el componente primario de atención ambulatoria con 14 consultorios dispuestos para la atención de servicios de consulta externa, odontología y terapias lo cual se traduce en un aporte de 7,6% al total de consultorios existentes en la SISSO. Asimismo, dispondrá de los servicios de apoyo diagnóstico y la capacidad tecnológica necesaria para la atención integral y oportuna conforme al portafolio dispuesto por el Modelo de Atención en Salud Vigente.

### CONVENIO 1226-2017

El Convenio Interadministrativo 1226 de 2017 tiene por objeto: “Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto “Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Villa Javier”.

### INFORMACION GENERAL ALCANCE DEL PROYECTO

AMBIENTE	NUMERO
SALA DE JUNTAS	1
ÁREA DE LACTANCIA	1
ASCENSOR	2
SALA DE PROCEDIMIENTOS	1
CONSULTORIO	12
CONSULTORIO ODONTOLOGÍA	2
ÁREA DE RAYOS X	1
TOMA DE MUESTRAS	4
TOMA DE MUESTRAS ESPECIALES	1
ÁREA DE ULTRASONIDO	1
CONSULTORIO TERAPIA FÍSICA	1
ÁREA DE TERAPIA FÍSICA	1
CONSULTORIO TERAPIA RESPIRATORIA	1
CONSULTORIO TERAPIA LENGUAJE	1
CONSULTORIO TERAPIA OCUPACIONAL	1
FARMACIA	1

Fuente: Propia SISS Sur Occidente

## **COMPONENTE DE DOTACIÓN**

A la fecha se han suscrito 16 contratos, por valor de \$1.238.540.763 con un cumplimiento del 98%.

## **IMPACTO PROYECTO**

En cumplimiento del PLAN DE DESARROLLO ECONÓMICO, SOCIAL, AMBIENTAL Y DE OBRAS PÚBLICAS DEL DISTRITO CAPITAL 2020-2024 “UN NUEVO CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA BOGOTÁ DEL SIGLO XXI”, PROGRAMA: 1. Oportunidades de educación, salud y cultura para mujeres, jóvenes, niños, niñas y adolescentes.

El proyecto de inversión para la construcción del Centro de Atención Prioritaria en Salud Villa Javier en la localidad de Bosa, pretende beneficiar a un total de 39.137 habitantes de las UPZ Bosa Occidental, Tintal Sur y Bosa Central, aportando en el componente primario de atención ambulatoria con 17 consultorios dispuestos en dos niveles para la atención de servicios de consulta externa, odontología y terapias lo cual se traduce en un aporte de 14,5% al total de consultorios existentes en la SISSSO. Asimismo, dispondrá de los servicios de apoyo diagnóstico y la capacidad tecnológica necesaria para la atención integral y oportuna conforme al portafolio dispuesto por el Modelo de Atención en Salud Vigente.

El contrato para la fase de obra del CAPS Villa Javier fue realizado por medio de la licitación pública LP-004-2020, cuyo ganador fue el Consorcio Alba, el cual está conformado por las empresas Axioma Ingeniería S.A.S. y EMV constructora S.A.S., con un tiempo estimado de 12 meses

## **CONVENIO 2954203-2021 – DOTACIÓN USS TINTAL**

El Convenio Interadministrativo 2954203 de 2021 tiene por objeto: “Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto “Adquisición y reposición de dotación para la Unidad de Servicios de Salud Patio Bonito Tintal”

En desarrollo del convenio con corte a 30 de septiembre de 2023 se han suscrito 10 contratos comprometido recursos por valor de \$4.004.311.917, presenta un avance de 89% en la etapa de diagnóstico.

## **IMPACTO DEL PROYECTO**

La construcción de la torre de urgencias de la UMHES Occidente de Kennedy. Una de las obras civiles más importante de la capital, beneficia a más de 2,5 millones de habitantes de las localidades de Kennedy, Bosa, Fontibón y Puente Aranda.

## **CONVENIO 3014151-2022 - ADECUACIÓN**

El Convenio Interadministrativo 3014151 de 2021 tiene por objeto: “Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto “Adecuación y reordenamiento de la Unidad de Servicios de Salud Occidente de Kennedy.”

Este convenio con corte al 30 de septiembre de 2023 presenta un avance de 74% en la etapa de diagnóstico.

### **IMPACTO DEL PROYECTO ADECUACIÓN USS KENNEDY**

El proyecto se busca adecuar la infraestructura de la Unidad de Servicios de Salud Occidente de Kennedy a través del desarrollo de acciones para la habilitación de la infraestructura física logrando atender la demanda de los servicios de salud de la población objetivo, mejorando las condiciones de prestación de servicios de la Unidad de Servicios de Salud Occidente de Kennedy por medio de la intervención a su infraestructura, redes sanitarias, eléctricas, gases medicinales, hídrica, red de incendios, ventilación y reposición de ascensores. Este proyecto contempla la intervención a las plazoletas interiores de acceso, áreas de circulaciones interiores del primer piso y salas de espera, así como área de nutrición, urgencias, morgue y auditorio.

Por medio de este proyecto se mejorarán de las condiciones de prestación de servicios de la Unidad Médica Hospitalaria Especializada Occidente de Kennedy por medio de la intervención a su infraestructura, redes sanitarias, eléctricas, gases medicinales, hídrica, red de incendios y ventilación. Esta alternativa contempla las siguientes actividades a desarrollar:

- AREAS EXTERIORES, PLAZOLETAS INTERIORES, ZONAS DE ACCESO Y CERRAMIENTO
- CIRCULACIONES INTERIORES PRIMER PISO Y SALAS DE ESPERA FACHADA 1RA DE MAYO (2 A 6 PISO)
- ÁREA DE NUTRICIÓN
- URGENCIAS
- AUDITORIO
- UNIDAD RENAL
- MORGUE
- REPOSICIÓN DE ASCENSORES

### **CONVENIO 4342258-2022**

El Convenio Interadministrativo 4342258 de 2022 tiene por objeto: ““Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto “Ampliación, reordenamiento

y dotación de la Unidad Medico Hospitalaria Especializada en Salud Mental Floralia”.

Este convenio con corte al 30 de septiembre de 2023 la EGAT publicó nuevamente el proceso de contratación CA-017-2023 donde se espera contar con la contratación de la consultoría para la elaboración de los Estudios y Diseños del proyecto “Ampliación, reordenamiento y dotación de la Unidad Medico Hospitalaria Especializada en Salud Mental Floralia”.

### **IMPACTO DEL PROYECTO SALUD MENTAL FLORALIA**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente E.S.E, pretende mediante este proyecto dar respuesta integral e integrada a las necesidades de la población de las localidades de Kennedy, Fontibón, Puente Aranda y Bosa, disminuyendo las inequidades sociales y de género en la prestación de servicios de salud mental, contribuyendo a la atención de las enfermedades y la discapacidad, mejorando así las condiciones de prestación de servicios para apoyar a la población beneficiaria de sectores vulnerables de la ciudad de Bogotá.

Este proyecto plantea la construcción de una infraestructura nueva con una capacidad instalada inicial de 115 camas de hospitalización de salud mental, 13 consultorios y 4 áreas de talleres. La nueva edificación será construida en el área donde actualmente se encuentra la cancha de fútbol, con área total de 4768,85 m<sup>2</sup>. Por otro lado, con el fin de tratar de manera oportuna y resolutiva los trastornos mentales y patologías asociadas, se implementará la modalidad terapéutica de hospital día, la cual, mediante talleres coordinados y liderados por especialistas en salud mental, se realizarán actividades que le permitan a los pacientes contar con ambientes para la socialización y mejoramiento de la relación familiar y grupal, con el fin de prestar un servicio ambulatorio más resolutivo y oportuno, de esta forma, en el edificio existente donde actualmente opera la USSM Floralia, se destinará para las áreas de talleres, sin embargo, esto se encuentra sujeto al análisis que realice la consultoría, la cual permitirá determinar cuál es la mejor intervención.

### **CONVENIO 5141376-2023**

El Convenio Interadministrativo 5141376 de 2023 tiene por objeto: “Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto “Construcción y dotación del Centro de Salud Tintal - Mental Pediátrico”

Para este convenio con corte al 30 de septiembre de 2023, la EGAT remitió los Estudios de Mercado de la consultoría e interventoría del Centro de Salud Tintal - Mental Pediátrico, para su revisión y aprobación.

## **IMPACTO DEL PROYECTO CENTRO DE SALUD TINTAL- MENTAL PEDIÁTRICO**

El manejo ambulatorio de las múltiples patologías que presentan los niños, con la asistencia de su red de apoyo en ambiente hospitalario sin necesidad de ser internados con la articulación y acompañamiento del equipo de la Subred, además se empodera a la red de apoyo de cada niño para gestionar las necesidades inherentes a la patología mental del niño. La disposición de una infraestructura específica para la prestación de servicios ambulatorios como hospital día, permite una atención más eficiente y efectiva que articule no solo al paciente y al personal de salud, sino que integra a sus familias y redes de apoyo por medio de actividades de capacitación terapéuticas y asistenciales.

Asimismo, la experiencia de un entorno confortable es de carácter vital para el desarrollo psicosocial de un individuo. Por esta razón, la planta física de una Internación Parcial de Niños y Adolescentes brinda un ambiente amplio y cálido, y cuenta con los elementos necesarios para lograr un espacio terapéutico acogedor, que constituyen elementos facilitadores en la mejoría de las emociones y conducta de nuestros pacientes.

Este proyecto plantea la construcción de una infraestructura nueva para la prestación de servicios ambulatorios que incluyen consulta de psicología y psiquiatría, asimismo contará con infraestructura para talleres, así como consultorios de terapia ocupacional, física y de lenguaje, así como un gimnasio sensorial.

Dado que se dará un tratamiento resolutivo desde el componente ambulatorio, se implementará la modalidad terapéutica de hospital día, la cual, mediante talleres coordinados y liderados por especialistas en salud mental, se realizarán actividades que le permitan a los pacientes contar con ambientes para la socialización y mejoramiento de la relación familiar y grupal, con el fin de prestar un servicio ambulatorio más resolutivo y oportuno.

Dentro de las áreas de tratamiento clínico y tareas administrativas se contempla: sala de espera; consultorios para los integrantes del equipo terapéutico con las adecuaciones necesarias para la atención de niños y adolescentes (psiquiatría infantil, psicología, terapia ocupacional, fonoaudiología, trabajo social); salón de talleres con área de lavado de manos y espacio para realizar actividades motoras finas y trabajo de mesa (1, 2).

### **3.3 Componente Presupuestal y financiero**

Para la vigencia 2023 el presupuesto de Ingresos aprobado para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, asciende a \$601.474 millones,

distribuidos así: \$89.218 millones corresponden a la cuenta disponibilidad inicial, equivalente al 15% del total de los ingresos aprobados; \$384.490 millones, corresponden a venta de servicios de salud, equivalentes al 64% del total de ingresos; \$64.297 millones, corresponde a cuentas por cobrar otras vigencias, equivalente al 11% de los ingresos, \$61.116 millones, corresponde a convenios RIAS suscritos con el Fondo Financiero Distrital de Salud que representa el 10% de los ingresos; \$1.853 millones más los recursos provenientes de convenios de infraestructura y Dotación, representando el 0.08% de los ingresos y \$500 millones de recursos de capital que incluye rendimientos financieros.

Para la vigencia 2022 el presupuesto de Ingresos aprobado para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, asciende a \$609.309 millones, distribuidos así: \$130.,285 millones corresponden a la cuenta disponibilidad inicial, equivalente al 21% del total de los ingresos aprobados; \$328.155 millones, corresponden a venta de servicios de salud, equivalentes al 54% del total de ingresos; \$85.699 millones, corresponde a cuentas por cobrar otras vigencias, equivalente al 14% de los ingresos, \$44.329 millones, corresponde a convenios RIAS suscritos con el Fondo Financiero Distrital de Salud que representa el 7% de los ingresos; \$20.340 millones más los recursos provenientes de convenios de infraestructura y Dotación, representando el 3% de los ingresos y \$500 millones de recursos de capital que incluye rendimientos financieros.

El presupuesto asignado para la vigencia 2023, se reduce en 1% comparado con el aprobado para la vigencia 2022 al mismo corte del periodo de análisis.

## Ingresos

Tabla 7 Ejecuciones ingresos 30 de septiembre 2023 Vs 2022

Información en millones de pesos

Ingresos	sep-22		sep-23		% de recaudo vs. presupuesto		variación %recaudo 2022/2023
	presupuesto definitivo	Recaudo	presupuesto definitivo	Recaudo	2022	2023	
Disponibilidad Inicial	130.285	130.285	89.218	89.218	100%	100%	-46%
Venta de Servicios de Salud	328.155	191.657	384.490	243.272	58%	63%	21%
Cuentas por cobrar	85.699	79.859	64.297	66.241	93%	103%	-21%
Aportes (No ventas) Convenios	44.329	14.854	61.116	33.193	34%	54%	55%
Convenios para Inversión	20.340	22.467	1.853	1.720	110%	93%	-1206%
Ingresos de Capital	500	2.516	500	3.915	503%	783%	36%

Ingresos	sep-22		sep-23		% de recaudo vs. presupuesto		variación %recaudo 2022/2023
	presupuesto definitivo	Recaudo	presupuesto definitivo	Recaudo	2022	2023	
Otros Ingresos	0	1.035	0	405	0%	0%	-156%
<b>TOTAL</b>	<b>609.309</b>	<b>442.673</b>	<b>601.474</b>	<b>437.964</b>	<b>73%</b>	<b>73%</b>	<b>-1%</b>

Fuente: Ejecuciones Presupuestales de ingresos a septiembre 30 de 2022-2023

A 30 de septiembre de 2023, la ejecución de ingresos registra recaudos por valor de \$437.964 millones, representando el 73% del presupuesto vigente y comparado con el recaudo efectuado en el mismo periodo 2022 representa un comportamiento similar solamente con una reducción del 1%

En el desagregado: \$89.218 millones de disponibilidad inicial, con una reducción del 46% frente al mismo periodo del 2022; \$243.272 millones de venta de servicios, con un aumento del 21% frente al mismo periodo del 2022; \$66.241 millones de cuentas por cobrar, recaudo que representa una reducción del 21% al mismo periodo de análisis del 2022; \$33.193 millones provenientes de convenios para RIAS de la ESE, representando una variación inferior del 55% frente a la vigencia 2022.

A continuación, se presenta el desagregado del recaudo por concepto de venta de servicios y de cuentas por cobrar del periodo enero a septiembre de 2023 Vs 2022

Tabla 8 Recaudo venta de servicios vigencia a 30 de septiembre 2023- Vs 2022  
Información en millones de pesos

Concepto	Septiembre de 2022		Septiembre de 2023		% de recaudo vs. presupuesto		Variación %recaudo 2022/2023
	presupuesto definitivo	recaudo	presupuesto definitivo	recaudo	2022	2023	
Vinculado	13.963	962	9.917	962	7%	10%	0%
Subsidiado	192.640	121.928	244.361	163.818	63%	67%	34%
Contributivo	29.358	13.166	29.285	13.541	45%	46%	3%
PIC	74.745	43.175	81.987	50.946	58%	62%	18%

Otros pagadores	17.449	12.426	18.940	14.005	71%	74%	13%
TOTAL	328.155	191.657	384.490	243.272	58%	63%	27%

Fuente: Ejecuciones Presupuestales de Ingresos a septiembre 30 de 2022-2023

A 30 de septiembre de 2023 la venta de servicios de salud presenta un recaudo del 63% comprado con el presupuesto aprobado y con un incremento del 27% comprado con el mismo periodo de la vigencia 2022.

De forma desagregada, a septiembre 30 de 2023, se registra menores recaudos en atención vinculados pagador que se redujo sustancialmente desde la vigencia 2021, como también se observa que el régimen contributivo aumento solamente el 3% comparado con el 2023.

El régimen subsidiado aumento el 34%, el PIC con el 18% y otros pagadores con el 13%; en este ítem están registrados los recaudos por concepto de la facturación de los convenios APH y salud mental; Es preciso anotar que en general la gestión de recaudo de venta de servicios presenta un buen indicador al corte del periodo 2023 comprado con el 2022 con una sobre ejecución por valor de \$51.615 millones

Tabla 9 Recaudo cuentas por cobrar vigencia a 30 de septiembre 2023- Vs 2022  
Información en millones de pesos

Concepto	Septiembre de 2022		Septiembre de 2023		% de recaudo vs. presupuesto		Variación %recaudo 2022/2023
	presupuesto definitivo	recaudo	presupuesto definitivo	recaudo	2022	2023	
Vinculado	27.025	12.717	22.476	10.113	47%	45%	-20%
Subsidiado	40.297	41.863	29.828	23.344	104%	78%	-44%
Contributivo	13.357	12.057	10.418	6.724	90%	65%	-44%
Otros pagadores	5.020	7.063	1.574	26.060	141%	1656%	269%
TOTAL	85.699	73.700	64.296	66.241	86%	103%	-10%

Fuente: Ejecuciones Presupuestales de Ingresos a septiembre 30 de 2022-2023

El recaudo de las cuentas por cobrar a 30 de septiembre del 2023 corresponde al 86% comprado con el valor presupuestado por \$64.296 millones; los mayores recaudos de estas cuentas se concentran principalmente en el régimen subsidiado, ADRES, SOAT, contributivo, y otros pagadores. Comparado este recaudo frente al ejecutado a 30 de septiembre de 2022, presentan una reducción equivalente al 10%,

## GASTOS



Tabla 10 Presupuesto de Gastos ejecutado a 30 de septiembre de 2023 2022  
Información en millones de pesos

Concepto	Septiembre de 2022		Septiembre de 2023		% de compromisos vs. presupuesto		Variación % compromisos 2022/2023
	presupuesto definitivo	Compromisos	presupuesto definitivo	compromisos	2022	2023	
Talento Humano Personal Planta	104.164	68.627	115.670	78.860	66%	68%	13%
Talento Humano por OPS	185.798	175.377	199.457	197.424	94%	99%	11%
Gastos Generales	42.919	36.942	50.476	44.282	86%	88%	17%
Sentencias	482	469	929	633	97%	68%	26%
Gastos de Operación	79.158	62.721	84.424	68.766	79%	81%	9%
Cuentas por pagar gastos corrientes	56.809	54.334	68.667	68.597	96%	100%	21%
Inversión Directa	60.878	18.750	42.866	24.889	31%	58%	25%
Cuentas por pagar Inversión	79.102	79.004	38.983	38.929	100%	100%	-103%
Disponibilidad Final	0	0	0	0	0%	0%	0%
<b>TOTAL</b>	<b>609.310</b>	<b>496.224</b>	<b>601.472</b>	<b>522.380</b>	<b>81%</b>	<b>87%</b>	<b>5%</b>

Fuente: Ejecuciones Presupuestales de Gastos a septiembre 30 de 2022-2023

En cuanto al presupuesto de gastos de la vigencia 2023, se observa que a 30 de septiembre el presupuesto de gastos registra una ejecución de \$522.380 millones, representando el 87% del presupuesto aprobado, de otro lado comparado con la vigencia 2022 al mismo corte del periodo se observa un crecimiento de 5%, en el desagregado se observa las siguientes variaciones de lo comprometido a 30 de septiembre de 2022 versus 2021: Talento Humano, representa el 13% de aumento, Talento Humano OPS el 11%, Gastos Generales el 16%, gastos de operación con el 17%.

