

PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D. C.	ACTA DE VISITA ADMINISTRATIVA	Código: 06-FR-14	
		Versión: 2	Página: 1 de 6
		Vigente desde: 30-10-2020	

Acta No:	01	Hora Inicio:	9:00 a.m.	Hora Final:	12:30 p.m
Entidad:	Secretaría Distrital de Salud - SDS				
Dependencia:	Subsecretaría de Salud pública	Fecha:	08	11	2024

OBJETIVO DE LA VISITA
Verificar la información relacionada con la gestión de la Secretaría Distrital de Salud en el marco de la Acción de Prevención y Control a la Función Pública (APCFP) "Evolución de la mortalidad asociada al SIDA en Bogotá."

DESARROLLO DE LA VISITA

Referente al desarrollo de la visita administrativa se hacen presentes el funcionario *Carlos Poveda* y contratistas: *Jhyra Juliet Pinzón Peña* y *Daniela Gualtero Salazar* comisionadas por la Personería Delegada para el Sector Salud:

Atienden la visita por parte de la Secretaría Distrital de Salud los profesionales que firman la presente acta (ver listado adjunto).

En primera instancia se efectúa una breve explicación de los antecedentes de la APCFP. De igual manera, se aclara que en el marco del seguimiento que realiza la Personería de Bogotá se solicitó información con el radicado No Rad 2024-EE-0793648 del 17/10/2024, respuesta la cual fue allegada vía correo electrónico el pasado 24/10/2024 por medio de radicado No. 2024-EE-130802.

Frente a esta dicha respuesta, la Personería de Bogotá solicita:

1. Aclaraciones:

Pregunta PD Salud	Respuesta SDS	Observaciones/Aclaraciones
1. Planes de acción y/o de Gestión (o documento que corresponda), que contengan las estrategias, metas, actividades e indicadores formulados por la Secretaría Distrital de Salud (SDS) en el marco de la implementación de acciones para el logro en la disminución de la mortalidad	Allegan archivos Excel de la meta para el PAS 2020-2024 y 2024-2027	Se solicita enviar "Matriz de proyecciones de la meta 4 del proyecto 7828 de la vigencia 2020 a 2024". Ante esto la SDS responde que hallegara la información.

Nota: Si este documento se encuentra impreso se considera Copia no Controlada. La versión vigente está publicada en el repositorio oficial de la Personería de Bogotá, D. C.

PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D. C.	ACTA DE VISITA ADMINISTRATIVA	Código: 06-FR-14	
		Versión: 2	Página: 2 de 6
		Vigente desde: 30-10-2020	

asociada al SIDA en Bogotá en el periodo 2020 - septiembre 2024.		
2. Fichas técnicas de los indicadores establecidos por la SDS para realizar seguimiento al cumplimiento de acciones para el logro en la disminución de la mortalidad asociada al SIDA en Bogotá 2020 - septiembre 2024.	La entidad envía las fichas de los indicadores de la meta tanto para el 2020-2024 como para el 2024-2027, así como el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública del (INS).	No hay ningún adicional.
3. Documentos que den cuenta de la ejecución de cada una de las actividades de la implementación de acciones para el logro en la disminución de la mortalidad asociada al SIDA en Bogotá 2020 - septiembre 2024.	Allega la SDS información descriptiva en medio del oficio de respuesta.	Enviar el informe de gestión de la meta 4 del proyecto 7828 y los informes de rendición de cuentas, destacando los logros y dificultades en la implementación de las acciones para el logro en la disminución de la mortalidad asociada al SIDA en Bogotá 2020 - septiembre 2024. Teniendo en cuenta lo anterior la entidad indica que generará el envío de la información solicitada.
4. Informe de la evolución del comportamiento cualitativo y cuantitativo de los siguientes indicadores de morbilidad, teniendo en cuenta las siguientes variables: curso de vida, sexo, localidad, régimen de aseguramiento y por EAPB, en el periodo 2019 - septiembre 2024 (anexar fichas técnicas): • Tasa de notificación de VIH/SIDA en Bogotá D.C.	Allega la SDS información descriptiva en medio del oficio de respuesta. Sin embargo, no se evidencia el envío de las fichas técnicas solicitadas.	Enviar las fichas técnicas, respecto a los indicadores: • Tasa de notificación de VIH/SIDA en Bogotá D.C. • Tasa de mortalidad asociada a VIH/SIDA en Bogotá D.C • Prevalencia de VIH/SIDA en personas de 15 a 49 años. Adicionalmente, se solicita allegar archivo Excel editable con los datos de los indicadores de morbilidad nominados con antelación, destacando que se desagregue y discrimine la

PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D. C.	ACTA DE VISITA ADMINISTRATIVA	Código: 06-FR-14	
		Versión: 2	Página: 3 de 6
		Vigente desde: 30-10-2020	

• Tasa de mortalidad asociada a VIH/SIDA en Bogotá D.C • Prevalencia de VIH/SIDA en personas de 15 a 49 años.		información por indicador y por vigencia, así como por las variables mencionadas (curso de vida, sexo, localidad, régimen de aseguramiento y por EAPB) en el periodo 2019 - septiembre 2024. Ante esto la SDS responde que realizara el ajuste y genera explicación sobre que existio un error en la nominación de la gráfica1, por lo cual indican que enviaran información ajustada y se clarifica la manera en que se calcula el primer indicador revisando la ficha técnica del protocolo, para la claridad tanto del Ente de control y la SDS. También se requiere conocer si la entidad genera acciones diferenciales en las localidades que presentan mayor número de casos de VIH/SIDA. En caso afirmativo, describirlas y allegar soportes en caso de ser necesario. Teniendo en cuenta lo anterior la entidad indica que no realizan actividades adicionales en dichas localidades, sino que incrementan el número de actividades e intervenciones sobre todo en temas de tamización por ser una población de riesgo.
5. Plan de Acción en Salud (PAS) segundo semestre del año 2024.	La entidad envía el documento solicitado "Plan de Acción en Salud SDS 2024 Armonizado PDD-	No hay ningún adicional.

PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D. C.	ACTA DE VISITA ADMINISTRATIVA	Código: 06-FR-14	
		Versión: 2	Página: 4 de 6
		Vigente desde: 30-10-2020	

	PTS 2024 2027"	
6. Herramientas de planeación y seguimiento que estableció la SDS para realizar el monitoreo de las metas estratégicas del Plan de Desarrollo Distrital (PDD) 2024- 2027 y/o metas trazadoras del Plan Territorial de Salud (PTS), 2024-2027 en el marco de la implementación de acciones para el logro en la disminución de la mortalidad asociada al SIDA en Bogotá, incluyendo sus correspondientes indicadores de gestión, informando el valor proyectado año y la medición anual, periodo 2024-2027.	Allega la SDS información descriptiva en medio del oficio de respuesta.	Se solicita el envío de los siguientes documentos mencionados en medio de la respuesta por parte de la SDS: • Procedimiento "Seguimiento a los Proyectos de Inversión del FFDS". • Lineamiento "Seguimiento mensual a los Proyectos de Inversión del Fondo Financiero Distrital de Salud". Ante esto la SDS responde XXX
7. Documento que contenga la relación de cada una de las actividades dispuestas en los Planes de Acción y/o de Gestión (o documento que corresponda), para el cumplimiento de las metas estratégicas del PDD 2024-2027 y/o metas trazadoras del PTS 2024-2027 en el marco de la implementación de acciones para el logro en la disminución de la mortalidad asociada al SIDA en Bogotá. Indicar Línea base (Fuente), meta proyectada e indicador para la medición del cumplimiento de las actividades.	Allega la SDS información descriptiva en medio del oficio de respuesta.	No hay ningún adicional.

PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D. C.	ACTA DE VISITA ADMINISTRATIVA	Código: 06-FR-14	
		Versión: 2	Página: 5 de 6
		Vigente desde: 30-10-2020	

Teniendo en cuenta lo anterior, se solicita allegar información adicional:

- El Ente de Control pregunta acerca del número de unidades generadoras de datos hay para el reporte de información:

Ante lo cual la SDS informa que se cuenta aproximadamente con 1368 prestadores se clasifican en UPGD 585 y Unidades informadoras 783 unidades, desde secretaria se realiza la notificación semana a semana y de aquí sale a las sub redes via correo electrónico asistencias técnicas se genera un acta de manera mensual, se prioriza las críticas UPGD, se encuentra una matriz desde lo local, se aclara que las unidades generadoras de datos son ips estas no estas generadas de manera homogenea en en una localidad, los usuarios pueden asistir a diferente UPGD, la notificación es de la atención, se tiene la posibilidad de hacer el análisis en dos vías por residencia y por atención y se crea el dato nuevo.

Desde el área de aseguramiento se analiza el indicador a partir de la vigencia 2023 teniendo oportunidad en el ingreso al programa, oportunidad en el acceso al tratamiento, y análisis de indicador de carga viral indectable.

- Adicionalmete, cuando hay un reporte de caso de VIH, se pregunta ¿cómo se inicia el proceso para la inclusión en el programa?.

Este indicador desde 2023 se hace el cruce con ADRES, se remite a EAPB, esta a su vez diligencia fecha de ingreso al programa y fecha de entrega de antiretroviral, luego se hace retroalimentación de manera semestral, con esto las EPS pueden conocer la información.

Ante esto se solicita allegar documentos de retroalimentación con cada una de las EPS círticas.

- Que medidas se toman cuando alguna institución no esta cumpliendo con los tiempos del indicador

El porcentaje de cumplimiento ha estado del 70 al 75% este indicador incluye la incidencia total incluyendo población no asegurada, en Bogota se tiene algunas organizaciones civiles que entregan tratamientos de manera gratuita a personas sin cobertura, de igual manera, las EAPB realizan de búsqueda y activa del paciente e inclusión al programa y suministro de tratamiento.

De acuerdo a lo anterior, se solicita allegar los datos de los siguientes indicadores, entendiendo que por Cuenta de Alto Costo están verificados hasta la vigencia 2022:

- Personas que convive con VIH y conocen su diagnostico

PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D. C.	ACTA DE VISITA ADMINISTRATIVA	Código: 06-FR-14	
		Versión: 2	Página: 6 de 6
		Vigente desde: 30-10-2020	

- Acceso a Tratamiento a VIH
- Pacientes que alcanzan carga viral indetectable
- Por otra parte, según las actividades mencionados en el punto 3 del oficio de respuesta, remitir en archivo Excel editable en pestaña individual la relación de las actividades desarrolladas por la SDS de manera más puntualizada especificando el actor que la realiza localidad, la población beneficiaria, fecha de realización y demás datos relacionados cuando aplique, esto durante las vigencias 2020-2024 con corte a 31 de mayo.
- Además, remitir en un archivo Excel editable, el avance físico y presupuestal del Proyecto de Inversión 7828 meta 4 del PDD 2020-2024 identificando en pestaña individual por vigencia: tipo de contrato, beneficiario, objeto, duración, valor, otrosí, actividades a desarrollar y enlace de acceso publicación Secop y estado del contrato.
- De otro lado, si bien es cierto que los indicadores de la fuente de Cuenta de Alto Costo es año vencido, ¿cómo se determinan las estrategias y seguimiento por parte de la SDS al inicio de cada vigencia?

Ante esto la SDS informa que es importante tener presente de manera constante se sigue el comportamiento histórico y el ejercicio de planeación se realiza a tarvez de la información oficial desde el 2018 se ha realizado la información y se identifican las brechas y en la oportunidad diagnóstica y se identifiquen y el comportamiento con ONU SIDA se realiza la determinación de hacia donde debemos importar en junio el convenio de Sevilla y están van a esos compromisos adquiridos y alcanzar la meta 95/95/95, a las pautas que van saliendo a nivel mundial .

Se realiza un seguimiento con cada una de las metas estratégicas se cuenta con el plan de intervenciones colectivas y soportes de reuniones se solicitan los documentos soportes de esta información

- Allegar Acto administrativo que determina la composición y funciones del comité Fast Track Cities

Respuesta de la SDS: no existe acto administrativo que permita evidenciar la conformación de este comité liderado por la respuesta comunitaria hacemos parte del comité.

PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D. C.	ACTA DE VISITA ADMINISTRATIVA	Código: 06-FR-14	
		Versión: 2	Página: 7 de 6
		Vigente desde: 30-10-2020	

- Allegar documento suscrito de la declaración de Sevilla para Bogota.

Respuesta: informan que se alegara documento relacionado.

- Enviar el Plan de trabajo y acción construidos y aprobado por el comité Fast Track Cities, remitir soportes
- Ampliar la información del oficio de respuesta en el numeral 7 con el área de planeación para remitir información desagregada que permita identificar, recursos, fichas EBI, matriz de ejecución de recursos en formato Excel editable en relación al PDD 2024-2027.

Ante lo anterior la SDS refiere que allegara lo correspondiente.

Sin otro particular, se da por terminada la visita siendo las 12:30 p.m. , fijando los compromisos relacionados en la presente acta.

DOCUMENTO(S) SOLICITADO(S) Y ENTREGADO(S) EN LA VISITA

Se requiere en visita, que los soportes relacionados en cada ítem del acta, se envíen con acceso, a los correos:

pdsectorsalud@personeriabogota.gov.co
dqualtero@personeriabogota.gov.co
jpinzon@personeriabogota.gov.co
capoveda@personeriabogota.gov.co

Teniendo en cuenta lo anterior, la Personería Delegada para el Sector Salud solicita que la SDS:

- Enviar “Matriz de proyecciones de la meta 4 del proyecto 7828 de la vigencia 2020 a 2024”.
- Allegar informe de gestión de la meta 4 del proyecto 7828 y los informes de rendición de cuentas, destacando los logros y dificultades en la implementación de las acciones para el logro en la disminución de la mortalidad asociada al SIDA en Bogotá 2020 - septiembre 2024.
- Enviar las fichas técnicas, de los indicadores: Tasa de notificación de VIH/SIDA en Bogotá D.C., Tasa de mortalidad asociada a VIH/SIDA en Bogotá D.C y Prevalencia de VIH/SIDA en personas de 15 a 49 años.

PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D. C.	ACTA DE VISITA ADMINISTRATIVA	Código: 06-FR-14	
		Versión: 2	Página: 8 de 6
		Vigente desde: 30-10-2020	

- Allegar archivo Excel editable con los datos de los indicadores de morbilidad nominados con antelación, destacando que se desagregue y discrimine la información por indicador y por vigencia, así como por las variables mencionadas (curso de vida, sexo, localidad, régimen de aseguramiento y por EAPB) en el periodo 2019 -septiembre 2024.
- Enviar el procedimiento y lineamiento: "Seguimiento mensual a los Proyectos de Inversión del Fondo Financiero Distrital de Salud".
- Allegar documentos de retroalimentación semestral del acceso al programa con cada una de las EPS críticas.
- Enviar los datos de los siguientes indicadores, entendiendo que por Cuenta de Alto Costo están verificados hasta la vigencia 2022: Personas que convive con VIH y conocen su diagnóstico, Acceso a Tratamiento a VIH y Pacientes que alcanzan carga viral indetectable.
- Remitir en archivo Excel editable en pestaña individual la relación de las actividades desarrolladas por la SDS de manera más puntualizada especificando el actor que la realiza localidad, la población beneficiaria, fecha de realización y demás datos relacionados cuando aplique, esto durante las vigencias 2020-2024 con corte a 31 de mayo.
- Allegar archivo Excel editable, el avance físico y presupuestal del Proyecto de Inversión 7828 meta 4 del PDD 2020-2024 identificando en pestaña individual por vigencia: tipo de contrato, beneficiario, objeto, duración, valor, otrosí, actividades a desarrollar y enlace de acceso publicación Secop y estado del contrato.
- Enviar documento suscrito de la declaración de Sevilla para Bogotá.
- Allegar el Plan de trabajo y acción construidos y aprobado por el comité Fast Track Cities, remitir soportes
- Ampliar la información del oficio de respuesta en el numeral 7 con el área de planeación para remitir información desagregada que permita identificar, recursos, fichas EBI, matriz de ejecución de recursos en formato Excel editable en relación al PDD 2024-2027.

Lo anterior el día 18 de noviembre de 2024 a medio día vía correo electrónico, debido a que por dificultades del cargue de la información la SDS informa que enviara un link con los documentos y soportes respectivos.

OBSERVACIONES

No se generan más observaciones.

PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D. C.	ACTA DE VISITA ADMINISTRATIVA		Código: 06-FR-14	
			Versión: 2	Página: 10 de 6
			Vigente desde: 30-10-2020	

LUGAR:	Secretaría Distrital de Salud	FECHA:	08	11	2024
HORA INICIO:	09:00 a.m	HORA FINAL:	12:30 p.m		

REGISTRO DE PARTICIPANTES

NOMBRES Y APELLIDOS	DEPENDENCIA / ENTIDAD	DENOMINACIÓN DEL EMPLEO	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO / EXT.	FIRMA
Daniela Gualtero	Pd Salud	Contabilista	dgualtero@personeria.gov.co	3058844114	
Carlos Afonseca civil	Pd Salud	Profesional contabilista	cafonseca@personeria-bogota.gov.co		
Myriam Pinzon Peña	Pd Salud	Contabilista	mpinson@personeria-bogota.gov.co		
Sandra P. Gualtero	SDS - DPSS	Profes. Especial	smgualtero@saludcapital.gov.co	3724390444	
Nancy Rico Galarza	Asesoramiento - SDS	Profes. Especial	nario@saludcapital.gov.co	3134001072	
Patricia Molano SSP-DSC		Directora Salud Colectiva	pmolano@saludcapital.gov.co	3209687401	
Martha Padilla	SDI - JVSP	Prof. Especialista	mpadilla@saludcapital.gov.co	3328482424	
Lorena Botero M	SSP	Contabilista	lbotero@saludcapital.gov.co	3103880030	
MARIA ALEJANDRA FLECHER	SDS-SPD	prof. Especial	meflecher@saludcapital.gov.co	3115404470	

Nota: Si este documento se encuentra impreso se considera Copia no Controlada. La versión vigente está publicada en el repositorio oficial de la Personería de Bogotá, D. C.

PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D. C.	ACTA DE VISITA ADMINISTRATIVA	Código: 06-FR-14	
		Versión: 2	Página: 9 de 6
		Vigente desde: 30-10-2020	

COMPROMISOS				
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE ENTREGA		
Remisión por parte de la SDS, de los documentos y demás evidencias relacionadas en el apartado "Documentos Solicitados"	Secretaría Distrital de Salud	18	11	2024

010000

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 24 de octubre de 2024Al contestar Cite Este No. **2024-EE-130802**

Folios: Anexos: 1

ORIGEN: - 010000-Subsecretaría De Salud Pública**DESTINO:** FENITA ROMERO CAMARGO PERSONERIA DE BOGOTA - -**TIPO DE DOCUMENTO:** Comunicaciones oficiales**ASUNTO:** Respuesta "Implementación de acciones para el logro en la disminución de la mortalidad asociada al SIDA en Bogotá".**Doctora****FENITA ROMERO CAMARGO**

PERSONERA DELEGADA SECTOR SALUD

PERSONERIA DE BOGOTA

pdsectorsalud@personeriabogota.gov.cosegaribello@personeriabogota.gov.codgualtero@personeriabogota.gov.co

BOGOTÁ D.C. - Bogotá D.C.

Asunto: Respuesta a requerimiento de Información en el marco de la Acción de Prevención y Control a la Función Pública "*Implementación de acciones para el logro en la disminución de la mortalidad asociada al SIDA en Bogotá*". Radicado Personería: 2024-EE-0793648. Radicado SDS 2024-ER-37797 y 2024-ER-37843

Respetada doctora Fenita:

Cordial Saludo, la Secretaría Distrital de Salud, se permite dar respuesta a la solicitud del asunto, en los siguientes términos:

1. *Planes de acción y/o de Gestión (o documento que corresponda), que contengan las estrategias, metas, actividades e indicadores formulados por la Secretaría Distrital de Salud (SDS) en el marco de la implementación de acciones para el logro en la disminución de la mortalidad asociada al SIDA en Bogotá en el periodo 2020 - septiembre 2024.*

Las metas planteadas para la vigencia 2020 a 2024, aportaron a la necesidad identificada frente al diagnóstico, tratamiento y seguimiento tardío e inoportuno en personas con riesgo y/o enfermedades transmisibles, así como impactar la mortalidad por SIDA. Acorde a lo evidenciado en la respuesta de la pregunta número cuatro en relación a la Tasa de mortalidad asociada a VIH/SIDA en Bogotá D.C.

Se anexa archivo de plan de acción correspondiente a proyecto 7828 "*Condiciones favorables para la salud y la vida Bogotá*" meta 4. Alcanzar un 90% de personas que conviven con VIH y conocen su diagnóstico, un 90% que acceden al tratamiento y un 80% que alcanzan la carga viral indetectable, periodo julio 2020 a junio 2024.

En lo correspondiente al periodo julio a septiembre 2024, la Secretaría Distrital de Salud viene trabajando en el aporte al avance de las diferentes metas del Plan de Desarrollo 2024-

2027, bajo uno de sus objetivos estratégicos *“Bogotá confía en su bien-estar”*, el cual se materializa en el plan territorial de salud, y donde se contempla la meta estratégica: *“A 2027 el 92% de la población que vive con VIH conoce su diagnóstico, el 92% de estos tienen acceso al tratamiento y de estas últimas el 92% alcanzan cargas virales indetectables aportando así a los objetivos mundiales de 95/95/95 definidos por ONUSIDA”*. Y en el proyecto de inversión 8141 *“Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social”* la meta 35 *“Implementar el 100% del plan de acción del comité de Fast Track Cities, que permita cumplir los compromisos de la declaración de Sevilla suscrita por Bogotá”*.