Para el periodo enero a septiembre de 2023 se registra los compromisos de la contratación del personal de apoyo administrativo, plan de intervenciones colectivas PIC y del personal que desarrolla actividades de los convenios, hasta el 20 del mes de octubre de 2023 y de otro lado, se precisa que en los compromisos a 30 de septiembre de 2022, también figura registrada la contratación asistencial general de auxiliares de enfermería y demás personal de apoyo asistencial en respuesta a la dignificación laboral acordada con las organizaciones laborales, la cual se encuentra registrado hasta el 31 de diciembre de 2023., aclarando que la demás contratación del personal asistencial general diferente al de apoyo como médicos

especialistas y demás profesionales de la salud están comprometidos hasta el 15 de octubre de 2022.

En cuanto a los gastos generales se precisa que se registran los compromisos de la contratación para vigilancia y aseo seguidamente seguros de la entidad, servicios públicos entre otros gastos, con un nivel de ejecución frente a lo presupuestado del 88%; y con relación los gastos de comercialización, los cuales incluye medicamentos, material médico quirúrgico, lavandería, suministro de alimentos, contratación servicios especializados, mantenimientos hospitalarios y contratación de transporte especial para pasajeros para funcionarios de la Subred especialmente para el PIC, presentan un nivel de ejecución del 81%, frente al presupuesto vigente.

Se precisa que el presupuesto vigente con corte a septiembre 30 de 2023 está cubriendo necesidades hasta el 31 de octubre aproximadamente, para cerrar la vigencia la Subred está gestionando recursos adicionales ante el CONFIS Distrital.

### Gastos de Inversión

Información en millones de pesos

Concepto	Septiembre de 2022		Septiembre de 2023		% de compromisos vs. presupuesto	
	presupuesto definitivo	compromisos	presupuesto definitivo	compromisos	2022	2023
Infraestructura	28.296	5.948	21.635	16.965	21%	78%
Dotación	31.230	12.306	19.488	6.598	39%	34%
honorarios	602	497	1454	1036	83%	71%
Modernización de la Infraestructura Física y Tecnológica	750	0	289	289	0%	100%
<b>Total</b>	<b>60.878</b>	<b>18.751</b>	<b>42.866</b>	<b>24.888</b>	<b>31%</b>	<b>58%</b>

Fuente: Ejecuciones Presupuestales de Gastos a septiembre 30 de 2022-2023

La ejecución de la Inversión del periodo enero a septiembre de 2023 presente un nivel de compromisos del 58% frente a la meta presupuestal, que contempla la apropiación de recursos por concepto de convenios suscritos con el Fondo Financiero Distrital de Salud para infraestructura, dotación y honorarios del talento Humano para fortalecer el equipo técnico de apoyo para las diferentes etapas de los proyectos de infraestructura y dotación, también existen recursos para His y Facturación electrónica. Al comparar la ejecución de estos compromisos con la vigencia 2022 al mismo corte de análisis, se puede observar que para la vigencia 2023, la ejecución de proyecto de inversión se aumenta en el 33%, para lo cual se

precisa para estos compromisos el nivel de ejecución depende de los convenios vigentes suscritos con el Fondo Financiero Distrital de Salud, para obra, infraestructura y dotación

Tabla 11 Desagregado de ejecución de los proyectos de inversión a 30 de septiembre 2023- 2023.

Información en millones de pesos

DESCRIPCION	EJECUTADO A SEPTIEMBRE 2022	EJECUTADO A SEPTIEMBRE 2023	VARIACION % 2022/2023
Convenio 1864, Licencia de construcción más el plan de regularización y manejo -Unidad de Kennedy	0	13	0%
Convenio 1149 -CAPAS mexicana	93	1.159	1246%
Convenio 1147 CAPS Pablo VI	0	136	0%
Convenio 1214 CAPS Tintal	3.138	1.292	41%
Convenio 1225 CAPS Trinidad Galán	0	44	0%
Convenio 1226 CAPS Villa Javier	2.672	182	7%
Convenio 2727511 UMHES Tintal	44	1.774	4032%
Convenio 805-2019 CAPS 29	1	5.228	522800%
Convenio 3014151-2021 Adecuación USS Kennedy	0	9.808	0%
Convenio 2954203-2022 Dotación Hospital Tintal	0	3.943	0%
Convenio 3015780-2021 Dotación Hospital Kennedy	12.306	136	1%
Convenio 002-2021 Equipo Técnico- Talento Humano	497	615	124%
<b>TOTAL</b>	<b>18.751</b>	<b>24.330</b>	<b>130%</b>

Fuente: Dirección Financiera Subred Sur Occidente ESE

**Durante 2022- 2023 la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente logró avanzar y llevar a término logros de infraestructura como se detalla a continuación**

Operación 3 nuevos Centros de Salud orientados a la atención ambulatoria de la población, de esta manera, desde el 18 de octubre de 2022 los usuarios de la localidad de Bosa cuentan con el nuevo Centro de Salud Villa Javier, así mismo, el Centro de Salud Tintal fue apertura do el 12 de diciembre de 2022 en la localidad de Kennedy y el Centro de Salud Mexicana cuya puesta en operación se realizó el 05 de junio de 2023.

Igualmente, se culminó la obra de la Nueva Torre de Urgencias del Hospital Occidente de Kennedy, puesta en operación el 15 de mayo de 2023, la cual dispone de infraestructura y dotación tecnológica orientados a la atención inmediata y resolutive de la población de las localidades de Kennedy, Bosa, Fontibón y Puente Aranda.

Sumado a lo anterior, en el mes de julio de 2023, se dio inicio a las obras de adecuación del actual Hospital Occidente de Kennedy, intervención que incluye el cambio de los ascensores del Hospital, mejorando aspectos funcionales a nivel asistencial, de áreas comunes y circulaciones para accesibilidad a los servicios.

Por otra parte, en el mes de junio de 2023 se dio inició la obra de reforzamiento estructural y adecuación del Centro de Salud 29 ubicado en la localidad de Kennedy, lo cual permitirá fortalecer la capacidad instalada para dar respuesta oportuna a las necesidades de consultas y apoyo diagnóstico de la comunidad. Asimismo, la Subred ha avanzado en la etapa de estudios y diseños para las adecuaciones de los Centros de Salud Pablo VI y Trinidad Galán, cuya fase de obra se tiene contemplada dar inicio en enero de 2024.

Finalmente, en el mes de junio de 2023 se dio inicio a la etapa precontractual para la elaboración de estudios y diseños para la construcción de una nueva infraestructura orientada a la Salud mental de la Población de la Subred desde el componente hospitalario y ambulatorio.

### 3.4 Componente de Contratación

- ✓ Relación y estado de los procesos de contratación actuales

<b>CONTRATOS SUSCRITOS VIGENCIA 2023</b>		
<b>Tipo de Contratación</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Valor Total</b>
Bienes y Servicios	219	\$ 34.601.946.190
Orden de Prestación de Servicios	6.026	\$ 58.771.787.724
<b>Total</b>	<b>6.245</b>	<b>\$ 93.373.733.914</b>

Fuente: Dirección Contratación - Subred Sur Occidente ESE

<b>CONTRATOS ADICIONADOS Y PRORROGADOS VIGENCIA 2023 Y OTRAS VIGENCIAS</b>		
<b>Tipo de Contratación</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Valor Total</b>
Bienes y Servicios	1.653	\$ 85.398.276.598

Orden de Prestación de Servicios	32.775	\$ 112.068.319.689
<b>Total</b>	<b>34.428</b>	<b>\$ 197.466.596.287</b>

Fuente: Dirección Contratación - Subred Sur Occidente ESE

- ✓ Procesos de contratación conjunta con la EGAT, grado de avance y gestión realizada.

ÍTEM	NÚMERO DE CONTRATO	NOMBRE DEL PROYECTO	ESTADO
1	7103-2021	ALQUILER EQUIPO BIOMÉDICO	EN EJECUCION
2	7104-2021	ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONA (EPP)	EN EJECUCION
3	7105-2021	SUMINISTRO DE OXÍGENO Y EL MANTENIMIENTO DE LAS PLANTAS DE GASES MEDICINALES.	EN EJECUCION
4	7106-2021	OSTEOSÍNTESIS	EN EJECUCION
5	7107-2021	INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS	EN EJECUCION
6	7426-2021	OBRA PARA LA ADECUACIÓN ESTRUCTURAL, REORDENAMIENTO PARA EL CENTRO DE ATENCIÓN PRIORITARIA EN SALUD 29	EN EJECUCION
7	7427-2021	ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMEDICOS Y MOBILIARIO	EN EJECUCION
8	7429-2021	RUTA DE LA SALUD	EN EJECUCION
9	7551-2021	MANTENIMIENTO Y PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA EL PARQUE AUTOMOTOR CON SUMINISTRO DE REPUESTOS	EN EJECUCION
10	7552-2021	SERVICIO INTEGRAL DE TRANSPORTE ESPECIAL DE PASAJEROS	EN EJECUCION
11	7554-2021	SUMINISTRO DE DIETAS PARA LOS PACIENTES.	EN EJECUCION
12	7555-2021	ADQUISICIÓN DE PÓLIZAS DE SEGURO Y SERVICIOS DE CORRETAJE	EN EJECUCION
13	7624-2021	OBRAS E INTERVENTORÍAS DENTRO DEL MARCO DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN	EN EJECUCION
14	4040-2023	NECESIDADES REQUERIDAS POR LA SUBRED, EN EL MARCO DE LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 98 Y 99 DEL ACUERDO 761 DE 2020, Y DEMÁS NORMES QUE LA ADICIONEN, COMPLEMENTEN O SUSTITUYAN	EN EJECUCION

Fuente: Dirección Contratación - Subred Sur Occidente ESE

- ✓ Proceso de Liquidación Contractual. se relacionan los contratos liquidados a sept 2023.

VIGENCIA	N.º CONTRATO	CONTRATISTA	TIPOLOGIA DEL CONTRATO	FECHA DE LIQUIDACIÓN	TIPO DE LIQUIDACIÓN	SALDO REINTEGRADO
2021	5384	CONSORCIO ALBA	10 10-Contrato de Obra	16/03/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ -
2021	5633	CONSORCIO AMV & AMAUTA	10 10-Contrato de Obra	16/03/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ -
2020	6594	CONSORCIO OBRAS KTS-20	10 10-Contrato de Obra	14/04/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 53.489.667
2022	7356	CHAHER S.A.S	48 48-Otros Suministros	17/04/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 6.009.566
2020	5696	VITALIS S.A.C.I	46 46-Sumunistro de Medicamentos	25/04/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 439.750
2021	5752	ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT SAS	48 48-Otros Suministros	25/04/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 130.433.472
2021	6727	GESCOM SAS	48 48-Otros Suministros	25/04/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 21.867
2022	8134	WILLIAM ALFONSO LAGUNA VARGAS - INTERAMERICANA DE SUMINISTROS	48 48-Otros Suministros	25/04/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 85.300
2021	6154	GPS ELECTRONICS LTDA	30 30-Servicios de Mantenimiento y/o Reparación	28/04/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 13.802
2019	7189	IMPULSORES INTERNACIONALES SAS	30 30-Servicios de Mantenimiento y/o Reparación	28/04/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 10.757.600
2021	6727	GESCOM SAS	48 48-Otros Suministros	25/04/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 21.867
2022	6264	SMARTMETER S.A.S	30 30-Servicios de Mantenimiento y/o Reparación	25/04/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 88.970
2018	6324	BIENESTAR Y SALUD EMPRESARIAL SAS	49 49-Otros Servicios	27/04/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 2.980.472
2019	6851	EDGAR MANUEL LEON PIÑEROS	48 48-Otros Suministros	27/04/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 9.895.000
2019	7164	IQ BIOINGENIERIA SAS	30 30-Servicios de Mantenimiento y/o Reparación	27/04/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 503.000
2018	3776	ESTILO INGENIERÍA SAS	30 30-Servicios de Mantenimiento y/o Reparación	28/04/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 4.872.598
2019	6866	ANGELA MABEL APONTE PEREZ	30 30-Servicios de Mantenimiento y/o Reparación	28/04/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 485.790

VIGENCIA	N.º CONTRATO	CONTRATISTA	TIPOLOGIA DEL CONTRATO	FECHA DE LIQUIDACIÓN	TIPO DE LIQUIDACIÓN	SALDO REINTEGRADO
2019	6879	CENTRO DE INVESTIGACIONES EN EPILEPSIA LTDA	49 49-Otros Servicios	28/04/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 79.966
2019	7128	IQ BIOINGENIERIA SAS	30 30-Servicios de Mantenimiento y/o Reparación	28/04/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 7.449.207
2021	8166	IMCOLMEDICA SA	121 121-Compraventa (Bienes Muebles)	2/05/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 2.703
2021	5246	UNIPAR ALQUILERES DE COMPUTADORES SA	131 131-Arrendamiento de bienes muebles	5/05/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 1.415
2021	5559	DISTRIBUTION ENGINEERING SAS	49 49-Otros Servicios	5/05/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 28.986.538
2022	14	SOLUTION COPY LTDA	37 37-Servicios de Impresión	5/05/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 678.306
2022	5385	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S	48 48-Otros Suministros	5/05/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 47.802
2020	6166	SOLINSA G.C. SAS	46 46-Sumunistro de Medicamentos	19/05/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 64.214.077
2020	6627	POLYMEDICAL DE COLOMBIA SAS	48 48-Otros Suministros	19/05/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 234.000
2020	4167	LA INSTRUMENTADORA SAS	48 48-Otros Suministros	19/05/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 3.697.311
2021	5440	QUIRUMEDICAS LTDA	48 48-Otros Suministros	19/05/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 9.219
2021	5558	JUAN DE JESUS AGUILLON GUTIERREZ	48 48-Otros Suministros	19/05/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 13.180.796
2021	5706	QUINBERLAB SA	48 48-Otros Suministros	19/05/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 77.006.945
2021	5751	POLYMEDICAL DE COLOMBIA SAS	48 48-Otros Suministros	19/05/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 88.000
2021	7699	CENTRO DE INVESTIGACIONES EN EPILEPSIA LTDA	49 49-Otros Servicios	19/05/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 56.610
2022	4488	COLOMBIANA DE INGENIERIA COMBI S.A.S	131 131-Arrendamiento de bienes muebles	19/05/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 1.846.220
2022	5984	ALFA TRADING SAS	48 48-Otros Suministros	19/05/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 62.000

VIGENCIA	N.º CONTRATO	CONTRATISTA	TIPOLOGIA DEL CONTRATO	FECHA DE LIQUIDACIÓN	TIPO DE LIQUIDACIÓN	SALDO REINTEGRADO
2022	7509	FERRELECTRICOS IMPORTADOS S.A.S	48 48-Otros Suministros	19/05/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 16.331.619
2022	8608	RGS REDES Y COMUNICACIONES SAS	48 48-Otros Suministros	19/05/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 3.801.500
2021	5423	UCIPHARMA SA	48 48-Otros Suministros	31/05/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 1.648.406
2022	5938	ALMERA INFORMATION MANAGEMENT S.A.S	49 49-Otros Servicios	31/05/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 10.545.150
2021	7577	IQ BIOINGENIERIA SAS	30 30-Servicios de Mantenimiento y/o Reparación	31/05/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 13.090
2021	7890	TWITY S.A.S	48 48-Otros Suministros	31/05/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 48.884
2021	6041	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S	46 46-Suministro de Medicamentos	1/06/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 100.000
2022	7483	TU SALUD H&G SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA SAS	48 48-Otros Suministros	1/06/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 84.621.656
2017	124-2017	JORGE CAMACHO EQUIPOS MEDICOS SAS	30 30-Servicios de Mantenimiento y/o Reparación	27/06/2023	5 5. Liquidación unilateral	\$ 60.748.784
2017	SO-0923	FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES	211 211-Convenio Interadministrativo	27/06/2023	5 5. Liquidación unilateral	\$ 6.751.687
2017	SO-5101	PISA FARMACEUTICA DE COLOMBIA SA	48 48-Otros Suministros	27/06/2023	5 5. Liquidación unilateral	\$ 2.381.384
2017	SO-5140	NUMAEL CUERVO NEVA	30 30-Servicios de Mantenimiento y/o Reparación	27/06/2023	5 5. Liquidación unilateral	\$ 100.000
2017	SO-5141	ASCENSORES SCHINDLERDE COLOMBIA SAS	30 30-Servicios de Mantenimiento y/o Reparación	27/06/2023	5 5. Liquidación unilateral	\$ 638.435
2017	SO-5142	ABC DE LOS ASCENSORES SAS	30 30-Servicios de Mantenimiento y/o Reparación	27/06/2023	5 5. Liquidación unilateral	\$ 1.594.700
2021	6942	QUINBERLAB SA	48 48-Otros Suministros	30/06/2023	5 5. Liquidación unilateral	\$ 4.975.000
2021	8170	QUINBERLAB SA	48 48-Otros Suministros	30/06/2023	5 5. Liquidación unilateral	\$ 100.000
2022	8093	QUINBERLAB S.A.S	48 48-Otros Suministros	30/06/2023	5 5. Liquidación unilateral	\$ 135.000
2022	8201	QUINBERLAB SA	48 48-Otros Suministros	30/06/2023	5 5. Liquidación unilateral	\$ 6.224.960
2022	8310	QUINBERLAB S.A.S	48 48-Otros Suministros	30/06/2023	5 5. Liquidación unilateral	\$ 10.647.400