2. *Fichas técnicas de los indicadores establecidos por la SDS para realizar seguimiento al cumplimiento de acciones para el logro en la disminución de la mortalidad asociada al SIDA en Bogotá 2020 - septiembre 2024.*

Se anexan las fichas de indicadores basadas en los Lineamientos nacionales para la vigilancia en salud pública 2024 y el protocolo de vigilancia del evento 850 del Instituto Nacional de Salud –INS-. Incluyen el indicador de impacto (razón de prevalencia de VIH/SIDA en mujeres gestantes), indicadores de resultado (tasa de notificación de casos confirmados y tasa de incidencia de VIH/SIDA) y un indicador de proceso (porcentaje de casos notificados según algoritmo diagnóstico). Estos indicadores permiten monitorear el comportamiento del VIH/SIDA en el distrito y generar acciones para la respuesta a la epidemia en la ciudad. La fuente de información empleada para estos indicadores se extrae del sistema de vigilancia en salud pública -SIVIGILA- y proyecciones del Departamento Administrativo Nacional de Estadística -DANE-.

En 2013, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida -ONUSIDA- establece objetivos en la respuesta al VIH, incluyendo la medición de la cascada de atención, que comienza en 2015 con la meta de que para 2020, el 90% de las personas que viven con el VIH conocerán su estado serológico, el 90% de las personas diagnosticadas reciban tratamiento antirretroviral continuo y el 90% de quienes lo reciben logren supresión viral. En 2020, ONUSIDA actualiza la meta para 2030, proponiendo que el 95% de las personas que viven con VIH conozcan su estado serológico, el 95% de los diagnosticados reciban tratamiento continuo y el 95% de quienes estén en tratamiento tengan supresión viral. La fuente de información que se emplea son los informes de Cuenta de Alto Costo.

La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá se propone, para 2027, que el 92% de las personas con VIH conozcan su estado serológico, el 92% de los diagnosticados reciban tratamiento continuo y el 92% de quienes estén en tratamiento logren supresión viral, así como *“Implementar el 100% del plan de acción del comité de Fast Track Cities, que permita cumplir los compromisos de la declaración de Sevilla suscrita por Bogotá”*. Esto permitirá identificar deficiencias en la prevención, atención y tratamiento del VIH, y coordinar los servicios del programa para alcanzar lo propuesto, reduciendo así la mortalidad e incidencia del VIH y mejorando la calidad de la atención.

Se anexa soportes de fichas de indicadores.

3. Documentos que den cuenta de la ejecución de cada una de las actividades de la implementación de acciones para el logro en la disminución de la mortalidad asociada al SIDA en Bogotá 2020 - septiembre 2024.

Durante el periodo señalado, la Secretaría Distrital de Salud desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas –PSPIC- definió la implementación de la prevención combinada de las Infecciones de Transmisión Sexual-ITS- (Sífilis, VIH, Hepatitis B y C), que dentro de sus alcances garantiza la oferta conjunta de acceso oportuno al diagnóstico, acciones educativas de promoción y prevención en torno a salud sexual y reproductiva, desde sus componentes biomédico, comportamental y estructural, en el marco de las atenciones individuales y colectivas en población general con énfasis en poblaciones clave, enfocadas en los derechos sexuales y reproductivos. Estas acciones se apalancan con la implementación del 100% del plan de acción del comité de Fast Track Cities, lo cual contribuye al alcance de las metas planteadas a nivel mundial 95/95/95 definidos por ONUSIDA y de forma directa aporta a la reducción de la mortalidad por o asociada a SIDA que se presenta en el Distrito.

Se anexan los soportes que dan cuenta de las actividades desarrolladas.

Por otra parte, en el marco del diseño técnico y la gestión para la operación de las Rutas de Atención Integral en Salud – RIAS de Enfermedades Infecciosas y la implementación del Modelo de salud +MAS BIENESTAR, en cumplimiento de lo establecido en el acuerdo distrital 143 de 2005 que tienen como objetivo fortalecer la atención en salud de las personas que viven con VIH / SIDA, así como los lineamientos del orden nacional referentes a atención de enfermedades o infecciones de transmisión sexual ITS, y teniendo en cuenta el monitoreo constante del comportamiento de Indicadores claves de VIH/SIDA, se especifican las acciones realizadas y que vienen desarrollándose en concurso con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio- EAPB, su red prestadora, con la participación, en algunas de estas actividades de organizaciones civiles que fortalecen la gestión comunitaria, en un trabajo conjunto y continuo para fortalecer el diagnóstico oportuno, la prevención de la transmisión, la gestión para el acceso oportuno al tratamiento y seguimiento, y el impacto en la mortalidad de la población:

Año 2020

Se brindó asistencia técnica, acompañamiento y fortalecimiento a Entidades Administradoras de Planes de Beneficios- EAPB y su red prestadora en los siguientes temas:

- Normatividad relacionada con el proceso de implementación de las Rutas de atención y modelo de atención para población con enfermedades infecciosas incluido las personas que conviven con VIH/SIDA.

- Estrategia de abordaje de los 5 subgrupos de riesgo para enfermedades infecciosas según borrador de lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, incluido el evento VIH.
- Intervenciones de la Ruta de Atención para VIH/SIDA, en el marco de la pandemia por COVID-19 para garantizar entrega de tratamiento en el domicilio del paciente.
- Indicadores de seguimiento para VIH y Flujograma de atención de la Ruta de Atención para población que convive con VIH/ SIDA.
- Intervenciones de la RIAS de Enfermedades infecciosas, en el componente de la red de bancos de sangre, donde se canaliza población con resultados seroreactivos hacia los servicios de salud.

Año 2021

En el marco de la implementación de la Ruta de atención integral de las enfermedades infecciosas, se realizaron las siguientes actividades para fortalecimiento de la gestión de riesgo individual de población que convive con VIH /SIDA:

- Asistencias técnicas orientadas al manejo de los eventos específicos de transmisión materno infantil de VIH madre e hijo y con población general.
- Actividades de fortalecimiento de competencias para implementación de la RIAS de VIH en los componentes de prevención, identificación temprana, diagnóstico y tratamiento de VIH y la sífilis gestacional y congénita.
- Gestión del conocimiento y fortalecimiento de competencias a profesionales de la salud, a través del espacio denominado la Red Distrital de VIH, en donde se abordaron temas como:
 - Normas de bioseguridad y manejo de elementos de protección personal.
 - Actualización en la Guía de Práctica clínica para el manejo del VIH en el país y otros de su competencia.
 - Actualización en los protocolos de vacunación contra COVID 19 en población conviviendo con el VIH.
 - Socialización de la política de enfoque diferencial, abordaje y prestación del servicio con estas características para población que convive con VIH/SIDA.
 - Fortalecimiento de competencias en ruta de atención integral materno perinatal y estrategia nacional de eliminación de la transmisión materno infantil de VIH/ con énfasis en el protocolo para el manejo integral de la infección por VIH /SIDA.
 - Metodología de análisis de “caso índice” para pacientes con VIH.

Año 2022

La Secretaría Distrital de Salud, en el marco de la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud-RIAS para la población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas, para el evento específico VIH/SIDA, desarrolló las siguientes actividades dirigidas a las EAPB (Entidades administradoras de planes de beneficios de salud) que

operan en Bogotá D.C y a las IPS (instituciones prestadoras de servicios de salud) públicas y privadas que ofertan servicios de atención para pacientes que conviven con el VIH:

- Asistencias técnicas en temas relacionados con el abordaje integral de la población que convive con VIH /SIDA, las cuales fueron dirigidas a EAPB e IPS, para el fortalecimiento de competencias de profesionales de la salud. Durante el año 2022 se realizaron en total 22 asistencias técnicas.
- Construcción y revisión de documentos y lineamientos para estructurar el proceso de seguimiento a la prestación de servicios de salud, en el evento VIH/SIDA, en el distrito: actualización del documento de orientaciones técnicas y lineamiento de la ruta población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas teniendo en cuenta el enfoque diferencial, poblacional y de atención primaria en salud (APS), seguimiento a la implementación del plan rescate en lo relacionado a indicador de mortalidad para VIH/SIDA en Bogotá D.C. en las 6 EAPB con mayores casos (Capital salud, Famisanar, Salud Total, Compensar, Nueva EPS y Sanitas), y análisis y definición de indicadores en el plan rescate y planes locales de cuidados en el marco de la implementación del modelo territorial de salud para el evento específico VIH.
- Reuniones de seguimiento al plan rescate con las EAPB priorizadas, con el fin de buscar estrategias para impactar el indicador de mortalidad por SIDA en la población del Distrito.
- Seguimiento a la implementación de la RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas, en donde se priorizó el evento específico de atención para población que convive con el Virus de Inmunodeficiencia Humana VIH, a través de la aplicación de un instrumento general de tipo cualitativo que evalúa parámetros de planeación, desarrollo y monitoreo de la atención en salud, y en donde se brindaron orientaciones técnicas a las EAPB frente a al fortalecimiento de la gestión del riesgo para dirigida a esta población. En promedio se obtuvo un resultado del 83,5% de cumplimiento en las EAPB autorizadas para operar en Bogotá.
- Desarrollo de Mesas de Gestión del Riesgo con todas las EAPB autorizadas para operar en el DC en el mes de Julio y Agosto, revisando la Caracterización de la población con enfoque poblacional y diferencial, para la RIAS de Infecciosas – TB y VIH, así como el comportamiento de los Indicadores del Plan Rescate (Soportes Carpeta 3, Carpeta Actas Gestión del riesgo 2022).

Año 2023

La Secretaría Distrital de Salud, en el marco de la implementación de la RIAS para la población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas, para el evento específico VIH/SIDA desarrolló actividades dirigidas a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB y a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPS públicas y privadas que operan en Bogotá D.C y que ofertan servicios de atención en salud para pacientes que conviven con el VIH, entre las que se encuentran:

- Asistencias técnicas a 17 EAPB autorizadas para operar en Bogotá y a 45 IPS que hacen parte de la red de prestadores de las EAPB, con un total de 1.112 participantes, en los temas señalados a continuación:
 - Implementación de la RIAS de Enfermedades Infecciosas, indicadores y espacios de articulación sectorial e intersectorial.
 - Resultados de canalización de población a través de las acciones PIC (plan de intervenciones colectivas) a través de la plataforma SIRC hacia la RIAS de Enfermedades Infecciosas.
 - Canalización de donantes seropositivos y seroreactivos para VIH, sin ubicación efectiva por los bancos de sangre del Distrito, con el fin de avanzar en la implementación de la Ruta y resultados de captación para la atención en salud por parte de las EAPB y su red prestadora.
 - Resultados indicadores del evento VIH durante el 2023 (morbilidad, mortalidad, oportunidad en el suministro de tratamiento, carga viral indetectable).
- Así mismo en la red distrital de VIH se socializaron temas como: retos y plan de trabajo para el 2023 en VIH, indicadores de incidencia, mortalidad de VIH SIDA y coinfección tuberculosis y VIH, planes locales de salud, trabajo adelantado por la organización AHF AIDS Health Care Foundation Colombia y seguimiento a la formación de profesionales en tamización de pruebas rápidas, componentes de la prevención combinada: estructural y comportamental y análisis de cascada de indicadores para VIH en el Distrito, desafíos para la eliminación del SIDA como problema de salud pública al 2030 en Colombia, presentación estudio Inmunogenicidad SARS COV 2, guías para la atención integral en salud para personas trans y no binarias, resultados de indicador en atención oportuna en casos incidentes de VIH, Intervenciones colectivas e intervenciones individuales para fortalecer el diagnóstico de VIH, con las apreciaciones y planteamientos desde la prestación del servicio de salud, atención integral en VIH (experiencia exitosa), orientación técnica para la organización, metodología y compontes para las Unidades de análisis de casos de mortalidad para VIH-TB (tuberculosis), interacciones medicamentosas en población con VIH y la política pública para la población en situación de habitanza de calle, estudio de bienestar de los venezolanos que son migrantes y refugiados en Colombia, experiencia en implementación de programa PrEP (profilaxis preexposición) en Bogotá D.C., proyecto para la ampliación de la Respuesta Nacional al VIH con enfoque de vulnerabilidad en Colombia, tratamiento de la tuberculosis y actualización en normatividad (Resolución 227 de 2020¹ del Ministerio de Salud y Protección Social), análisis y situación del comportamiento epidemiológico del evento VIH – Sífilis, para la población materno perinatal, el consumo sexualizado de sustancias psicoactivas y cómo abordarlo desde la respuesta actual del VIH y otras infecciones de Transmisión Sexual-ITS en Bogotá y el estigma, consumo de sustancias y VIH.

¹ Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (PNPCT) y se dictan otras disposiciones.

- Visitas de seguimiento a los prestadores que atienden población que convive con el VIH /SIDA, para seguimiento a la implementación de la RIAS de VIH en las EAPB (Entidades administradoras de planes de beneficios en salud).
- Participación en mesas de trabajo sectorial e intersectorial, así como en los espacios de asistencia técnica y articulación liderados por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Construcción y revisión de documentos y lineamientos para estructurar el proceso de seguimiento a la prestación de servicios de salud, en el evento VIH/SIDA, en el distrito: actualización del documento de orientaciones técnicas y lineamiento de la ruta población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas teniendo en cuenta el enfoque diferencial, poblacional y de atención primaria en salud (APS), seguimiento a la implementación del plan rescate en lo relacionado a indicador de mortalidad para VIH/SIDA en Bogotá D.C. análisis y definición de indicadores en el marco de modelo territorial de salud para el evento VIH, informes de gestión, actualización de instrumento de seguimiento a IPS en lo referente a la atención en VIH y participación en espacios distritales de trabajo articulado con organizaciones civiles como el desarrollado a través de la Declaración de Sevilla para fortalecer la respuesta frente al VIH en el Distrito Capital.
- Seguimiento a la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud-RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas, en donde se priorizó el evento específico de atención para población que convive con el Virus de Inmunodeficiencia Humana VIH, a través de la aplicación de un instrumento general de tipo cualitativo, que evalúa parámetros de planeación, desarrollo y monitoreo de la atención en salud, y en donde se brindaron orientaciones técnicas a las EAPB frente a al fortalecimiento de la gestión del riesgo para dirigida a esta población. Los resultados obtenidos permiten entrever un grado de avance importante en la implementación de la RIAS de VIH, tanto en la aplicación de herramientas para detección del riesgo, como en la articulación de acciones al interior de las EAPB que fortalecen la gestión del riesgo, también se evidenció una mejora en la disponibilidad de documentos que dan cuenta de la gestión de la misma (modelo de atención, matriz de intervenciones, indicadores, sistemas de información, etc.), identificación de suficiencia de su red, socialización de los documentos técnicos al interior de las EAPB y en la red prestadora de servicios y por último, un monitoreo al plan de implementación de las RIAS, en promedio se obtuvo un resultado del 88,8% de cumplimiento en las EAPB autorizadas para operar en Bogotá.