VIGENCIA	N.º CONTRATO	CONTRATISTA	TIPOLOGIA DEL CONTRATO	FECHA DE LIQUIDACIÓN	TIPO DE LIQUIDACIÓN	SALDO REINTEGRADO
2021	5560	CASA DENTAL EDUARDO DAZA LTDA	48 48-Otros Suministros	31/08/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 25.265.007
2021	8075	INGENIERIA MC S.A.S	48 48-Otros Suministros	31/08/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 11.700
2022	3409	UNIPAR ALQUILERES DE COMPUTADORES SAS	131 131-Arrendamiento de bienes muebles	31/08/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 271.908
2022	5704	ALL IN SERVICE SAS	30 30-Servicios de Mantenimiento y/o Reparación	31/08/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 28.792.054
2022	6835	ULTRASONIDO VASCULAR S.A.S	49 49-Otros Servicios	31/08/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 69.540.000
2022	7050	DIAGNOSTICA IPS SAS	49 49-Otros Servicios	31/08/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 12.882.996
2022	7503	HOME ASSISTANCE COLOMBIA SAS	45 45-Suministro de Alimentos	31/08/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 1.296
2022	7566	CMT SOLUCIONES MEDICAS S.A.S	49 49-Otros Servicios	31/08/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 91.702.100
2022	9036	LIFE SUMINISTROS MEDICOS SAS	48 48-Otros Suministros	31/08/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 13.300.000
2021	5352	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA	46 46-Suministro de Medicamentos	29/09/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 77.404.201
2022	7048	INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA, BIOTECNOLOGIA E INNOVACIÓN EN SALUD - IDCBIS	48 48-Otros Suministros	29/09/2023	7 7. Liquidación de común acuerdo	\$ 841.184
						<b>\$ 949.159.937</b>

Fuente: Dirección Contratación - Subred Sur Occidente ESE

Se adjunta cuadro con el consolidado de los contratos liquidados.

CONTRATOS LIQUIDADOS		
TIPOLOGIA DEL CONTRATO	CANTIDAD	VALOR REINTEGROS
10 10-Contrato de Obra	3	\$ 53.489.667
121 121-Compraventa (Bienes Muebles)	1	\$ 2.703
131 131-Arrendamiento de bienes muebles	3	\$ 2.119.543

211 211-Convenio Interadministrativo	1	\$ 6.751.687
30 30-Servicios de Mantenimiento y/o Reparación	13	\$ 116.058.030
37 37-Servicios de Impresión	1	\$ 678.306
45 45-Sumunistro de Alimentos	1	\$ 1.296
46 46-Sumunistro de Medicamentos	4	\$ 142.158.028
48 48-Otros Suministros	29	\$ 411.126.845
49 49-Otros Servicios	1	\$ 79.966
49 49-Otros Servicios	7	\$ 216.693.866
<b>Total general</b>	<b>64</b>	<b>\$ 949.159.937</b>

Fuente: Dirección Contratación - Subred Sur Occidente ESE

Se adjunta cuadro con contratos Pendientes de Gestionar.

ITEM	VIGENCIA	N.º CONTRATO	PROVEEDOR	FECHA DE TERMINACION	TIPO DE LIQUIDACIÓN	SALDO A REINTEGRAR
1	2020	4108	UNION TEMPORAL GRUPO EMPRESARIAL JHS S.A.S	10/04/2022	ACTA DE LIQUIDACIÓN	\$ 2.851.116
2	2021	7137	INVERSIONES AJOVECO	29/06/2022	ACTA DE LIQUIDACIÓN	\$ 80.037.383
3	2022	7602	OFIEXPORT S.A.S	10/09/2022	ACTA DE LIQUIDACIÓN	\$ 96.821.961
4	2021	6155	UNION TEMPORAL PRM 046	26/09/2022	ACTA DE LIQUIDACIÓN	\$ -
5	2021	6157	UNION TEMPORAL PRM 047	25/08/2022	ACTA DE LIQUIDACIÓN	\$ -
6	2018	4678	ELECTRICOS Y FERRETERIA DELTA S.A.S	24/06/2019	RESOLUCIÓN	\$ 880.478
7	2018	5102	mitsubishi electric de colombia LTDA	6/07/2020	RESOLUCIÓN	\$ 179.356
8	2018	5206	EDGAR MANUEL LEON PIÑEROS	31/12/2020	RESOLUCIÓN	\$ 1.580.310
9	2018	5407	DEPOSITO DROGAS BOYACA	30/04/2019	RESOLUCIÓN	\$ 245.880.078
10	2018	6142	URBANO EXPRESS LOGISTICA Y MERCADEO S.A.S	30/06/2020	RESOLUCIÓN	\$ 4.030.700
11	2019	3818	COMERCIALIZADORA PROVEE&MED S.A.S	31/07/2019	RESOLUCIÓN	\$ 99.605
12	2019	5767	AYG PHARMA S.A.S	31/08/2020	RESOLUCIÓN	\$ 5.106.621
13	2019	5769	ROPSOHN THERAPEUTICS S.A.S	28/02/2021	RESOLUCIÓN	\$ 220.301
14	2019	5996	AST IMPRESORES LTDA	23/09/2020	RESOLUCIÓN	\$ 11.141.954
15	2019	6107	COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S	14/03/2020	RESOLUCIÓN	\$ 51.890.798
16	2019	6141	ALMACENES ÉXITO S.A	30/11/2020	RESOLUCIÓN	\$ 18.754

ITEM	VIGENCIA	N.º CONTRATO	PROVEEDOR	FECHA DE TERMINACION	TIPO DE LIQUIDACIÓN	SALDO A REINTEGRAR
17	2019	6581	ORBIDENTAL S.A.S	30/09/2020	RESOLUCIÓN	\$ 2.366.607
18	2019	7188	PRODUCTORA COLOMBIANA DE EMPAQUES S.A.S – PROCOLPACK S.A.S	19/05/2020	RESOLUCIÓN	\$ 2.389
19	2019	40692	CENCOSUD COLOMBIA S.A	12/12/2019	RESOLUCIÓN	\$ 2.115.400
20	2020	4503	TECNI SUMINISTROS RYL S.A.S	3/04/2021	RESOLUCIÓN	\$ 6.170
21	2020	5406	BIOQUILAB LTDA	31/08/2021	RESOLUCIÓN	\$ 73.440
22	2020	5687	D.F CONSULTING S.A.S	2/02/2021	RESOLUCIÓN	\$ 4.878
23	2020	56706	FERRICENTROS	19/11/2020	RESOLUCIÓN	\$ 48.900
24	2021	7714	DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	31/01/2022	RESOLUCIÓN	\$ 6.407.704
25	2021	64654	FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES	22/03/2021	RESOLUCIÓN	\$ 4.292.400
26	2020	6611	EYM COMPANY S.A.S	30/11/2021	ACTA DE LIQUIDACIÓN	\$ 39.724.249
27	2021	5561	ORBIDENTAL	15/03/2022	ACTA DE LIQUIDACIÓN	\$ 23.635.246
28	2021	5630	MEDICOX LTDA	31/01/2022	ACTA DE LIQUIDACIÓN	\$ 13.463.350
29	2021	6084	B BRAUN MEDICAL S.A	17/01/2022	ACTA DE LIQUIDACIÓN	\$ 11.864.736
30	2021	7146	SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS SEMEDES LTDA	25/03/2022	ACTA DE LIQUIDACIÓN	\$ 15.384.150
31	2021	7550	SEGURIDAD PERCOL LTDA	31/01/2022	ACTA DE LIQUIDACIÓN	\$ 16.733.066
32	2022	8133	FERRELECTRICOS IMPORTADOS S.A.S	7/11/2022	ACTA DE LIQUIDACIÓN	\$ 10.712.315
33	2021	5562	DENTAL NADER	15/03/2022	ACTA DE LIQUIDACIÓN	\$ 10.036.105
34	2020	5486	THYSSENKRUPP ELEVADORES S.A	2/10/2021	ACTA DE LIQUIDACIÓN	\$ 8.683.512
35	2022	2177	ECOCAPITAL INTENACIONAL S.A	31/03/2022	ACTA DE LIQUIDACIÓN	\$ 7.581.114
36	2021	6564	GPS ELECTRONICS LTDA.	5/10/2021	ACTA DE LIQUIDACIÓN	\$ 7.008.245
37	2020	4558	ORL SERVICIOS MEDICOS Y VARIOS S.A.S	30/11/2021	ACTA DE LIQUIDACIÓN	\$ 6.302.475
38	2022	9035	GESCOM S.A.S	31/01/2023	ACTA DE LIQUIDACIÓN	\$ 6.791.695
39	2021	7710	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	17/01/2022	ACTA DE LIQUIDACIÓN	\$ 5.716.352
40	2020	5196	DRAGER COLOMBIA S.A	28/03/2022	ACTA DE LIQUIDACIÓN	\$ 5.311.998
41	2022	7674	SOLUTION COPY LTDA	23/01/2023	ACTA DE LIQUIDACIÓN	\$ 5.365.407

ITEM	VIGENCIA	N.º CONTRATO	PROVEEDOR	FECHA DE TERMINACION	TIPO DE LIQUIDACION	SALDO A REINTEGRAR
42	2021	7701	ORL SERVICIOS MEDICOS Y VARIOS S.A.S	5/07/2022	ACTA DE LIQUIDACION	\$ 5.579.225
43	2021	5426	COMPANY MEDIQBOY S.A.S	3/03/2022	ACTA DE LIQUIDACION	\$ 4.954.366
44	2021	7623	COLOMBIAN MEDICARE S.A.S	17/01/2022	ACTA DE LIQUIDACION	\$ 4.819.000
45	2021	5421	HERSQ ASESORIAS Y CONSULTORIAS EMPRESARIALES S.A.S	13/07/2021	ACTA DE LIQUIDACION	\$ 4.093.500
46	2021	7876	COMPANY MEDIQBOY S.A.S	14/03/2022	ACTA DE LIQUIDACION	\$ 4.982.109
47	2020	5657	PRAXIS DISEÑO INDUSTRIAL S.A.S	17/05/2021	ACTA DE LIQUIDACION	\$ 4.250.000
48	2022	7607	ORL SERVICIOS MEDICOS Y VARIOS S.A.S	6/02/2023	ACTA DE LIQUIDACION	\$ 4.234.875
49	2021	7878	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	30/06/2022	ACTA DE LIQUIDACION	\$ 3.436.975
50	2021	7717	POLYMEDICAL DE COLOMBIA S.A.S.	24/02/2022	ACTA DE LIQUIDACION	\$ 3.974.900
51	2021	7152	IJ CONSTRUCCIONES S.A.S	6/11/2021	ACTA DE LIQUIDACION	\$ 3.146.044
52	2021	5439	PROTEX S.A.S	31/08/2021	ACTA DE LIQUIDACION	\$ 366.488
53	2022	7960	DISTRIBUCIONES LA UNIVERSAL	31/01/2023	ACTA DE LIQUIDACION	\$ 1.375
54	2019	7190	TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.	30/04/2022	ACTA DE LIQUIDACION	\$ 1.938.174
55	2020	34	QUINBERLAB S.A	30/06/2022	ACTA DE LIQUIDACION	\$ 181.200
56	2022	6173	DENTAL NADER S.A.S	16/03/2023	ACTA DE LIQUIDACION	\$ 28.568.857
57	2019	5700	MESSER COLOMBIA S.A	9/08/2022	ACTA DE LIQUIDACION	\$ 12.445.590
58	2021	5428	DISCOLMEDICA S.A.S	30/04/2022	ACTA DE LIQUIDACION	\$ 4.111.428
59	2021	8158	LM INSTRUMENTS S.A	31/01/2023	ACTA DE LIQUIDACION	\$ 1.339.825
60	2022	9034	CENTRO DE INVESTIGACIONES EPILEPSIA LTDA	30/06/2023	ACTA DE LIQUIDACION	\$ 298.254
61	2022	7608	CENTRO DE INVESTIGACIONES EPILEPSIA LTDA	25/11/2022	ACTA DE LIQUIDACION	\$ 116.610
62	2022	6174	ORBIDENTAL	16/03/2023	ACTA DE LIQUIDACION	\$ 28.072.517
63	2022	6172	CASA DENTAL EDUARDO DAZA LTDA	15/03/2023	ACTA DE LIQUIDACION	\$ 5.977.037
64	2019	5770	PROCLIN PHARMA	31/08/2021	RESOLUCION	\$ 3.008.513
65	2020	6167	SICMAFARMA S.A.S	31/12/2021	ACTA DE LIQUIDACION	\$ 5.946.740

ITEM	VIGENCIA	N.º CONTRATO	PROVEEDOR	FECHA DE TERMINACION	TIPO DE LIQUIDACION	SALDO A REINTEGRAR
						\$ 846.214.920

Fuente: Dirección Contratación - Subred Sur Occidente ESE

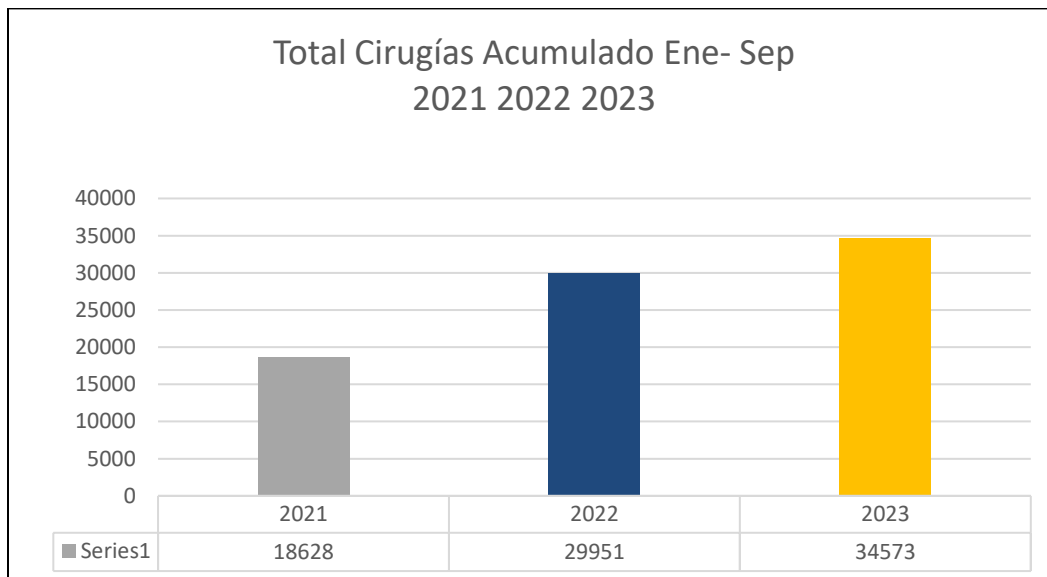
#### 4. Impactos Generados

La Subred Suroccidente dentro del plan de desarrollo institucional vigente ha impactado la calidad de vida de la población producto de un trabajo conjunto entre la gerencia, subgerencia, direcciones asistenciales, gobierno clínico y sus equipos de trabajo.

La participación de la Dirección Hospitalaria se manifiesta en el alcance de los objetivos institucionales enfocados a proporcionar atención en salud con calidad y eficiencia, para lo cual ha desarrollado estrategias que propendan por el cumplimiento de los siguientes objetivos:

#### Indicadores de productividad:

- Procedimientos quirúrgicos:** la dirección hospitalaria ha desarrollado estrategias encaminadas en la optimización del uso de los quirófanos, el mapa quirúrgico y gestión de las agendas quirúrgicas, obteniendo como resultado el año con mayor número de procedimientos quirúrgicos con 34.573, que comparado con 2022 presenta una diferencia de 4.622 procedimientos más y respecto de 2021 variación positiva con 15.945 procedimientos para la presente vigencia.

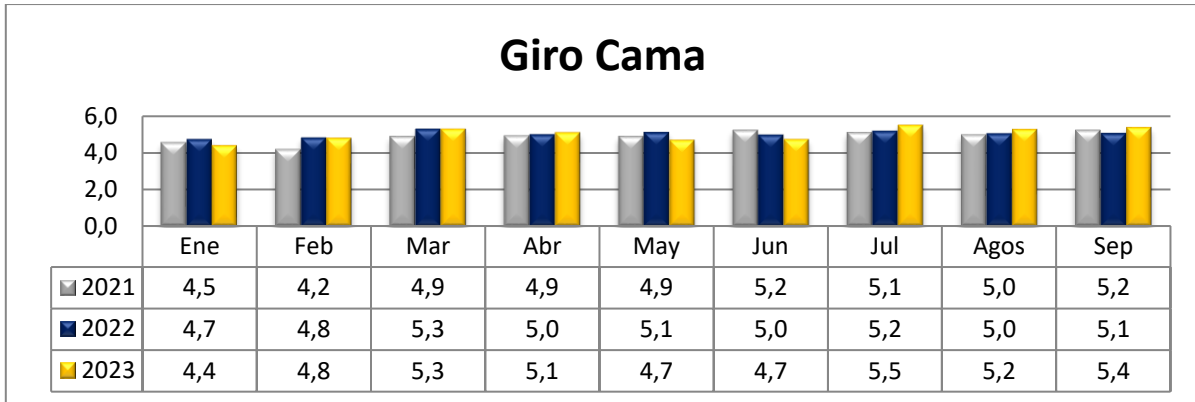


Fuente: Tablero de juntas – Dirección Hospitalaria, 2023

### Indicadores de eficiencia:

- **Cancelación procedimientos quirúrgicos por causa institucional:** la dirección hospitalaria en articulación con el líder de programación quirúrgica realiza seguimiento mensual del porcentaje de cancelación de procedimientos quirúrgicos por causa institucional y desarrolla estrategias encaminadas a la reducción mínima de estos eventos, dando cumplimiento al estándar institucional de 6%, por lo que en lo corrido del año 2023 enero a septiembre, el porcentaje de cancelación se ha mantenido en 1.4% encontrándose dentro de meta institucional.
- **Oportunidad de cirugía:** la oportunidad de programación quirúrgica es considerada como un indicador del plan de desarrollo institucional, con el cual se pretende la reducción de la morbimortalidad de los usuarios de la SUBRED, por lo que de su oportunidad depende garantizar los servicios de salud de las personas. Es así, como la dirección hospitalaria en conjunto con la líder de programación quirúrgica, ha desarrollado estrategias con ampliación de disponibilidad y gestión de agenda quirúrgica, mantenido el indicador dentro de meta institucional de 10 días, que para lo corrido del año 2023 en los meses enero a septiembre se consolida en 8.9 días.
- **Giro Cama:** el giro cama es considerado un indicador del plan de desarrollo institucional porque muestra la oportunidad en la atención de los usuarios y el uso eficiente de los recursos necesarios para la prestación de los servicios asistenciales de los pacientes. Es así como, bajo el liderazgo de la gerencia, subgerencia, dirección hospitalaria, gobierno clínico y su equipo de trabajo desarrollo la estrategia 07-00-IN-0002 Instructivo Rondas Gestión Hospitalaria V4.pdf, que tiene como objetivo principal gestionar las dificultades asistenciales y administrativas que se presentan durante la estancia hospitalaria de los pacientes. Que una vez resueltas, permiten el egreso oportuno, mejorar el promedio estancia y el giro cama, aumentando la oportunidad y calidad de la atención de nuestros usuarios en la SUBRED.

Para lo corrido del año 2023 entre los meses de enero a septiembre se consolida con un promedio de 5.0 giros cama mes.



Fuente: Tablero de juntas – Dirección Hospitalaria, 2023

- Oportunidad respuesta interconsultas:** este indicador es de gran importancia ya que con él se mide la calidad en la atención de nuestros pacientes en la SUBRED, por lo que la dirección hospitalaria monitoriza en conjunto con el gobierno clínico su cumplimiento y mantenimiento dentro de meta institucional de 6 horas. Para lo corrido del año 2023 en los meses comprendidos de enero a septiembre, el promedio de respuesta ha sido de 5.6 horas de un total de interconsultas de 58.346, garantizando así la prestación de los servicios a los usuarios con eficiencia y efectividad.

#### Indicadores de calidad en la atención:

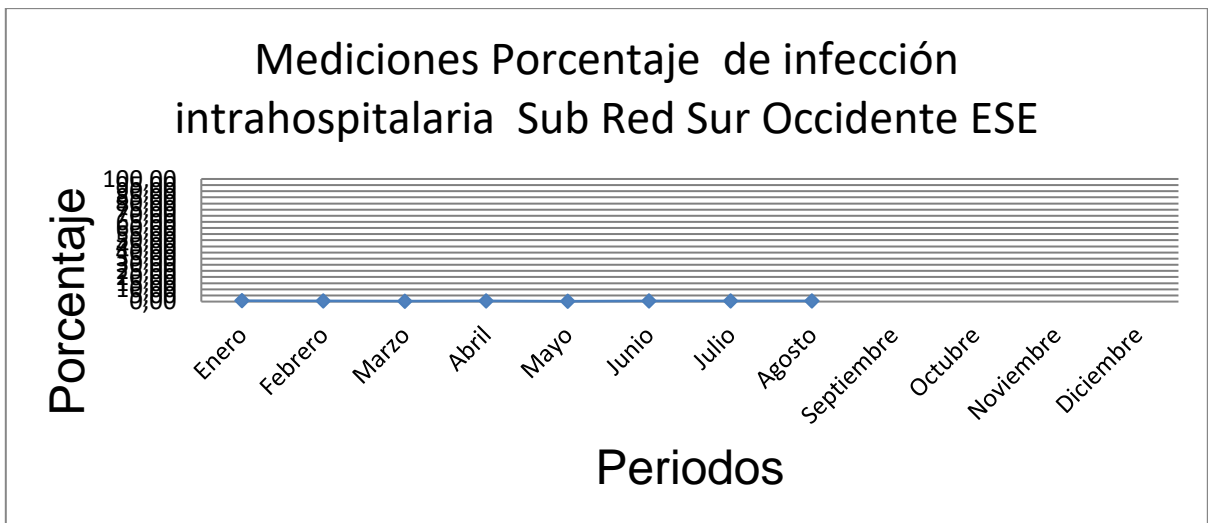
- Implementación del Plan Estratégico de Acreditación en Salud:** la meta institucional es del 90%, para lo cual la dirección hospitalaria realiza seguimiento de manera mensual, que en un trabajo articulado con los líderes responsables del proceso y cumplimiento de los planes de mejora en lo corrido del año 2023 entre los meses enero a septiembre se consolida en: 94.6% con 175 acciones cumplidas.
- Implementación del Modelo Integral de Atención en Salud para la Subred Suroccidente:** Dando cumplimiento al Modelo de Atención de la Dirección Hospitalaria se desarrollan actividades con el fin de dar seguimiento a la implementación del modelo dentro de las cuales tenemos:
  - ❖ Seguimiento y actualización a la capacidad Instalada por Unidad (Bosa, Kennedy, Fontibón, Boston, Floralia, Tintal).
  - ❖ **Ruta materno perinatal:** La Gestión Clínica Hospitalaria articula en el proceso de atención la ruta materno perinatal haciendo énfasis en: control prenatal, atención del parto, provisión de método de regulación de fecundidad post evento obstétrico y al finalizar la ruta, a través de la estrategia de binomio madre – hijo se realizan actividades de información, comunicación y educación que permitan a la usuaria

conocer respecto a los cuidados del post parto, recién nacido, lactancia materna exclusiva, signos de alarma para consultar a los servicios de urgencias, asignación de la cita de control post parto y recién nacido de acuerdo al lugar de residencia más cercano a la usuaria.

- **Tasa Global de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud:** el porcentaje de cumplimiento establecido es del 3%, para lo cual la dirección hospitalaria participa activamente desde el Comité Institucional de IAAS se monitorea mensualmente el resultado del Indicador de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, que consolidado para lo corrido del año 2023 enero - agosto fue del 1%, lo que lo ubica dentro del estándar institucional.

De manera mensual se realiza seguimiento en el Comité de IAAS, donde se analizan los resultados del indicador y se establecen acciones que correspondan de acuerdo a su comportamiento, estableciendo las estrategias respectivas.

Mensualmente el referente de Infectología, presenta avances de acciones y retroalimenta a cada uno de los procesos de acuerdo al monitoreo de los indicadores.



Fuente: Comité de infecciones- Dirección Hospitalaria, 2023

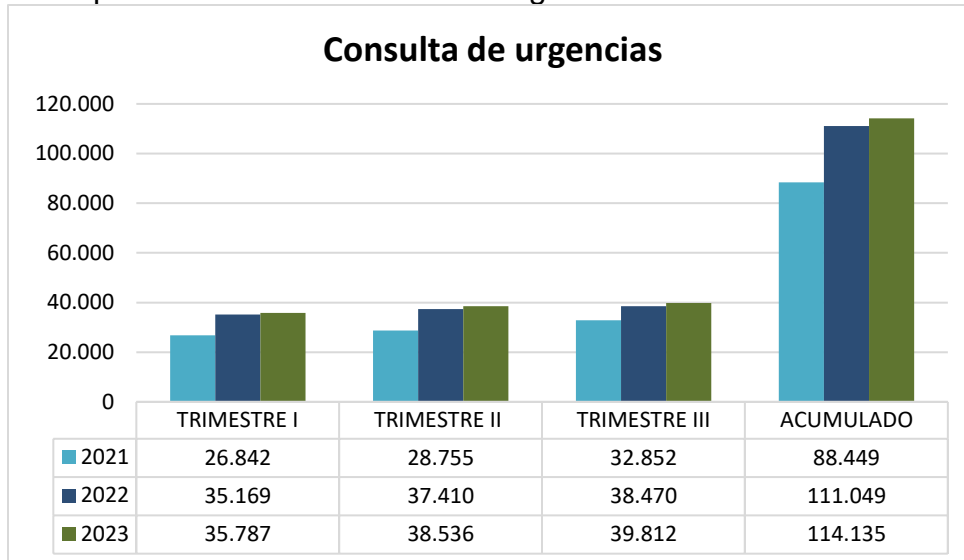
Se inauguró la nueva torre de urgencias para la unidad Kennedy en busca de brindar una atención de calidad con la mejor tecnología a los pacientes consultantes y que requieren atención de alta complejidad, con atención por especialistas y necesidad de ayudas diagnósticas, razón por la que la demanda de esta unidad continúa aumentando, lo cual se ve reflejado en el aumento de consultas en comparación con años anteriores.



Imagen 1. Nueva torre de urgencias para la unidad Kennedy



Gráfica. Comportamiento de Consulta de Urgencias 2021/2022/2023.



Fuente: Gerencia de la Información Subred Sur Occidente

Para el periodo comprendido entre enero y septiembre de 2023 se realizaron 114.135 consultas de urgencias, con aumento de 3.086 consultas en comparación con las realizadas en el mismo periodo del 2022 donde se realizaron 111.049 consultas de urgencias.

La apertura de la nueva torre de urgencias también logro un aumento de la capacidad instalada del servicio de urgencias Kennedy, brindando una atención de calidad y trato humanizado para cada uno de los pacientes.

Tabla No. 12. Capacidad Instalada Nueva torre de urgencias para la unidad Kennedy

Áreas Urgencias	COMPLEJIDAD ALTA
	KENNEDY
Camilla de Observación Adultos Mujeres	27
Camilla de Observación Adultos Hombres	16
Camillas de Observación Pediátrica	12
Camillas expansión	34
<b>TOTAL DE CAMILLAS</b>	<b>89</b>
Reanimación	5
Procedimientos	5
Hidratación	0
Sala ERA	8 cubículos
Sala EDA	4 cubículos
Consultorios Urgencias	12
Ingresos/Egresos	16 cubículos

Fuente: Gestión Clínica de Urgencias

Ampliación de oferta institucional en toma de muestras de laboratorio, con la extensión de la agenda en las USS Occidente de Kennedy, Bosa, Fontibón y Pablo VI y apertura de toma de muestras para laboratorios clínicos en Centro Tintal, Mexicana y Centro de Salud Villa Javier, permitiendo mayor cobertura y mantener la oportunidad y acceso a la población.

Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura de Gases Medicinales en Unidad de Servicios de Salud Fontibón de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E por parte del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos -INVIMA; quedando autorizada la fabricación de aire medicinal in situ por compresor, beneficiando principalmente los pacientes de reanimación, salas de cirugía, partos y la unidad de cuidados intermedios

- La Subred Integrada de Servicio de Salud Sur Occidente E.S.E fue objeto de referenciación para entidades prestadoras de salud dentro y fuera del Distrito por las buenas prácticas establecidas en los siguientes procesos: La Clínica Infantil Santa María del Lago referenció el Procedimiento de cadena custodia (Subproceso de patología).
- La Subred Integrada de Servicio de Salud Norte y la Clínica del Occidente referenciaron Buenas prácticas del servicio farmacéutico y la central de mezclas.
- La Subred Integrada de Servicio de Salud Centro Oriente referenció el Subproceso de Imagenología en articulación con la Oficial de Protección Radiológica OPR, Seguridad y Salud en Trabajo, los Ingenieros Biomédicos referenciaron el proceso de gestión de protección radiológica

que permite el licenciamiento de los equipos categoría I y II para la práctica clínica en concordancia con lo establecido en la resolución 418 del 2018.

- La Subred Integrada de Servicio de Salud Norte referencio Buenas prácticas de manufacturas para la producción de aire medicinal por compresor en sitio Resoluciones 4410 de 2009 y Guía de inspección en BPM.
- Clínica Tundama referencio las buenas prácticas del laboratorio clínico y los indicadores del servicio
- El Hospital Universitario de Pasto y Universidad de la Salle referenció el banco de leche humana para conocer los procesos que se realizan sobre consejería en lactancia, programa de capacitaciones para las madres en periodo de lactancia, áreas que se articulan con el banco de leche y todos los procesos que hacen parte de la estrategia.
- Pasto Salud E.S.E. en modalidad presencial al Subproceso de Laboratorio Clínico, para Referenciación Comparativas en el establecimiento e identificación de las practicas dentro del proceso de laboratorio clínico que permita su replicabilidad e implementación con el fin de fortalecer la calidad y el mejoramiento en la prestación de los servicios, Programa POCT según normatividad vigente, Riegos identificados en laboratorio clínico.

### **GSP PSPIC –Gestión de salud pública del plan de salud pública de intervenciones colectivas**

- Fortalecimiento en la implementación de acciones dirigidas a grupos poblacionales diferenciales, se contó en la con la participación de las etnias RROM e indígena del pueblo Muisca e INGA, los cuales desarrollaron acciones comunitarias propias de sus saberes con orientación desde la medicina ancestral y occidental para el fortalecimiento de usos y costumbres en prospectiva de aportar al modelo de atención con enfoque diferencial basado en la atención primaria en salud para la atención de esta población.
- Entre el año 2020 a septiembre 2023 se han intervenido 10.399 unidades de trabajo informal (UTI), se ha logrado la implementación de la estrategia de entornos de trabajo saludable en 9.273 UTIS. Se ha realizado acciones de información, educación y comunicación en 21.194 trabajadores informales; promoviendo prácticas de autocuidado y mejoramiento de hábitos de vida, de los cuales 18.138 trabajadores modificaron sus hábitos; implementando las recomendaciones concertadas en el decálogo de salud.
- El proceso de canalización se transforma en el eje articulador que permite medir las respuestas efectivas al interior del sistema sanitario de las acciones de los entornos, componentes transversales y de las otras líneas de acción a la luz del modelo como RIAS y EAC. Durante esta administración ha aumentado de forma sostenida desde el año 2020, pasando de 33.069 que corresponde al 88.9% a 56.641 efectivos que corresponde al 83.1% casos efectivos

- Uno de los impactos más representativos del equipo de información, educación y comunicación ha sido el aporte en material educativo, pedagógico y comunicativo para el desarrollo de actividades a nivel comunitario. De esta forma se han podido llevar a diferentes contextos territoriales piezas comunicativas, actividades pedagógicas y elementos comunicativos que han servido para apalancar esas actividades que le sirven a la comunidad, en la importancia del cuidado en su salud.

## **RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD**

### **RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO**

Desde la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud se han logrado realizar durante el 2023 un total de:

- 20.047 valoraciones integrales.
- 13.502 personas de 15 a 49 años que recibieron consulta con finalidad del "Planificación familiar o anticoncepción", para la asesoría en anticoncepción de primera vez.
- 758 hombres tamizados en cáncer de próstata para un diagnóstico oportuno
- 968 personas entre 60 y 75 años a quienes se realiza test de sangre oculta en materia fecal con inmunoquímica para la tamización para cáncer de colon y recto.
- 2858 con tamizaje de cáncer de mama.
- 100% (n=17) mujeres con resultado BIRADS 4,5 y/o 6 con oportunidad de toma de biopsia antes de los 30 días.
- 100% (n= 553) mujeres con citología cervicouterina anormal, citología de triage anormal o técnicas de inspección visual positiva que tiene oportunidad para la toma de colposcopia y/o biopsia antes de los 30 días.

### **RUTA MATERNO PERINATAL**

- De enero a septiembre de 2023, se ha realizado fortalecimiento de competencias a 2.043 colaboradores que intervienen en la atención de la gestante y el recién nacido aumentando en la última vigencia frente a 2.576 del año 2022 y 1.433 del año 2021
- Se contó con la participación del 100% de los profesionales en los espacios de aprendizaje continuo generados por la red materno perinatal gracias al bloqueo de agendas, las cuales son lideradas por los referentes técnicos de ginecología y pediatría donde participan perfiles de medicina, trabajo social, enfermería y auxiliares de enfermería, las capacitaciones incluyen: simulacro en emergencias obstétricas, la

adherencia en las guía de atención de: infección de vías urinarias, atención del recién nacido en salas de parto, reanimación neonatal, manejo inicial y transporte del recién nacido con asfixia perinatal, guías de control prenatal e ITS, gestante e hijo con diabetes entre otros.