Año 2024:

La Secretaría Distrital de Salud, en el marco de la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud-RIAS para la población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas, para el evento específico VIH/SIDA, desarrolló las siguientes actividades dirigidas a las Entidades administradoras de Planes de Beneficios-EAPB y a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud- IPS públicas y privadas que operan en Bogotá D.C y que ofertan servicios de atención en salud para pacientes que conviven con

el VIH, con la participación en algunas de estas actividades de organizaciones civiles que fortalecen la gestión comunitaria:

- Red Distrital de VIH, con periodicidad mensual, en el que se convoca referentes de EAPB, IPS, organizaciones civiles y de comunidades de pacientes; en donde se abordan temas biomédicos, temas relacionados con la eliminación de estigma, discriminación y barreras de acceso a los servicios de salud para la población que convive con VIH e ITS, haciendo especial énfasis en la atención con enfoque diferencial y enfoque poblacional, incluida la población proveniente de flujos migratorios mixtos. A continuación, se relacionan algunos de los temas revisados durante el año 2024:
 - Avances para la implementación Resolución 1314 de 2020 en el diagnóstico y formación del talento humano en pruebas POCT (pruebas en el punto de atención al paciente).
 - Modelo de atención Habitante de Calle.
 - Comportamiento del VIH en Bogotá 2023.
 - Socialización resultados indicador local de ingreso oportuno a programa especial.
 - Estrategias integrales de tamización extramural para ITS en Bogotá 2023.
 - Retos en Gestión en VIH 2024.
 - Generalidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
 - Taller: Prevención combinada en VIH y Sífilis.
 - Prevención combinada en VIH e ITS.
 - Pautas de autocuidado, derechos sexuales y reproductivos, prevención de violencias basadas en género, prevención de estigma y discriminación, y humanización en salud.
 - Orientaciones técnicas para la atención en salud a población provenientes de flujos migratorios mixtos.
 - Presentación del aplicativo Sistema de información de actividades comunitarias y colectivas en salud sexual y reproductiva (SISCOSSR) y sus beneficios en su implementación en las EAPB e IPS, frente a la información de tamización en ITS y VIH.
 - Socialización Metas Plan de Desarrollo Distrital para VIH 2024 – 2028.
 - Presentación Política Pública para Actividades Sexuales Pagadas- ASP y riesgos en salud de población dedicada a ASP.
 - Clínica de Género: Construcción de Identidad de Género.
 - Presentación Política LGBTI.
 - Fortalecimiento en la Guía de práctica Clínica VIH.
 - Presentación de Indicadores y comportamiento del VIH en Bogotá 2024.
 - Comportamiento epidemiológico del Mpox en Bogotá y Lineamientos técnicos del Instituto Nacional de Salud-INS.
 - Comunicación asertiva eje fundamental en la atención de Población que convive con ITS.
 - Presentación indicadores territoriales priorizados en VIH e ITS: Promoción y prevención, Gestión de la salud pública, Gestión del riesgo y Gestión de la ETMI

- Plus (Eliminación de la Transmisión Materno Infantil (ETMI) del VIH y la Sífilis Congénita a la ETMI-PLUS).
- Fortalecimiento Guía Clínica Hepatitis C.
 - Prevención de transmisión vertical para sífilis congénita en el marco de la ruta materno perinatal.
 - En total se han tenido más de 695 asistentes, con participación de las 17 EAPB que operan en el Distrito Capital y su red prestadora.
 - Visitas de seguimiento a las IPS que prestan programas de atención a VIH /SIDA, en donde se verifica que se garantice la atención integral con enfoque diferencial a la población que convive con VIH, la implementación de la RIAS de VIH, la adherencia a la guía de práctica clínica 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social, además se realiza orientación técnica en procesos relacionados con la atención y análisis de casos especiales.
 - Visitas de seguimiento a las EAPB, en lo relacionado a la gestión del riesgo de población que convive con VIH /SIDA, realizando seguimiento a la adherencia a la RIAS de enfermedades infecciosas.
 - Participación en mesas de trabajo sectorial e intersectorial y en los espacios de asistencia técnica y articulación liderados por el Ministerio de Salud y Protección Social, construyendo documentos y lineamientos para estructurar el proceso de seguimiento a la prestación de servicios de salud, para los eventos VIH/SIDA e ITS, en el distrito como:
 - Actualización del documento de orientaciones técnicas y lineamiento de la Ruta población con riesgo o presencia de Enfermedades Infecciosas teniendo en cuenta el enfoque diferencial, poblacional y de Atención Primaria en Salud (APS).
 - Análisis y definición de indicadores en el marco de Modelo territorial de salud para el evento VIH.
 - Informes de gestión en RIAS de enfermedades infecciosas.
 - Actualización de instrumento de seguimiento a IPS en lo referente a la atención en VIH y,
 - Participación en espacios distritales de trabajo articulado interdirecciones y con organizaciones civiles para fortalecer la respuesta frente al VIH en el Distrito Capital.
 - Socialización de la ruta integral de atención en salud para los eventos infecciosos que incluye las fases de:
 - o Orientación hacia la prevención e información referente a la atención
 - o Confirmación Diagnóstica
 - o Tratamiento
 - o Seguimiento
 - Mesas de trabajo interdirecciones en donde se ha contado con el apoyo de representantes de organizaciones civiles, con el fin de actualizar los mensajes de prevención de transmisión de VIH e ITS, orientados a los diferentes grupos poblacionales que presentan mayores factores de riesgo.
 - En el marco de la declaratoria de emergencia de salud pública internacional (ESPII) para el Mpox (anteriormente viruela símica) se ha venido implementando el plan de acción para la preparación, prevención y respuesta, con el fin de contener y mitigar la propagación de este virus, teniendo en cuenta que puede darse la transmisión por

contacto sexual, y se han actualizado y socializado las piezas comunicativas orientadas hacia la prevención y control del MPOX, la identificación de síntomas y factores de riesgo, y el tratamiento del Mpox.