- Se ampliaron las unidades de servicios de salud para el curso de maternidad y paternidad como son: Villa Javier y consulta externa de Patio Bonito Tintal los cuales tienen una mayor capacidad de atención y prestación de servicios y la meta es retomar la asistencia del 100% gestantes de forma presencial a los cursos, lo cual se vio afectado a partir de la pandemia

### **RUTA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS**

- Desde la apertura del consultorio para toma de espirometría ubicado en la unidad de atención de Alcalá Muzú a corte del mes de septiembre de 2023 se ha logrado realizar el seguimiento y agendamiento a cerca de 3.850 usuarios con EPOC inscritos en la ruta. Lo cual evidencia que el 68,8% de la población inscrita cuenta con la toma de examen diagnóstico al menos una vez en la vida, gracias a esto se realiza la clasificación de la severidad de la enfermedad y se establece el plan de manejo terapéutico.
- Se identifica a corte del mes de septiembre del 2023 en total n=2.585 usuarios con requerimiento de oxígeno suplementario, a los cuales se les realiza seguimiento y monitoreo de manera mensual para la identificación del oxígeno medicinal de acuerdo con la clasificación de la severidad de su patología respiratoria crónica y gestión al proceso de entrega del oxígeno en casa desde el enfoque del perfil de trabajo social, disminuyendo así barreras administrativas que ocasionen cuadros de complicaciones y exacerbaciones de la enfermedad para los usuarios oxígeno requerentes de la ruta.

### **RUTA DE PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES**

- A partir del 14 de Julio de 2022, fecha en la que realiza el lanzamiento de la unidad móvil de atención MAPS, se inician las atenciones integrales en salud, con énfasis en salud mental, en diferentes puntos ubicados dentro de las localidades de Kennedy, Bosa, Puente Aranda, Fontibón y otras localidades de incidencia, como también en instituciones donde se garantiza el acceso a los servicios de salud con énfasis en salud mental, disminuyendo así, las barreras de acceso.

- Durante este periodo de operación comprendido entre el 14 de julio 2022 y el 30 de septiembre 2023, Se ha logrado realizar 4.920 atenciones individuales de alta calidad, brindando un servicio personalizado y adecuado a las necesidades de cada persona atendida, con énfasis en la atención integral, respetando la confidencialidad y proporcionando un espacio seguro y acogedor para que los individuos se sientan escuchados y apoyados en su proceso de salud mental.

## RUTA CARDIO CEREBRO VASCULAR Y METABÓLICA

- Desde el equipo de la RIA CCVM, se continúa capacitando al equipo de salud y a los usuarios a través de intervenciones individuales y colectivas que permitan lograr el cumplimiento de las metas propuestas, disminuyendo así la carga de la enfermedad en la población.
- Teniendo en cuenta las líneas operativas del Modelo de Acción Integral Territorial –MAITE–, desde la RIA CCVM se tienen definidos los indicadores que mensualmente dan cuenta del impacto de las acciones implementadas en la captación de usuarios y alcance de metas terapéuticas, a continuación, se relaciona la trazabilidad en el periodo de enero a septiembre de 2023:

Tabla 13 Indicadores RIA CCVM en 2023

INDICADOR	MET A	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO								
		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
Cumplimiento de meta terapéutica del programa de Diabetes Mellitus	<b>39,0 %</b>	39,6 %	30,4%	35,6%	33,9 %	32,6 %	30,1 %	32,7%	39,0%	38,5%
Cumplimiento de meta terapéutica en el programa de Hipertensión Arterial (HTA).	<b>45,0 %</b>	68,0 %	57,7%	54,0%	48,4 %	45,4 %	48,3 %	36,8%	39,5%	39,7%
Captación de Hipertensión Arterial en personas de 18-69 años	<b>39,1 %</b>	56%	56%	52%	53%	47%	52%	50,3%	49,8%	43%

Captación de Diabetes Mellitus (DM) en personas de 18 a 69 años	82,6 %	119%	121%	112%	112 %	107 %	111 %	110,9 %	111,1%	94%
---	--------	------	------	------	-------	-------	-------	---------	--------	-----

Fuente: Cohorte de crónicos enero a septiembre 2023

## RUTA TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

- Se cuenta con el manual del capacitador versión 1.0, el cual facilita una herramienta pedagógica y operativa para uso de facilitadores y /o capacitadores que desarrollen procesos formativos en temáticas asociadas al consumo de sustancias psicoactivas licitas e ilícitas
- Como parte del proceso de activación de ruta y gestión en el proceso de canalización oportuna a nivel individual, colectivo y poblacional la ruta viene implementando acciones de divulgación y posicionamiento de la herramienta de canalización digital a través de código QR, minimizando barreras de acceso o dificultades para el reporte de posibles casos identificados en los territorios
- Se generan acuerdos con el comité de historias clínicas con el fin de incluir dentro de la consulta de psicología una variable que indique la herramienta de tamizaje para la detección temprana en riesgo de consumo de sustancias psicoactivas, para hallar la trazabilidad del paciente dentro los Hitos de la RIAS Spa.

## RUTA DE ALTERACIONES NUTRICIONALES

- Desde la ruta de alteraciones nutricionales el principal impacto reportado que contribuye a mejorar la calidad de vida de la población, son los niños que han presentado recuperación de su estado nutricional pasando de desnutrición aguda a riesgo de desnutrición aguda o peso adecuado para la talla; esta recuperación evita que se presenten las pérdidas y complicaciones en el desarrollo y la vida de estos niños, además de contribuir a evitar pérdidas sociales, económicas y culturales que afectarían el desarrollo de la sociedad. En el 2023 de 150 casos de desnutrición aguda, 76 de ellos se han recuperado y 33 se encuentran en tratamiento que les ayudará a superar la desnutrición.

## CONVENIO 0002-2023 Equipos de atención en casa

- Fortalecimiento en la búsqueda en territorio bajo la estrategia de ruteo a usuarios no adherentes a las Rutas Integrales de Atención en Salud, realizando identificación y atención de los riesgos en salud.
- Abordaje a la población en los 90 territorios priorizados que permiten la identificación de riesgos en salud, canalización para atención a EAPB, procesos resolutivos de atención en el marco de las RIAS a usuarios capital salud que permiten disminuir barreras de acceso y mejorar las condiciones de calidad de vida, salud y enfermedad en los territorios.
- Ingreso de 236 familias a la estrategia de **relevo a cuidadores** la cual busca prestar servicios temporales de relevo domiciliario a cuidadores mayores de edad con el fin de responder a las necesidades del cuidador(a), la promoción de su salud, la prevención de su enfermedad y el fortalecimiento de redes sociales del cuidador(a), para brindarle un descanso de sus labores de cuidado directo y permitirle destinar dicho tiempo a avanzar en su proyecto de vida y/o descansar y/o disfrutar de los servicios ofertados en las manzanas de cuidado; y las necesidades específicas de atención de las personas que requieren cuidado por su condición de dependencia, afectación psicosocial y/o discapacidad.

### **CONVENIO FDL Fondos de Desarrollo Local**

- Fortalecimiento de acciones en la restitución de autonomía social y funcional, con el fin de trabajar en la inclusión social y mejoramiento en la calidad de vida tanto de la persona con Discapacidad como de su familia.
- Eliminación de barreras en el acceso de servicios de salud de población migrante en condición irregular a través de la implementación de paquetes de atención a mujeres gestantes, niños y niñas menores de 11 años y mujeres en edad fértil de las localidades de Bosa y Fontibón.

Desde las acciones administrativas se logró impactar en:

- Avance en la unificación del color en 18 fachadas de las 35 sedes priorizadas para cambio de imagen institucional.
- Adecuaciones de infraestructura para cumplir con los requisitos requeridos para la instalación del RX Fijo en la USS Occidente de Kennedy.
- Apoyo técnico para la adquisición a través del convenio docencia servicio del equipo Rayos X Fijo de tecnología digital el cual permitirá ofrecer servicios modernos a nuestros usuarios.
- La Subred a través del subproceso de gestión documental y mediante el apoyo de recurso humano designado por la Oficina de Tecnologías de la Información, avanzó en el levantamiento de los datos requeridos en la matriz de parametrización y requerimientos del SGDEA, el cual, se ha revisado en diferentes



mesas de trabajo junto con la Secretaría Distrital de Salud y el contratista Archivos del Estado, como resultado la información recolectada en la matriz ya se encuentra parametrizada en el aplicativo y se está socializando en habiente de prueba.

- El Subproceso de Gestión Documental (Archivo Central), ha garantizado la entrega oportuna de 2.581 consultas y solicitudes realizadas por las diferentes dependencias y/o oficinas de la entidad, dando cumplimiento al 100% en el indicador de préstamo y consulta del subproceso.
- Mediante la ventanilla única de correspondencia se logró recepcionar y distribuir aproximadamente 170.482 documentos radicados entre ellos (entradas, salidas y notas internas) a través del aplicativo Orfeo.
- Cumplimiento del 93% en la implementación del PIGA (Plan Institucional de Gestión Ambiental) para la vigencia 2022 – 2023, logrando un mejoramiento en 7 puntos porcentuales con respecto a la última evaluación la cual fue realizada en 2019, dejando la entidad en categoría ALTA de cumplimiento al PIGA.

#### **4.1 Gestión intersectorial.**

Desde el proceso transversal de políticas para la salud y la vida se busca incidir en las decisiones gubernamentales y de los actores locales a partir de procesos participativos para el mejoramiento de las situaciones que afectan la salud y la vida en los territorios, mediante la materialización de la interacción y coordinación entre diferentes actores estratégicos, en las instancias y espacios de coordinación, para la formulación, implementación, análisis y evaluación de las políticas, favoreciendo la incidencia para la respuesta de las situaciones y condiciones orientadas al mejoramiento de la salud y la calidad de la vida de las personas, familias y comunidades.

Para la Subred Sur Occidente E.S.E. dentro de su estrategia en el marco de orientar y fortalecer los procesos de articulación con las entidades distritales, privadas o comunitarias a nivel local participa en 94 instancias locales de forma mensual, 4 instancias de forma bimestral, 9 instancias trimestrales y 9 instancias cuatrimestrales, en donde se establecen compromisos o acuerdos cuya intención es armonizar la respuesta intersectorial y construir acciones integrales que repercutan en mejoras para la salud de las comunidades de las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda evidenciando de esta forma un total de 1.353 compromisos en el año 2020, 2365 compromisos para el año 2021, 1.183 compromisos para el año 2022 y 459 compromisos a 30 de septiembre de 2023.

Durante los años 2022 y 2023 se potencia la actividad de direccionamiento estratégico, con la cual en el marco del modelo de salud se da inicio al ejercicio de priorización de necesidades y problemáticas en el territorio para orientar la planeación, implementación y seguimiento de la gestión local de las políticas para la salud y la vida en coherencia con el Modelo Territorial para Bogotá y el Plan local de cuidado; a su vez, se realiza la implementación de las mesas territoriales de manera mensual en las que participan los equipos locales de políticas, entornos cuidadores, vigilancia en salud pública, gestión de programas e interés en salud

pública, participación social de la subred y gestores de partición desde la secretaría distrital de salud, con el fin de monitorear las acciones reportadas por cada entorno o proceso transversal para el cumplimiento de las actividades contenidas en el plan de direccionamiento estratégico de la localidad.

En relación al proceso de posicionamiento de las estrategias para la gobernanza en salud y de las políticas, planes, programas, proyectos, en espacios o instancias locales, se continúa con la armonización de agendas locales a través de las instancias de participación local; especialmente en los Consejo Local Intersectorial de Participación CLIP, Consejo Local de Gobierno CLG, y unidades de apoyo técnico

Además de las instancias delegadas por la gerencia como son los comités de derechos humanos CDDHH y los consejos locales de justicia transicional CLJT. siendo bajo este proceso transversal que desde las delegaciones de política pública, se estructuran compromisos que generan respuesta a las necesidades identificadas en el plan de direccionamiento estratégico, en la comunidad y evidenciadas dentro de una instancia normada, se continúa con la socialización y gestión de canalizaciones recibidas por los entornos a la oferta institucional de otros sectores y se realiza una búsqueda activa de canalizaciones por las personas delegadas de políticas para dar respuestas a necesidades particulares de la comunidad.

Por otro lado, en cuanto a la gestión de la respuesta intersectorial, se tiene como propósito Gestionar la construcción de rutas intersectoriales, mediante el proceso de canalización para dar respuesta a las necesidades sociales e intersectoriales, en cuanto a la atención efectiva y oportuna en procura de favorecer la calidad de vida y salud de las mismas, a través del módulo de activación de rutas del Sistema Referencia y Contrarreferencia (SIRC).

Cabe aclarar que las respuestas de las instituciones dependen de la corresponsabilidad que tengan los ciudadanos para realizar el trámite pertinente de ser necesario. Los sectores donde se recibe mayor demanda son: Secretaria de Integración Social, Casa de igualdad de Oportunidades, IDIPROM e IDRD, respectivamente.

## **RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD**

### **RUTA MATERNO PERINATAL**

Desde la ruta materno perinatal se viene trabajando en conjunto con diferentes actores que hacen parte de la ruta y de entes externos para mejorar la calidad de vida de los colaboradores y de las gestantes, se lleva a cabo lo siguiente:

- En el comité Materno Perinatal se cuenta con la participación de representantes grupo materno perinatal de provisión de servicios de salud de la SDS, representantes de servicios de dirección ambulatorios, hospitalarios, urgencias, complementarios, referentes de programas, facturación

- Se realiza articulación con la líder Materno Perinatal de la EAPB Capital Salud, para temas prioritarios como números de contactos de usuarias no localizables y para el mes de septiembre se envió un correo con 33 usuarias, se realiza articulación para casos de sífilis gestacional las cuales no son ubicables y se solicita números de contacto, en casos de sífilis congénita que no cumplen criterios de notificación o que son atendidos por otras subredes y cargados al SIVIGILA para la subred Sur Occidente. Así mismo se notifican las gestantes migrantes para realizar afiliación que aparecen en la plataforma SAT, notificando 12 gestantes.
- Se realizó articulación con la organización OIM quienes realizarán el curso de maternidad y paternidad con las mujeres gestantes migrantes que se encuentran en la localidad Kennedy en la USS Abastos.
- Se realizó asistencia a las reuniones de manzanas del cuidado de la localidad de Bosa y la localidad de Kennedy siendo estas dos localidades priorizadas en la SDS.
- Por parte de trabajo social de la ruta se realiza articulación con las otras trabajadoras sociales de las rutas para armonizar problemáticas encontradas en común en la población gestante y a las cuales se les debe realizar una intervención en conjunto, se realiza actividad en jornadas de salud a mi barrio, salud a mi vereda.
- Articulación con las EAPB para la disminución de las barreras de acceso de tipo administrativas de las gestantes.
- Articulación con el equipo de participación social y servicio al ciudadano para el direccionamiento de las gestantes afiliadas a Capital Salud a través de la plataforma transaccional con el fin de direccionar a la gestante al centro de salud más cercano de acuerdo al lugar de residencia.

## **RUTA PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES**

- Avance del 100% de las estrategias de mejora en la gestión, de análisis de indicadores de la implementación y las intervenciones de articulación sectorial e intersectorial en el marco de la normatividad vigente.
- Con respecto a las reuniones de articulación intersectorial se evidencia que para la vigencia septiembre 2021 a 30 de septiembre de 2023 se realizaron 83 actividades con 430 personas; en el marco de esta articulación se trabajaron los temas de: conocimiento y aspectos técnicos de la ruta de salud mental, fortalecimientos en capacidades y canalización de casos de usuarios con factores de riesgo en alguna problemática en Salud Mental

## **RUTA ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS (ERC)**

- Con el fin de fortalecer la implementación de la ruta ERC se generó por parte de la subred articulación con las dimensiones de GPAISP y programas impactando positivamente en la identificación de enfoque diferencial de usuarios con diagnóstico de EPOC y Asma.
- Articulación intersectorial con Secretaria de Integración Social en relación con identificación del riesgo y confirmación diagnóstica de EPOC en las comunidades de cuidado que cuentan con usuarios afiliados a la EAPB Capital Salud asignados a la subred de servicios de salud.
- Proceso de articulación con EAPB capital salud con el fin de identificar usuarios con requerimiento de oxígeno domiciliario y posterior seguimiento desde la RIAS ERC por parte del perfil de trabajo social y fisioterapia con el fin de disminuir barreras administrativas y educación en el uso del dispositivo. Disminuyendo la estancia hospitalaria.

## **RUTA CARDIO CEREBRO VASCULAR Y METABÓLICA**

Para el periodo avanzado en la vigencia del convenio 0009 - 2023, la RIA CCVM de la Subred Suroccidente ha participado en diferentes espacios de articulación:

- Talento humano de la Subred Suroccidente (líder de formación y desarrollo)
- Departamento de comunicaciones de la Subred Suroccidente (líder de formación y desarrollo)
- PSPIC
- GPAISP y mesa de crónicos
- Ruta de alteraciones nutricionales, ruta de enfermedades respiratorias crónicas, ruta de promoción y mantenimiento de la salud
- Sala situacional de salud – Enfermedades no transmisibles ENT
- Mesa local de cuidado Fontibón, Bosa, Kennedy y Puente Aranda
- COVECOM de la localidad de Fontibón
- Jornada salud a mi barrio localidad de puente Aranda
- Centro Día Campo Verde localidad de Bosa
- Estrategia Cuídate y sé feliz

## **RUTA TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**

Con respecto a las reuniones de articulación intersectorial se evidencia que se realizaron 24 actividades con 539 personas, se evidencia la generación de acuerdos para la remisión de casos que requieren atención de otros sectores. Así mismo se

abren espacios para realizar fortalecimientos del talento humano en temas como primeros auxilios psicológicos y autocuidado en salud mental. Con respecto a las reuniones de articulación sectorial se evidenciaron 10 reuniones con la participación de 280 personas, entre los cuales contamos con referentes de otras RIAS y líderes de unidades de atención de la dirección ambulatoria y directores de servicios para la apertura de espacios para realizar fortalecimiento al talento humano y así mismo se socializa lo importante de la identificación de casos con barreras de acceso para recibir atención por el área psicosocial; estos espacios permiten acuerdos frente a la canalización de casos con problemas y trastornos mentales por consumo de sustancias psicoactivas, y el fortalecimiento en temas dirigidos a la comunidad como habilidades para la vida y estigma frente al consumo

### **CONVENIO 0002-2023 Equipos de atención en casa**

- Participación en espacios locales y mesas de coordinación en salud que permiten socializar los resultados y solicitudes de respuesta que complementen la necesidad de los usuarios en salud y que permita dar una respuesta integral a los determinantes en salud identificados.
- Gestión de las necesidades comunitarias con los sectores que permiten mejorar las condiciones de calidad de vida y salud en los riesgos ambientales y sociales identificados.