- Finalmente es importante mencionar que la Secretaría Distrital de Salud tiene como estrategia marco la atención integral de población con riesgo de VIH e ITS, de tal forma que se pueda generar un diagnóstico oportuno y garantizar el tratamiento requerido para controlar estos eventos, sus efectos y complicaciones en el estado de salud de la población a través de la estrategia de **Prevención Combinada** recomendada por la OMS y ONUSIDA, dicha estrategia contempla la combinación de intervenciones biomédicas, comportamentales y estructurales, diseñadas con el propósito de fortalecer la prevención de la infección por el VIH e ITS de personas y comunidades específicas, y tiene como meta disminuir el número de nuevas infecciones mediante actividades que tienen un impacto sostenido de mayor magnitud, algunas de estas acciones son:
 - **Intervenciones biomédicas:** Preservativos y lubricantes, Prueba del VIH, Antirretrovirales para todos, Transmisión vertical, PrEP y PEP (Profilaxis pre y post exposición), Circuncisión masculina voluntaria, Programas de agujas y jeringas.
 - **Intervenciones comportamentales:** Asesoramiento sobre reducción de riesgo, Educación sexual integral, Programas de educación entre pares, Campañas de marketing social (p. ej., uso del preservativo).
 - **Intervenciones estructurales:** Descriminalización de la transmisión y de los grupos de población clave, Abordaje de género y contra la violencia de género, Leyes para proteger derechos, Intervenciones en la reducción del estigma y la discriminación, etc.

Con las anteriores estrategias y acciones, y con las contempladas en el Modelo de atención +MAS BIENESTAR se espera fortalecer los mecanismos de prevención de la transmisión del VIH e ITS, así como garantizar la atención integral en población que convive con el VIH, con el fin de lograr impactar indicadores de mortalidad y mejorar la calidad de vida de esta población en el Distrito Capital.

4. Informe de la evolución del comportamiento cualitativo y cuantitativo de los siguientes indicadores de morbilidad, teniendo en cuenta las siguientes variables: curso de vida, sexo, localidad, régimen de aseguramiento y por EAPB, en el periodo 2019 -septiembre 2024 (anexar fichas técnicas):

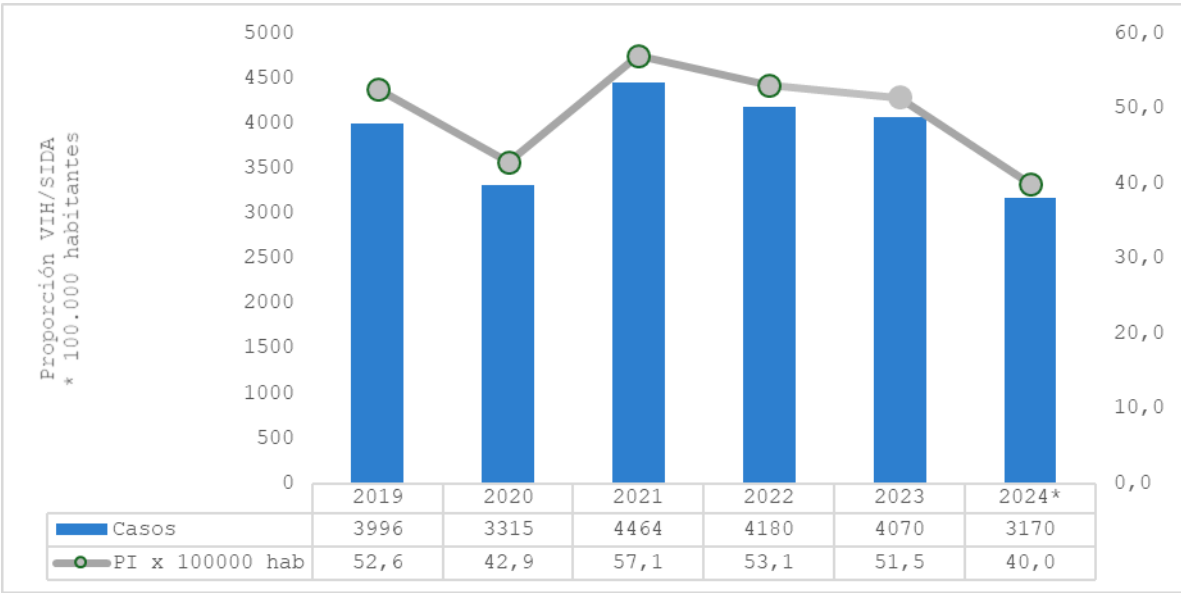
- Tasa de notificación de VIH / SIDA en Bogotá D.C.
- Tasa de mortalidad asociada a VIH/SIDA en Bogotá D.C
- Prevalencia de VIH/SIDA en personas de 15 a 49 años.

A semana epidemiológica 39 se notificaron en Bogotá 3.601 casos confirmados de VIH/Sida, de los cuales 3.170 casos tenían lugar de residencia Bogotá con una proporción de incidencia de 40 por 100.000 habitantes. Para el mismo periodo del año anterior (2023) se habían notificado 2.936 casos, presentándose un aumento del 7,9% en el número de casos residentes en el Distrito Capital.

Entre el 2019 a 2023 se notificaron un promedio de 2951 casos por año residentes de Bogotá para una proporción de incidencia de 39,7 a 37,1 casos por cada 100.000 habitantes, el año 2022 es el que registra el menor número de casos notificados, relacionados con la pandemia de Covid-19.

Entre 2019 y 2023, se notificaron un promedio de 2,951 casos anuales, residentes en Bogotá, con una incidencia de 39.7 a 37.1 casos por cada100,000 habitantes. El año2022 registró el menor número de casos, relacionado con la pandemia de COVID-19, que afectó los procesos de tamización individual y colectiva. (Ver Gráfica).

Gráfica 1. Casos acumulados de VIH/Sida y muerte asociada a Sida, Bogotá D.C., 2019 a septiembre 2024



Fuente: SIVIGILA – SAA, SDS 2019– 2022 y 2023 bases final y Base 2024 dato preliminar a semana epidemiológica 39

En relación con las acciones orientadas a la identificación y atención de las personas infectadas con VIH Bogotá cuenta con una meta, “A 2024 alcanzar un 90% de personas que conviven con VIH y conocen su diagnóstico, un 90% que acceden al tratamiento y un 80% que alcanzan la carga viral indetectable”, a través de la cual la Secretaría Distrital de Salud, en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC,) intensifica acciones de sensibilización a la población general, con especial énfasis en poblaciones claves, para la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) con especial énfasis en VIH.

De igual manera se realiza acciones de promoción y prevención en la entrega de preservativos y se oferta el tamizaje, esto en cumplimiento a la resolución 1314 de 2020 la cual hace referencia a la implementación de pruebas tamiz en campo para la detección temprana de las ITS.

Se ha implementado y fortalecido la estrategia Distrital Ponte a Prueba en la realización de pruebas rápidas de VIH gratuitas en entornos comunitarios para el diagnóstico oportuno. Se generó mayor articulación con las organizaciones sociales, servicios comunitarios a población LGBTI y líderes

pares desde las acciones de gobernanza en promoción del acceso a la prueba rápida de VIH. Al igual se ha reforzado la demanda inducida para el diagnóstico de VIH por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB a través de sus redes de Instituciones Prestadoras de Servicios – IPS.

Análisis entre 2019 a septiembre 2024 Morbilidad

Localización de los casos residentes en el Distrito Capital

Como se observa en la tabla, las localidades que concentra la mayor proporción de incidencia de VIH son: Los Mártires, La Candelaria, Santafé, Chapinero, Teusaquillo y Barrio Unidos. El comportamiento en cuanto a localidades con las mayores tasas en el año 2022 es igual.

Con relación a la frecuencia relativa de los casos de VIH según localidad de residencia se encuentra que el 52,5% de los casos reside en las localidades de Suba, Kennedy, Engativá, Bosa y Ciudad Bolívar, las demás localidades tienen menos de 7,3% de los casos.