### **4.2 Perspectiva poblacional**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., oferta atención en salud diferencial, con enfoque de equidad de género para mujeres en todas sus diversidades, en ese sentido a la fecha se ha implementado 6 consultorios, para la realización de la atención, los cuales están ubicados estratégicamente en entidades ancla así:

ITEM	MANZANA DEL CUIDADO	CONSULTORIO
1	Kennedy.	CDC Bellavista.
2	Bosa Porvenir.	CDC Porvenir.
3	Bosa Porvenir.	CAPS Porvenir.
4	Bosa Campo Verde.	UBA Móvil – USS Villa Javier.
5	La Giralda.	CDC la Giralda.
6	José Antonio Galán Puente Aranda.	CAPS Trinidad Galán.

- Resultados de la implementación de las Rutas Integrales de Atención se relacionan a continuación:

## **RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD**

Desde el convenio 0005 de 2023 se ha logrado fortalecer la implementación, monitoreo de la misma, desde un equipo interdisciplinario el cual tiene definido:

- Fortalecimiento de competencia a los profesionales de salud con un total de 587 colaboradores con socialización de ruta, 69 médicos y 38 enfermeras en capacitadas en el correcto diligenciamiento de la historia clínica.
- Fortalecimiento de parametrización de las historias clínicas de valoración integral.
- Minería en la calidad del dato en articulación con la EAPB-Capital Salud.
- Implementación de aplicativos para la gestión del riesgo.
- Articulación con el gobierno clínico.

## **RUTA MATERNO PERINATAL**

Desde el convenio 0004 de 2023 se brinda a la gestante en los diferentes puntos de atención de la subred, se busca mejorar las estrategias de acceso, oportunidad, atención en salud de las gestantes y sus familias buscando un parto humanizado con la calidad

- Fortalecimiento del talento humano de salas de partos, cirugías, urgencias población general, hospitalización de medicina interna, quirúrgicos
- Mejoramiento del indicador de captación temprana antes de la semana 12 durante las 3 vigencias muestra un comportamiento continuo y de forma ascendente comparando el periodo enero a septiembre se obtuvo 68% para el año 2021, 67 % año 2022 y 69 % año 2023, frente a las principales causas están que residen en municipios aledaños las cuales ingresan posterior a la semana 12, seguido de las barreras de acceso de tipo administrativas, la no percepción del embarazo durante el primer trimestre y las creencias de las familias gestantes (población con enfoque diferencial) respecto a la no importancia del control prenatal, para la vigencia actual está la afiliación tardía de estas usuarias a la EAPB Capital Salud ocasionando un ingreso tardío a la ruta,
- Agendamiento de la cita de inscripción a control prenatal a las pruebas de embarazo con reporte positivo y se realiza la búsqueda activa de las usuarias que egresan en estado de gestación sin inscripción al control prenatal, por último, el seguimiento a las órdenes de pruebas de embarazo sin tomar con el fin de impactar en la captación temprana de la gestante

antes de la semana 10, el porcentaje de captación de gestantes por la estrategia es del 10%.

- Articulación con el equipo del PIC para la canalización de las gestantes sin inicio de control prenatal o con baja adherencia a las actividades de la RIAS Materno Perinatal.
- Piezas comunicativas para divulgación en redes sociales disponibles en la Subred.
- Disponibilidad del centro de enlace Pablo VI para el acceso a la atención en salud, llevándose a cabo los procesos más importantes
- Articulación con el nuevo modelo de atención en salud, con el fin de iniciar control prenatal en casa y búsqueda activa de usuarias no contactables.
- Grupos de WhatsApp para alertar mujer gestante en consulta de urgencias u hospitalización sin ingreso al control prenatal

## **RUTA PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES**

Desde el convenio 0012 de 2023 frente a la canalización de usuarios con diagnóstico en salud mental que ingresan por medio del aplicativo de referencia y contrarreferencia (SIRC). En el período comprendido entre septiembre 2021 y septiembre 2023 la efectividad supera el 86%, esto se debe al ejercicio que se ha venido realizando en articulación con las diferentes unidades de atención especialmente con la dirección de ambulatorios para dar respuesta oportuna a los casos que son remitidos directamente por capital salud y por los diferentes componentes que hacen parte de salud pública.

Es importante señalar que, aunque el número de casos ingresados no es muy alto permite una prioridad alta ya que la gran mayoría de estos casos son de los usuarios capitados con la subred Sur Occidente y facilitan la oportunidad de atención en las disciplinas de medicina y psicología y psiquiatría respectivamente.

- El resultado de auditoría a la adherencia de la ruta de salud mental Sur Occidente E.S.E. I semestre 2023, obtuvo un 94.32% cumpliendo así con el estándar institucional.
- Se lograron implementar estrategias comunicativas ( digitales y físicas) para la divulgación y posicionamiento de la Ruta Integral de Atención en Salud para Problemas y Trastornos Mentales la cual va dirigida a colaboradores y funcionarios de otros sectores – Secretaría Distrital de Integración Social (Comisarías de familia - Centros de Emergencia – IDIPRON) Secretaría de

Cultura, Secretaría de Educación, otras instituciones ICBF, a partir de la vinculación a las estrategias de socialización poblaciones especiales, Espacios de Fortalecimiento de Capacidades del Talento Humano y extendiendo la Estrategia de Comunicaciones desde las plataformas digitales y participación en visitas Institucionales para la articulación entre programas – población con enfoque diferencial y eventos de divulgación de las subred

## **RUTA CARDIO CEREBRO VASCULAR Y METABÓLICA**

A partir de la firma del convenio 0009 – 2023 el 14/06/2023, cuyo objeto es *“Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para dar continuidad a la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud Cardio Cerebro Vascular y Metabólica en las Sub Redes Integradas de Servicios de Salud en el marco del Modelo de Salud”*,

- Se cuenta con un equipo de trabajo encargado de implementar el plan de trabajo propuesto, encaminado en dar cumplimiento a los hitos de la RIA CCVM, logrando el control de metas terapéuticas, lo que mejora la calidad de vida de los usuarios, disminuyendo la aparición de complicaciones, consultas de urgencias, hospitalizaciones y estancias en unidades de cuidado intensivo, reduciendo así el gasto en salud de la población.

## **RUTA TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.**

Desde el convenio 0007 de 2023, la caracterización para este evento en población asignada a la SISSSO de enero a septiembre 2023 se tiene un consolidado de 811 usuarios los cuales se clasifican con y sin riesgo, que ingresan desde las diferentes puertas de entrada y de acuerdo con la caracterización poblacional y nivel de riesgo se vincula al proceso de atención integral en salud priorizando la asignación de citas y así poder garantizar la accesibilidad a los servicios de salud. Cabe anotar que la lista de espera varía según la cantidad total de personas por la rotación en el proceso de agendamientos y consultas efectivas realizadas o en efecto, usuarios que presenten incumplimiento de citas o alguna dificultad en su contacto en la gestión de asignación de citas.

## **RUTA DE ALTERACIONES NUTRICIONALES**

Desde el convenio 0003 de 2023, se logró aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para implementar acciones de impacto en el marco del modelo de atención en salud, logrando disminuir la mortalidad en menores de 5 años por desnutrición, no se han presentado casos con corte a septiembre de 2023.

La RIAS de alteraciones nutricionales logro articularse con los comités de seguridad alimentaria y nutricional; las mesas locales por el cuidado de la salud; las cuatro



líneas operativas del modelo de salud; adicional se han realizado acciones como búsqueda activa de casos, confirmación de diagnósticos, revisión de historias clínicas, con el objetivo de contribuir a evitar la mortalidad por desnutrición

### **CONVENIO 0002-2022 Equipos de atención en casa**

Dentro del proceso de planeación y organización de los equipos territoriales de atención en casa se realizan sesiones de articulación y organización con las direcciones de las subgerencias corporativa y de servicios que permitan facilitar la organización de las acciones, garantizar el acceso a dinámica gerencial desde el territorio, organizar el proceso de facturación para registro de historia clínica en dinámica, articulación con dirección complementaria, ambulatoria, urgencias y gestión del riesgo que permitan complementar la respuesta de las necesidades de los usuarios en los territorios.

### **CONVENIO FDL Fondos de Desarrollo Local**

- Fortalecimiento del proceso de formulación de propuestas (para suscripción de convenios y contratos) coordinado y articulado con líderes comunitarios y fondos de desarrollo local.
- Ejecución física y financiera por encima del 98% en todos los convenios y contratos (suscritos con el FDL)

## **5. Dificultades encontradas y soluciones**

### **5.1 Dificultades en el desarrollo Institucional.**

A. La oportunidad global de la entrega de medicamentos presenta un cumplimiento del 96.4% con corte a 30 de septiembre de 2023, Se dio cumplimiento al estándar institucional establecido que corresponde al 95%. Es de resaltar que no se ha logrado un mayor porcentaje de cumplimiento debido a que persiste la no aceptación de adiciones y prórrogas de varios proveedores, por solicitudes de cambio de precios por parte de los laboratorios fabricantes, dificultades en la cadena logística para la producción de varios de los medicamentos, incremento de los costos de producción con referencia al precio estipulado a nivel nacional y los trámites ante el INVIMA para los registros y liberación de los productos, como también, la no disponibilidad de materias primas, material de envase, etc.; lo cual limita la disponibilidad de varios medicamentos por parte de los laboratorios fabricantes para la comercialización de estos productos, como también que existen registros de los medicamentos y principios activos desabastecidos y en riesgo de estarlo, lo cual se corrobora con las comunicaciones por parte de proveedores en las que se informa sobre la no comercialización de algunos de ellos y los que han recibido autorización de importación por una única vez, ya que los tiempos de respuesta a las solicitudes

han aumentado; por lo cual, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA, encargado de autorizar y controlar la comercialización de los fármacos, ha reconocido el represamiento de miles de trámites de nuevos registros sanitarios, renovaciones. Algunas de las causas que también se presentan son la escasez de materias primas, inventarios insuficientes y problemas en la cadena logística que surgieron tras la pandemia.

- B. Dificultades en las acciones de respuesta intersectorial a temas del sector salud, esto debido a limitaciones en la oferta de los otros sectores, teniendo como efecto una escasa respuesta intersectorial favorable en el tema de las canalizaciones intersectoriales, se presentan demoras en la respuesta y respuestas no oportunas frente a las necesidades de la comunidad, temas que se exponen y trabajan en los diferentes espacios de convocatoria con otros sectores.
- C. Con relación a la notificación de los eventos de interés en Salud Pública se identifica que, por el cambio frecuente del personal de epidemiología en las Unidades Primarias Generadoras Datos, ocasionalmente se presenten eventos mal definidos o algoritmos incompletos. Se evidencia falta de adherencia a las definiciones de caso establecidas en los protocolos nacionales para la vigilancia. Esto hace que sea necesario la inducción y reinducción permanente durante las asistencias técnicas.
- D. Con relación a talento humano necesario para garantizar la ejecución del convenio GSP PSPIC, se debe tener en cuenta que existen perfiles especializados de difícil consecución, que de manera reiterada hacen que existan problemas para ejecutar los productos y acciones de su competencia. En estos casos se han hecho las sugerencias de ampliar los perfiles, de modo que se facilite el cumplimiento y se eviten subejecuciones por esta causa.
- E. LINEA DE POBLACIÓN VULNERABLE: Se han presentado dificultades en la consecución de recursos para los trámites de cedula de los pacientes, ya que este es un requisito para iniciar la gestión de ubicación con otras instituciones; Los cupos en las instituciones para las personas mayores por parte de Secretaría de Integración Social son limitados, por lo cual la ubicación de los pacientes es demorada y se identificó la baja responsabilidad de los familiares y redes de apoyo en el cuidado y tenencia de los pacientes.

## **5.2 Solución implementada y resultado obtenido.**

- A. La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. continúa trabajando en las estrategias de Fortalecimiento del seguimiento y control de los pendientes de entrega de medicamentos y del de Tablero de Control de Seguimiento a los contratos que permita dar continuidad y disponibilidad de los

- medicamentos con el objetivo de alcanzar un mayor porcentaje de cumplimiento del indicador.
- B. Desde el equipo de análisis y políticas para la salud y la vida a través de los espacios de decisión se han realizado diferentes procesos de priorización de los casos que requieren atención más inmediata debido a múltiples niveles de vulnerabilidad, con esto se logra optimizar la oferta intersectorial y garantizar la respuesta a las comunidades que más lo necesitan. Para el 2023 se tienen procesos específicos de priorización de atenciones desde la oferta intersectorial para población en condición de calle, casos de desnutrición, violencias y personas con discapacidad.
  - C. Desde Vigilancia en Salud Pública se ha realizado fortalecimiento continuo por medio de asistencias técnicas a las Unidades Primaria Generadoras Datos que presentan cambio de personal o se evidencian oportunidades de mejora en la notificación de eventos de acuerdo a los tableros de control establecidos para el seguimiento por semanas epidemiológicas.
  - D. El equipo de información, educación y comunicación para solventar las dificultades que se mencionaron anteriormente se ha organizado de tal manera que pueda desarrollar esas actividades, cumplir las metas estipuladas dentro de los lineamientos y en lo posible dar respuesta a los diferentes componentes de salud pública. Aportando con estrategias a la educación de las personas, comunicando elementos propicios por medio de la pedagogía e informando de las múltiples acciones de salud pública.
  - E. Revisión de información y priorización desde la probabilidad y el impacto con el fin de realizar la gestión desde acciones intersectoriales, unidades de análisis transversales, equipos primarios de mejora y líderes de procesos.

### 5.3 Planes de mejora.

- Planes de mejoramiento internos de la Subred

Con corte al mes de septiembre, la Subred cuenta con 67 planes de mejora de las siguientes fuentes:

EMISOR	Planes
Auditoria Interna - Autocontrol	6
Auditoria Interna - PAMEC	12
Autoevaluación	7
Control Interno	4
ICONTEC	20
Personeria	2
Secretaria Distrital de Salud	6
Seguridad del paciente	9
Superintendencia Nacional de Salud	1
	<b>67</b>

Fuente: Sistema de información Almera – Subred Sur Occidente ESE

Estos planes se encuentran asignados a cada uno de los procesos de acuerdo a los hallazgos de cada una de las auditorías, a continuación, se presenta el siguiente resultado por procesos:

### OPORTUNIDADES DE MEJORA POR PROCESO 2023

PROCESO	OM	ACCIONES	AVANCE
Direccionamiento Estratégico y Desarrollo Institucional	14	24	↑ 100
Gestión Clínica Ambulatoria	17	60	↑ 97
Gestión Clínica de Urgencias	18	118	↑ 99
Gestión Clínica Hospitalaria	23	180	↑ 96
Gestión de contratación	3	3	↑ 100
Gestión de la Calidad y Mejoramiento continuo	24	53	↑ 99
Gestión de Servicios Complementarios	15	42	↑ 99
Gestión de TICS	7	15	→ 94
Gestión del Ambiente Físico	31	89	→ 94
Gestión del Conocimiento	3	10	↑ 100
Gestión del Riesgo en Salud	4	32	→ 91
Gestión del Talento Humano	16	31	↑ 100
Gestión Financiera	2	4	↑ 100
Gestión jurídica	2	2	↑ 100
Participación comunitaria y servicio al ciudadano	4	5	↑ 100
<b>Total</b>	<b>183</b>	<b>668</b>	<b>↑ 98</b>

Fuente: Sistema de información Almera – Subred Sur Occidente ESE

A 30 de septiembre de 2023 se tienen 668 acciones correspondientes a 183 oportunidades de mejora derivadas de 67 Planes de mejoramiento, con un cumplimiento del 98%.

- Plan de mejora de las auditorías realizadas por la Secretaria Distrital de Salud.

Para las auditorías de la Secretaria Distrital de Salud, se formularon en total 6 planes de mejora y han presentado el siguiente comportamiento:

EMISOR	OM	ACCIONES	AVANCE
Secretaria Distrital de Salud	18	49	→ 91

Fuente: Sistema de información Almera – Subred Sur Occidente ESE

A 30 de septiembre de 2023 se tiene 49 acciones correspondientes a 18 oportunidades de mejora derivadas de 6 Planes de mejoramiento, con un cumplimiento del 91%.

- Planes de mejora por ente de control

## CONTRALORÍA DE BOGOTÁ

Se tiene documentado un plan de mejora que corresponde a la vigencia 2022.

PAD DE LA VIGENCIA	AÑO	No. HALLAZGO	CAUSA DEL HALLAZGO	CÓDIGO ACCIÓN	DESCRIPCIÓN ACCIÓN	ÁREA RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
424	2022	3.2.1.1	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal por valor de \$204'158.499 y presunta incidencia disciplinaria, por falta de gestión para reintegrar a las farmacias y almacenes de la Subred Sur Occidente E.S.E, los medicamentos y dispositivos médicos que se encuentran en las farmacias de las Penitenciarías La Picota, La Modelo y El Buen Pastor en Bogotá	1	Adelantar el proceso de liquidación del Contrato No. o No. 84940-0089-2021 a fin de hacer el balance financiero y cobrar los medicamentos y dispositivos médicos entregados en el marco del desarrollo de dicho contrato, con su posterior descargue de los inventarios de la entidad, y quedar a paz y salvo	Dirección de Servicios Complementarios Subproceso Farmacia Mercadeo	1/11/2022	30/06/2023
424	2022	3.2.1.2	Hallazgo administrativo, por inconsistencias en la información reportada en el SIVICOF	1	Revisar y fortalecer los puntos de control del proceso de reporte de indicadores del PAA aplicando listas de chequeo de verificación del dato y del cargue en la plataforma SIVICOF	Gestión de la información	1/11/2022	30/06/2023
424	2022	3.2.1.3	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, por la inadecuada planeación y falta de gestión para poner en uso los equipos destinados a la dotación de la UHMES Tintal y el área de esterilización del Hospital Tintal	1	Instalar y poner en funcionamiento los equipos destinados a la dotación de la UHMES Tintal, una vez se realicen las obras de adecuación de estas áreas.	Convenios y Proyectos	1/11/2022	30/03/2023

PAD DE LA VIGENCIA	AÑO	No. HALLAZGO	CAUSA DEL HALLAZGO	CÓDIGO ACCIÓN	DESCRIPCIÓN ACCIÓN	ÁREA RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
424	2022	3.2.1.4	Hallazgo administrativo por el no cumplimiento del indicador del Plan de Desarrollo Institucional - PDI para la meta No. 33 "Cumplimiento del Plan de mantenimiento preventivo de la infraestructura y dotación hospitalaria de la Subred"	1	Realizar seguimiento y análisis trimestral de la ejecución del plan de mantenimiento formulado para la vigencia	Dirección Administrativa	1/11/2022	28/02/2023
424	2022	3.2.1.5	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, por la deficiente gestión de la Subred para adecuar y dar uso a las cuatro (4) salas de cirugía, el área de esterilización y la unidad de cuidados intensivos ubicadas en el segundo piso de la Unidad Hospitalaria Médica Especializada - UHMES Tinta	1	Realizar la obra de adecuación y puesta en funcionamiento de las salas de cirugía y la unidad de cuidados intensivos ubicadas en el segundo piso de la Unidad Hospitalaria Médica Especializada - UHMES Tinta	Convenios y Proyectos	1/11/2022	30/03/2023
424	2022	3.2.2.1	Hallazgo administrativo con incidencia fiscal por valor de \$271'544.379 y presunta incidencia disciplinaria, por falta de facturación de traslados y valoraciones médicas realizadas dentro del Programa de Atención Pre Hospitalaria - APH	1	Realizar el trámite administrativo, financiero y jurídico ante las EPS y/o IPS Vital Life SAS y Línea Médica de Ambulancias SAS, con el fin de facturar los servicios prestados.	Desarrollo Institucional Dirección de Contratación Dirección de Urgencias Dirección Financiera	1/11/2022	30/08/2023
424	2022	3.2.2.2	Hallazgo administrativo por realización de prórrogas después de vencido el término de ejecución del contrato No. 7795 – 2021	1	Generar una alerta semanal sobre los vencimientos contractuales al interior de la dirección de contratación	Dirección de Contratación	1/11/2022	30/06/2023
424	2022	3.2.2.3	Hallazgo administrativo, por incumplimiento de la obligación de crear y conformar expedientes de archivo con la totalidad de los documentos y actuaciones contractuales	1	Implementar un procedimiento para la conformación de los expedientes contractuales	Dirección de Contratación	1/11/2022	30/06/2023
424	2022	3.2.2.4	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, por incumplir el manual de contratación en la celebración del Contrato 491-2021	1	Fortalecer la adherencia al interior de la dirección de contratación del estatuto y manual de contratación	Dirección de Contratación	1/11/2022	30/06/2023

PAD DE LA VIGENCIA	AÑO	No. HALLAZGO	CAUSA DEL HALLAZGO	CÓDIGO ACCIÓN	DESCRIPCIÓN ACCIÓN	ÁREA RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
424	2022	3.3.1.1	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, por la falta de gestión de cobro oportuno, que ha permitido que las cuentas por cobrar mayores a 360 días se hayan incrementado en \$9.218'695.879	1	Revisar y/o actualizar los procedimientos definidos en el manual de gestión de ingresos de acuerdo a la normatividad legal vigente, que contemple el proceso previo de cobro de cartera para aquellas EPS que se encuentren en medida especial o intervención, con anterioridad a su liquidación, actualizando la matriz de trazabilidad de las ERP de acuerdo a los saldos, movimientos y circularizaciones, para ser remitida a Cobro Coactivo.	Dirección Financiera	1/11/2022	30/06/2023
424	2022	3.3.1.2	Hallazgo administrativo, por falta de gestión para la depuración de los registros presentados a 31 de diciembre de 2021, en la subcuenta Préstamos por Medicamentos que asciende a la suma de \$1.231'234.464	1	Realizar mesas de trabajo con las cuatro subredes de servicios de salud para definir la metodología de cruce de los préstamos a fin de disminuir el saldo de la cuenta	Dirección Financiera	1/11/2022	30/06/2023
424	2022	3.3.1.3	Hallazgo administrativo, por falta de control al determinarse que los bienes inmuebles, registrados en los estados financieros de la entidad, presentan diferencia entre los reportes de los estados financieros y el área de activos fijos	1	Cargar conciliaciones entre contabilidad y activos fijos a diciembre 2021, libros auxiliares y cuenta fiscal donde se evidencia que no existe diferencia entre las áreas. (ALMERA, aplicativo para el cargue de evidencia)	Dirección Financiera	1/11/2022	30/06/2023
424	2022	3.3.1.4	Hallazgo administrativo, por falta de gestión y control para establecer la situación jurídica real de terrenos y edificaciones en donde funcionan centros de atención y prestación de servicios de salud a cargo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.	1	Realizar el estudio de títulos de los predios USS Puerta de Teja, USS San Bernardino, USS Alquería y USS Patio Bonito, con el fin de definir la titularidad de los inmuebles en mención y sanear	Oficina Asesora Jurídica Dirección Administrativa	1/11/2022	30/06/2023

PAD DE LA VIGENCIA	AÑO	No. HALLAZGO	CAUSA DEL HALLAZGO	CÓDIGO ACCIÓN	DESCRIPCIÓN ACCIÓN	ÁREA RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
					jurídicamente los mismos.			
424	2022	3.3.1.5	Hallazgo administrativo, por no determinarse la razón del registro en la subcuenta, Otras provisiones - 279090 "Mecanismos alternativos de solución de conflictos", por valor de \$8.095'468.492, situación que causa incertidumbre en el saldo total de la cuenta	1	Realizar el ajuste correspondiente del registro realizado tomando las pretensiones iniciales del reporte SIPORJ en la vigencia 2021.	Oficina Asesora Jurídica	1/11/2022	30/06/2023
424	2022	3.3.1.6	Hallazgo administrativo, con incidencia fiscal en cuantía de \$11'005.864 y presunta incidencia disciplinaria, por concepto de pago de multas impuestas por la Secretaría Distrital de Salud	1	Fortalecer el conocimiento de los riesgos clínicos en el personal asistencial de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, mediante la estrategia mentoring.	Subgerencia de Prestación de Servicios de Salud	1/11/2022	28/02/2023
424	2022	3.3.4.1	Hallazgo administrativo por deficiencia en el proceso de recaudo en el rubro de Cuentas por Cobrar de la vigencia 2021, de acuerdo con la meta proyectada en la ejecución presupuestal de ingresos	1	Informar a los diferentes entes de vigilancia y control de orden nacional, la afectación económica que se genera en las ESE, por el no pago oportuno de dichas acreencias, recomendando mesas de conciliación más dinámicas, donde los compromisos de pago que se establecen en las mismas se cumplan en tiempo y dinero de acuerdo con lo pactado.	Dirección Financiera	1/11/2022	30/06/2023

Fuente: Sistema de información Almera – Subred Sur Occidente ESE

## SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Solamente existe un plan de mejora cuya fuente es ese ente de control, el cual se encuentra documentado a partir de la auditoría ordenada mediante Auto de auditoría N.º 2023410010000648-7 del 18-04-2023, realizada durante los días del 19 al 21 de abril del presente año, relacionado con el servicio de APH y traslados secundarios que presta la entidad.



Para un total de 5 hallazgos se formularon 13 acciones de mejora, el 10 de octubre se envió el primer seguimiento con corte al 30 de septiembre 2023. La ejecución de este plan termina en el mes de diciembre de la presente vigencia.

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	¿QUÉ?	¿QUIÉN?	¿CUÁNDO?	
	Acciones de mejoramiento	Responsable(s) de la acción	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación
		Nombre / Cargo		
<b>HALLAZGO : 1</b> La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE obstruye las funciones de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia, toda vez que, I) incumple las instrucciones de entrega de información durante el desarrollo de la auditoría. II) incumple con su deber de reportar la información con calidad, cobertura, oportunidad, pertinencia, fluidez y transparencia, en los términos y condiciones establecidos la Superintendencia Nacional de Salud, atendiendo a su rol en el sector y teniendo en cuenta que la información por ellas suministrada y producida permite el ejercicio de las competencias de inspección y vigilancia. Numerales 11, 12 y 17 del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011 modificado por el artículo 3 de Ley 1949 de 2019.	1. Documentar procedimiento para la atención de auditorías no programadas por parte de los entes de control.	Subgerencia de servicios de salud (Sandra Rozo) Subgerencia corporativa (Adriana Fanny Ariza) Oficina Jurídica (German Arturo Orozco Vanegas)	01/07/2023	01/08/2023
	2. Socializar el procedimiento para la atención de auditorías no programadas por parte de los entes de control	Subgerencia de servicios de salud (Sandra Rozo) Subgerencia corporativa (Adriana Fanny Ariza) Oficina Jurídica (German Arturo Orozco Vanegas)	02/08/2023	31/08/2023
<b>HALLAZGO 2</b> La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, no realiza la supervisión de los contratos números 6741-2022, 7573-2021 y 3901-2023, evidenciado por la falta de informes de seguimiento periódico en el que se especifique el	1. Actualizar el Manual de Supervisión de la Entidad.	Ingrit Lineth Vásquez Cely/ Director de Contratación	01/07/2023	30/09/2023

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	¿QUÉ?	¿QUIÉN?	¿CUÁNDO?	
	Acciones de mejoramiento	Responsable(s) de la acción	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación
		Nombre / Cargo		
<p>cumplimiento de cada una de las obligaciones de carácter técnico, administrativa, contable, financiera y jurídica.</p> <p>Artículo 83 de la Ley 1474 de 2011, y artículo 26 del Acuerdo 037 de 2017 “Estatuto de Contratación”, y la Resolución 754 de 2017 “Manual de Contratación” de la Subred, en concordancia con el artículo 38 de la Ley 1952 de 2019.</p>	3. Socializar el Manual de Supervisión de la Entidad.	Ingrit Lineth Vásquez Cely/ Director de Contratación	01/10/2023	31/10/2023
<p><b>HALLAZGO 3</b></p> <p>La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE no garantiza el cumplimiento de sus responsabilidades frente a la inscripción y habilitación de servicios ante la entidad territorial en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS, toda vez que no presta capacidad instalada a pesar de tenerla habilitada en el REPS.</p> <p>Numeral 12,3 del artículo 12 del capítulo III de la Resolución 3100 del 2019, modificado por el numeral 12,4 del artículo 5 de la Resolución 544 de 2023, artículos 2.5.1.3.2.9 y 2.5.1.3.2.10 del Decreto 780 de 2016, y numeral 8 del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011 modificado por el artículo 3 de Ley 1949 de 2019.</p>	1. Revisar de forma permanente la totalidad del parque automotor de las móviles de APH y CREAT con el fin de identificar aquellas que deben ser reportadas para cierre en el REPS.	María Claudia Espejo/ Líder APH Pio Quinto /Líder CREAT	01/07/2023	15/12/2023
	2. Reportar al Subproceso del Sistema Único de Habilidadación las móviles para realizar novedad del cierre	María Claudia Espejo/ Líder APH Pio Quinto /Líder CREAT	01/07/2023	15/12/2023
<p><b>HALLAZGO 4</b></p> <p>La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE no implementa las Buenas Prácticas de Seguridad de Paciente Obligatorias, toda vez que; i) Pone en riesgo la vida de los pacientes al no detectar, reportar, gestionar, buscar, ni analizar sucesos de seguridad en el servicio de transporte especial de pacientes (APH-CREAD), como tampoco implementar acciones de mejora respecto de los sucesos de</p>	1. Establecer el cronograma de capacitación en el programa de seguridad del paciente para los servicios de transporte de pacientes (APH-CREAD).	María Claudia Espejo/ Líder APH Pio Quinto /Líder CREAT	01/07/2023	15/12/2023

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	¿QUÉ?	¿QUIÉN?	¿CUÁNDO?	
	Acciones de mejoramiento	Responsable(s) de la acción	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación
		Nombre / Cargo		
<p>seguridad y eventos adversos; ir) así como al no identificar ni gestionar los riesgos asociados a los procesos asistenciales relacionados con el servicio de Transporte Especial de Pacientes, di) ni realiza actividades de fortalecimiento efectivas de la cultura de seguridad del usuario en el personal asignado al servicio de transporte especial de pacientes tanto del convenio APH como de los traslados secundarios.</p> <p>numeral 4.4 del numeral 4, numeral 5 y 7 del numeral 11.1.5 "estándar de procesos prioritarios" del numeral 11.1 "estándares y criterios aplicables a todos los servicios "del numeral 11 "estándares y criterios de habilitación" del Manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud adoptado por la Resolución 3100 del 2019; artículos 1, 10 y 12 de la Resolución 4816 de 2008, literal b), c) y d) del numeral 1 de la lista de chequeo para las buenas prácticas de seguridad de usuarios obligatorias en el SUH; párrafo del artículo 14 y literal b.5 "registro tipo 5 de detalle de los eventos adversos" de la Resolución 256 de 2016, Números 1.1.4 y 1.1.9 de numeral 1.1 "en materia de vigilancia en salud pública"; numerales 1.2.1 1, 1.2.2 y 1.2.12 del numeral 1.2 "en relación con la prestación de los servicios de salud" del numeral 1 "Instrucciones para IPS" de la circular 029 del 2021 del Ministerio de Salud, artículo 14 de la ley 1966 del 2019, artículo 2.5.3.7.16 del Decreto 780 de 2016, y Protección Social, numeral 8 del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011 modificado por el artículo 3 de Ley 1949 de 2019.</p>	<p>2. Desarrollar el cronograma de capacitaciones en las fechas programadas.</p>	<p>Johana Puerto/Profesional de enlace de APH</p>	<p>01/07/2023</p>	<p>15/12/2023</p>
	<p>3. Fortalecer el conocimiento en el Programa de Seguridad del Paciente en los colaboradores de los servicios de transporte de pacientes (APH-CREAD) a través de la plataforma virtual institucional Moodle</p>	<p>Shirley Cruz - Referente Capacitación</p>	<p>1/07/2023</p>	<p>1/09/2023</p>
	<p>5. Realizar seguimiento a los planes de mejora instaurados.</p>	<p>María Claudia Espejo/ Líder APH Pio Quinto /Líder CREAT facilitador de calidad (seguimiento de segundo orden)</p>	<p>01/07/2023</p>	<p>15/12/2023</p>

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	¿QUÉ?	¿QUIÉN?	¿CUÁNDO?	
	Acciones de mejoramiento	Responsable(s) de la acción	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación
		Nombre / Cargo		
<p><b>HALLAZGO 5</b> El servicio farmacéutico de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE no satisface los requerimientos y exigencias para su funcionamiento, toda vez que no controla las condiciones ambientales de temperatura y humedad relativa para los medicamentos e insumos almacenados en las ambulancias inspeccionadas. Numeral 5.4 del numeral 5 "cuenta con" del estándar del infraestructura del numeral 11.3.2 "servicio farmacéutico" del Manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud adoptado por la Resolución 3100 de 2019, numeral 9 del artículo 2.5.3.10.7 del Decreto 780 de 2016; literales d), g) y h), del numeral 1.1 "condiciones locativas" del numeral 1 "infraestructura física" del capítulo II "servicio farmacéutico Hospitalario" del Título I del Manual de condiciones esenciales y Procedimientos del servicio farmacéutico adoptado por la Resolución 1403 de 2007 y numeral 8 del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011 modificado por el artículo 3 de Ley 1949 de 2019.</p>	<p>1. Revisar y actualizar el manual proceso gestión de medicamentos, dispositivos médicos, reactivos e insumos, código: 08-04-MA-0001 de acuerdo a los estándares de la Resolución 3100 de 2019, Decreto 780 de 2016, Resolución 1403 de 2007 y numeral 8 del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011 modificado por el artículo 3 de Ley 1949 de 2019.</p>	<p>Luz Dary Terán/ Líder Farmacia - Lupe Pinilla QF Profesional de Apoyo Servicio Farmacéutico Rodrigo González/ QF DT USS Kennedy Karen Briceño/ DT USS Fontibón</p>	01/07/2023	15/12/2023
	<p>2. Realizar la socialización de la actualización del manual proceso gestión de medicamentos, dispositivos médicos, reactivos e insumos, código: 08-04-MA-0001 a los colaboradores de APH Y CREAT</p>	<p>Luz Dary Terán/ Líder Farmacia Luz Giovanna Puerto/ Profesional de Enlace convenio APH Natalia Hoyos Beltrán/Ingeniera Biomédica Rodrigo González/ QF DT USS Kennedy Karen Briceño/ DT USS Fontibón</p>	01/07/2023	15/12/2023
	<p>3. Realizar verificación de equipos tecnológicos con los cuales se controlen las condiciones de temperatura y humedad y realizar entrenamiento del manejo de los mismos.</p>	<p>Julieth Castaño/Ingeniera Biomédica Shirley Johana Camargo/Tecnóloga Biomédica /convenio APH</p>	01/07/2023	15/12/2023

Fuente: Sistema de información Almera – Subred Sur Occidente ESE

## 6. Fortalezas a destacar y retos a mantener

### 6.1 Fortalezas encontradas para el desarrollo Institucional.

1. Uno de los aspectos a destacar dentro de la gestión realizada, se encuentra en las acciones realizadas por los equipos de atención en casa, en las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda, con 3 estrategias; la primera casa a casa abordando en 13 UPZ priorizadas, la segunda ruteo abordando casos priorizados a por no acceso a atención, son controles por su riesgo en salud,

referencia comunitaria, PQR entre otros y la tercera estrategia conglomerados con población priorizada que por condición requieren un abordaje diferente (actividades sexuales pagas, grupos étnicos, LGBTI, habitante de calle entre otros ); se muestran las atenciones realizadas en el siguiente cuadro:

Cuadro No. 2 Resultados Equipos de Atención en Casa

PROCESO	RESULTADOS
Salud Mental	2.143 usuarios atendidos
	13.424 sesiones
	1.661 procesos cerrados
	Acompañamiento a usuarios de 4 a 7 sesiones, según riesgo en salud mental bajo la Estrategia: <b>Enfrentando Problemas Plus</b>
Relevo Cuidadores	220 cuidadores
	129 cierre de procesos
	1.544 nuevos relevos
	380 sesiones por enfermería
	430 sesiones de terapia ocupacional
	122 respiros
	<b>Respiros:</b> Momentos de descanso a los cuidadores para salir de la rutina diaria de su rol. Busca fortalecer redes de apoyo sociales y comunitarias. Mediante actividades lúdicas pedagógicas y/o deportivas, que regularmente no pueden realizar, pues dedican su tiempo al cuidado de la persona cargo

Fuente: PIC - Subred Sur Occidente

### PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PSPIC

Corresponden a las acciones de cada uno de los Entornos Cuidadores y Procesos Transversales, que incluye el desarrollo de procesos de Información, educación y

comunicación, a través de los cuales se favorece la socialización, la demanda (de servicios, programas y acciones) y participación de la población que se interviene desde las acciones de la Gestión Salud Pública -PSPIC; así como la implementación y activación de las rutas Integrales de atención.

Se cuenta con los siguientes resultados:

Cuadro No. 3 Resultados Plan de Salud Pública Intervenciones Colectivas

<b>ENTORNO - PROCESO TRANSVERSAL</b>	<b>RESULTADOS</b>
Vigilancia en Salud Ambiental	33.392 establecimientos visitados
	1.543 medidas sanitarias impuestas
	22.944 animales caninos y felinos vacunados
Análisis y Políticas para la Salud y la Vida en los Territorios	115 instancias de participación
	303 compromisos que vinculan el sector
	133 jornadas y ferias de servicios
	351 canalizaciones
Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública - GPAISP	3.249 personas abordadas en el Programa de Atención a Personas Víctimas del Conflicto Armado – PAPSIVI
	253.014 vacunados menores de 6 años
	15.497 vacunas de VPH
Entorno Educativo	621 instituciones educativas abordadas
	92 jardines abordados
	89.567 personas de comunidad educativa abordada
Entorno Hogar	58.030 caracterizaciones socio - ambientales
	3.615 muestras de tamizaje COVID - 19
	708 gestantes abordadas

ENTORNO - PROCESO TRANSVERSAL	RESULTADOS
	4.301 menores de 5 años abordados
	12.174 usuarios con condiciones crónicas abordados
Entorno Laboral	1.820 unidades de trabajo informal intervenidas
	3.589 trabajadores caracterizados
	3.202 trabajadores con prácticas de autocuidado
	1.389 niños, niñas y adolescentes trabajadores caracterizados
	1.166 niños, niñas y adolescentes trabajadores con desvinculación laboral
Entorno Comunitario	34.754 personas abordadas
	5.636 sesiones
	58 barrios abordados
	471 jornadas de Punto Cuídate y Sé Feliz
	411 personas identificados con Riesgo alto y medio en condiciones crónicas, con canalización a RIAS
	116 centros de escucha a población diferencial (Habitante de calle, mujeres y LGBTIQ+)
	54 grupos de apoyo creados para familias de Población con Discapacidad
	1.550 niños, niñas y adolescentes con consumo inicial de sustancias psicoactivas, canalizados a RIAS
	2.397 personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas, canalizados a RIAS
Entorno Institucional	39.481 personas intervenidas

Fuente: PIC - Subred Sur Occidente

### Registro Fotográfico No. 1



Fuente: PSPIC - Subred Sur Occidente ESE

## 2. Conformación del Gobierno Clínico:

El Gobierno Clínico tiene como objetivo gestionar estrategias que orienten a la institución a mejorar los resultados en salud mediante una práctica asistencial segura, efectiva eficiente, equitativa y consecuente con las necesidades del paciente, basada en la evidencia científica y altos



estándares a través de la creación de un entorno en el que la excelencia de la atención clínica impacte en la satisfacción y cumpla con los estándares conocidos de buena práctica clínica.

La Subgerencia de Servicios de Salud desde el año 2021 inició la conformación del gobierno clínico con participación administrativa y asistencial, a la fecha se han realizado un total de 19 reuniones con los referentes de las especialidades; liderado por la Dirección Hospitalaria, se llevan a cabo de manera bimensual, en compañía de las direcciones asistenciales y trimestralmente este espacio es acompañado por la Gerencia y Subgerencia de Servicios de Salud; En estos espacios, se analizan las estrategias necesarias para la prestación de los servicios frente al análisis de producción, el logro de los objetivos propuestos, el avance de los indicadores, la creación, desarrollo y avance de los proyectos, así como, las dificultades presentadas durante el proceso y gestiones adelantadas por parte del gobierno clínico enfocadas a la eficiencia y efectividad de los servicios de salud prestados.

Cuadro consolidado de atenciones realizadas en la prestación de servicios de salud:

Cuadro No. 4 Consolidado producción 2021 a 2023

<b>PRODUCCIÓN</b>				
<b>Servicio</b>	<b>Total anual</b>	<b>Total Anual</b>	<b>A Junio</b>	
	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	
Consulta Externa	817.972	794.672	418.730	
Urgencias	186.077	219.775	115.469	
Hospitalización	54.854	57.463	25.276	
Observación de Urgencias	20.100	17.256	11.188	
Partos y Cesáreas	5.448	4.560	2.082	
Cirugía	15.055	17.386	9.889	
Apoyo Diagnóstico	307.279	314.436	162.930	
Laboratorio Clínico	2.051.491	1.924.274	973.541	

Fuente: CIP- Producción agosto 2023.

3. La Subred articuló el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG con el Sistema Único de Acreditación SUA, en lo relacionado a las políticas institucionales logrando definir 32 política, lo que ha permitido el logro de resultados en la prestación de servicios de salud y el cumplimiento de metas institucionales, evidenciado en el Cumplimiento de los Planes de Acción Anuales Institucionales para los años 2020, 2021 y 2022. y como evidencia de la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión un resultado del índice FURAG en nivel alto.

#### 4. Plan Estratégico de Talento Humano

Dignificación laboral: Estrategias Internas para la Provisión de Empleos de Carrera Administrativa en Vacancia Definitiva, que se encuentran definidas en las metas del Plan de Desarrollo (2020- 2024), art. 63. Trabajo Digno y Decente y en las metas del Plan de desarrollo Institucional con un resultado de 296 empleos provistos en las modalidades de encargo por derecho preferencial y nombramientos en provisionalidad para el periodo (2020-2022). La entidad proyecta para la vigencia 2023, proveer un total de 87 empleos en vacancia definitiva que se realizarán en el segundo semestre una vez se levanten las restricciones de ley de garantías.

- Teletrabajo – Implementación de la estrategia del Teletrabajo: La Subred Sur Occidente ESE, en el marco de la Política de Talento Humano se comprometió con el Talento Humano con el fin de impulsar e implementar de forma progresiva el teletrabajo. Al interior de la entidad, mediante Resolución 0130 del 04 de marzo de 2019 se implementó el proyecto piloto de teletrabajo en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, el cual aplicaba a los empleados públicos cuyas funciones puedan ser desarrolladas en la modalidad suplementaria. Posteriormente, mediante Resolución 0582 del 26 de agosto de 2022 se adoptó e implementó la modalidad de Teletrabajo en la Subred usando criterios de priorización como ser madre o padre cabeza de familia, personas en edad de retiro, personas en condición de discapacidad o movilidad reducida, personas con indicaciones médicas especiales y/o cuidadores, así mismo, se estableció un cronograma de visitas técnicas y entrevista para seleccionar a los teletrabajadores. En dicha oportunidad se vincularon 15 personas a la modalidad de trabajo suplementario. Por último, mediante Resolución 0591 del 10 de agosto de 2023 se convocó a los servidores públicos de la Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E a postularse para acceder a la modalidad de teletrabajo suplementario, igualmente teniendo en cuenta criterios de priorización y valorando las funciones de cada postulante ateniendo el cronograma dispuesto en dicho acto administrativo con el fin de seleccionar a los teletrabajadores para que empiecen con esta modalidad a mediados del mes de diciembre de 2023.

- **Desconexión Laboral:** La política de desconexión laboral se encuentra normalizada en Almera mediante el Código 01-01-OD-0042 y, dispone que la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., garantizará y promoverá la desconexión laboral, en aras de propiciar el desarrollo personal, bajo criterios de la conciliación de la vida personal, familiar y laboral destacando el derecho que tienen los mismos a disfrutar de su tiempo libre y de descanso a través de la desconexión laboral, a no tener contacto por cualquier medio o herramienta, bien sea tecnológica o no, para cuestiones relacionadas con su ámbito o actividad laboral, en horarios por fuera de su jornada ordinaria, así como también señalar los parámetros para garantizar su aplicación y correcta protección. Mediante el Código 04-02-IN-0009 se normalizó en Almera el instructivo de Desconexión laboral que, permite dar cumplimiento efectivo a este derecho que le asiste a los servidores públicos y trabajadores oficiales estableciendo todos los lineamientos y mecanismos de protección y del ejercicio del mismo.
5. Otra fortaleza es el Talento humano comprometido con la Subred lo que se puede evidenciar en varios reconocimientos a nivel institucional en el año 2022 como la Gestión Ambiental en el Distrito Capital por la Estrategia Tiempos de Cosecha en el marco de la VII gala de reconocimiento “El talento al servicio de la Bogotá que estamos construyendo” Gracias a esta iniciativa, se ha logrado sostener 20 zonas verdes, ubicadas en los centros de salud de la Subred, 6 de ellas funcionan como áreas demostrativas de agricultura urbana. De las 6 huertas, se destacan las ubicadas en los centros de salud Floralia (Kennedy) y Delicias (Bosa), en las que se une la agricultura urbana con terapia psicológica. así como ‘Reconocimiento a las iniciativas y acciones afirmativas con Enfoque de Género’, fue premiada la estrategia ‘Tejiendo lazos en salud para el cuidado de la mujer indígena y gitana’, liderada por Liliana Tunjo, terapeuta ocupacional de la Subred y miembro de la comunidad Muisca de Bosa.

#### Registro Fotográfico No. 2



*Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud. Dirección Administrativa. Sub proceso gestión ambiental. Octubre 2022.*

- ✓ Profesionales en bacteriología con curso de IATA (Asociación de Transporte Aéreo Internacional) y buena práctica clínica, conocimiento

que permitió cumplir con requisitos para certificación con INVIMA hospital universitario.

- ✓ Fortalecimiento en conocimiento y capacidades a partir de los encuentros de aprendizaje continuo en temas específicos como:
- ✓ 105 médicos en la preparación para exámenes de laboratorio, consulta de resultados, gestión de resultados críticos.
- ✓ Capacitación a 120 profesional de enfermería en pruebas rápidas de antígeno de superficie de hepatitis B, dando alcance a la recepción, manejo, almacenamiento procesamiento, interpretación y reporte de la prueba.
- ✓ Fortalecimiento de capacidades a profesionales de Fisioterapia, Terapia Respiratoria y Fonoaudiología, relacionado con los Lineamientos Técnicos y operativos del Programa Nacional de prevención y control de Tuberculosis, Resolución 227 de 2019.
- ✓ Fortalecimiento desde los encuentros de Aprendizaje Continuo en las buenas prácticas en Venopunción y manejo de dispositivos enfermeras y auxiliares de enfermería de la Subred con uno de nuestros proveedores quien es aliado estratégico.

6. Reconocimiento del Ministerio de Salud y Protección Social en el año 2021 a la Gestión y Experiencia Exitosa en procesos de mejoramiento de la calidad en salud, denominada “HUMANIZACIÓN CONTIGO”, primera categoría; “CERCADE TI” y “TELEUCI”; también Reconocimiento de la estrategia “Humanización Contigo en Época de COVID-19” por parte de la Fundación Guayacanes de la ciudad de Medellín, en el Nivel Humanización y Atención centrada en las personas con el TOP Bench Excelencia de la Gestión en la Categoría Oro año 2021.

### Registro Fotográfico No. 3



Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud. – Comunicaciones

7. Continuidad en la prestación de los servicios en las diferentes unidades de salud para dar respuesta a los requerimientos de complementación diagnóstica y terapéutica requeridas para la atención de los usuarios de la Subred con oportunidad y la calidad.

## 6.2 Retos gerenciales en la gestión de la Entidad.

La Subred Sur Occidente enumera los principales retos y desafíos que deberían ser abordados por la siguiente administración:

1. Consolidar el modelo de atención territorial con enfoque diferencial ya que beneficia a la población de las cuatro localidades en todas las acciones promocionales y se podrían evidenciar mejores resultados en salud, impactando positivamente a la población.
2. Continuar avanzando en la acreditación de las sedes asistenciales y mantener las sedes acreditadas ya que esto nos permite mejorar cada día la prestación de los servicios y cumplir con la misión y visión institucional
3. Continuar y finalizar los proyectos de inversión y adecuación en infraestructura ya que garantiza una atención integral, lo que permite abordar mayor población para la atención brindando una respuesta efectiva de necesidades en salud; A partir del 1 de diciembre de 2023, cuenta con el reto más grande, la apertura del Nuevo Hospital de Bosa que beneficiará a toda la comunidad con ampliación de capacidad instalada, apertura de nuevos servicios y contribuirá a la contratación de talento humano, ejercicio que requerirá de la gestión de la futura administración para el manejo eficiente de los recursos y la sostenibilidad de esta nueva mega obra.
4. Mantener el cumplimiento de los estándares institucionales en cuanto indicadores asistenciales y continuar con la mejora en los tiempos del Triage ya que esto garantiza a atención oportuna del paciente en los servicios de urgencias.
5. Continuar con los avances en gestión del conocimiento y la innovación con las certificaciones como:
  - Certificación Hospital Universitario Hospital de Kennedy
  - Certificación Norma ISO 15189 (Laboratorio clínico, patología e imágenes diagnósticas)
  - Certificación internacional en Servicios Transfusionales en AABB (*Association for the Advancement of Blood & Biotherapies*)
6. La Subred Sur Occidente cuenta con dos programas que contribuyen a la disminución de la morbimortalidad de los pacientes que hacen parte de ella y en

el cual son pioneros a nivel Distrital y Nacional en su implementación, estos programas que se relacionan a continuación deben continuar:

- **Programa de cirugía para epilepsia extendido a pediatría:** este programa ha sido una gran contribución para los beneficiarios de la Subred Sur Occidente, que en cabeza de la gerencia, subgerencia, dirección hospitalaria, referente de neurología y su equipo de trabajo, ha desarrollado este gran proyecto dirigido especialmente a la población pediátrica, que tiene por objeto disminuir la morbimortalidad a través de la reducción de los episodios convulsivos, utilizando procedimientos médicos quirúrgicos invasivos y no invasivos.

En lo corrido del primer semestre del 2023, se han atendido un total de 53 pacientes en junta médica, de los cuales se han beneficiado de procedimiento quirúrgico directo 13, 10 se les ha realizado estereo electroencefalografía y a 4 se les realizó estimulación del nervio vago (VNS), todos en seguimiento por nuestros neurólogos que confirman una reducción en los episodios convulsivos y una mejor calidad de vida en nuestros pacientes.

- **Ataque Cerebro Vascular(ACV):** con este programa una vez más se compromete con la salud de los pacientes en especial con los adultos mayores catalogados como población diferencial por ley. Es así como, la gerencia, subgerencia, la dirección hospitalaria y los neurólogos desarrollan una estrategia encaminada a reducir las secuelas que dejan los ACV con la detección temprana.

La estrategia consiste en capacitar a los más pequeños de las familias (niños y niñas) para que sean los portadores de la información y enseñen en sus casas cuales son los principales signos y síntomas de un ACV, para que así sus abuelitos puedan ser llevados de manera rápida al servicio de urgencias, donde se cuenta con profesionales altamente capacitados para activar el código y la ruta de ACV.

Los niños serán capacitados por los enfermeros que se encuentran en los planteles educativos, los cuales previamente serán capacitados por los neurólogos de la SUBRED, convirtiéndose esta estrategia en una cadena para salvar vidas.