Tabla 1. Proporción de incidencia de casos notificados de VIH/Sida por 100.000 habitantes distribuidos por localidad de residencia, años 2019 – septiembre 2024, Bogotá D.C.

localidad	Año					
	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
	Proporción de incidencia X 100,000 hab					
01 - Usaquén	40,9	34,2	48,3	36,9	36,3	25,1
02 - Chapinero	131,2	78,3	127,5	109,9	93,6	62,6
03 - Santafé	111,4	103,3	134,5	106,8	120,7	104,7
04 - San Cristóbal	45,9	33,5	45,1	47,1	35,4	30,1
05 - Usme	38,9	23,9	37,4	38,9	33,4	26,0
06 - Tunjuelito	52,4	33,0	46,6	50,1	48,6	37,4
07 - Bosa	45,3	41,8	48,8	48,3	47,5	41,6
08 - Kennedy	49,4	41,4	56,8	49,6	52,5	42,4
09 - Fontibón	40,6	35,9	42,2	42,6	43,5	36,0
10 - Engativá	50,7	42,8	50,9	56,7	52,0	37,7
11 - Suba	48,8	41,0	50,5	45,0	40,2	32,1
12 - Barrios Unidos	85,3	69,8	94,6	86,6	81,5	45,4
13 - Teusaquillo	85,3	80,0	112,6	87,7	86,5	66,5
14 - Los Mártires	131,4	94,5	131,9	160,0	185,9	156,6
15 - Antonio Nariño	49,9	52,8	56,0	61,5	89,4	41,2
16 - Puente Aranda	56,6	44,2	57,2	48,6	54,5	38,8
17 - La Candelaria	144,1	130,6	173,4	132,3	130,4	117,8
18 - Rafael Uribe Uribe	51,2	32,9	51,0	50,4	42,6	34,2

19 - Ciudad Bolívar	40,7	32,6	48,6	43,4	45,0	31,9
20 - Sumapaz	60,6	0,0	55,8	0,0	26,1	0,0
22 - Sin Dato	NA	NA	NA	NA	NA	NA

Fuente: SIVIGILA evento 850 año 2023 bases finales y 2024* base preliminar corte SE 39
Fuente: Secretaría Distrital de Planeación. Subsecretaría de Información y Estudios Estratégicos. Dirección de Estudios Macro. Proyecciones de población por localidades para Bogotá censo 2018 pos-COVID

Aseguramiento en salud

Entre 2019 y septiembre de 2024, el régimen contributivo reporta el mayor porcentaje de casos de VIH con un 63,8%, seguido por el régimen subsidiado con un 18,9% y los no asegurados con un 14,6%. Este último grupo ha crecido un 20,2%, posiblemente asociado a la población migrante irregular no afiliada. La atención a las personas no aseguradas con VIH es proporcionada por la entidad territorial mientras se gestiona su afiliación a alguno de los dos regímenes de seguridad social. Sin embargo, el VIH conlleva altos costos, lo que incrementa el gasto del Distrito Capital. Por ello, se implementan acciones continuas para asegurar que el 100% de la población esté afiliada al SGSSS.

Tabla 2. Distribución de casos de VIH/Sida y proporción de afiliación según el tipo de aseguramiento en Bogotá D.C., años 2019 a septiembre 2024.

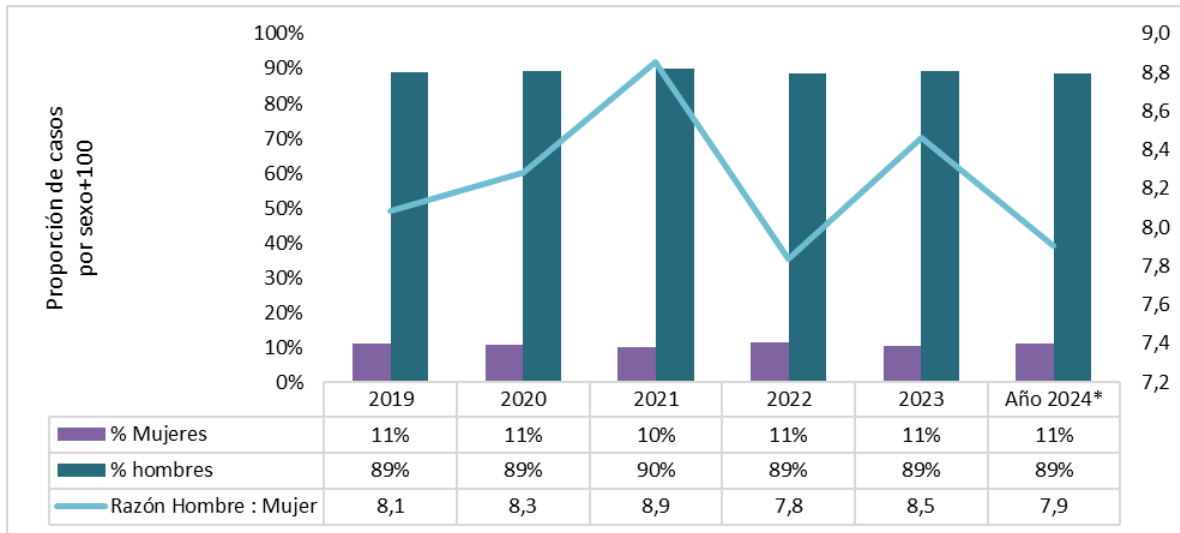
Tipo Aseguramiento	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total, de casos	%
Contributivo	2764	2239	2899	2600	2417	1874	14793	63,8
Excepción	124	69	78	88	80	69	508	2,2
No asegurado	466	365	696	591	697	560	3375	14,6
Pendiente	39	19	19	29	19	9	134	0,6
Subsidiado	603	623	772	872	857	658	4385	18,9
Total	3996	3315	4464	4180	4070	3170	23195	100

Fuente: SIVIGILA evento 850 año 2023 bases finales y 2024* base preliminar corte SE 39

Distribución por sexo

Entre los años 2019 y septiembre 2024 la razón hombre mujer ha sido en promedio de 8,2 hombres por cada mujer notificada con VIH/Sida. En la Gráfica se encuentra la distribución proporcional de casos de VIH/Sida según sexo y la razón hombre mujer de los últimos 5 años, lo que evidencia que esta infección afecta en mayor medida al sexo masculino.

Gráfica 2. Proporción de casos VIH/Sida según sexo 2019 a septiembre 2024



Fuente: SIVIGILA evento 850 año 2023 bases finales y 2024* base preliminar corte SE

Distribución por curso de vida

Durante el 2019 y septiembre 2024 la infección por VIH/Sida en un 51,4% fue diagnosticada en el curso de vida adulto es decir en la población de 29 a 59 años, seguido del curso de vida Juventud con un 44,7% población con edades entre 18 y 28 años y el 2,9% en la población mayor a 60 años (curso de vida Vejez).

Tabla 3. Distribución de los casos notificados de VIH/Sida según curso de vida, 2019 a septiembre 2024, Bogotá D.C.

Curso de Vida	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Primera infancia	1	1	4	2	3	3
Infancia	1	0	2	1	1	1
Adolescencia	21	26	33	57	41	22
Juventud	1759	1514	2040	1876	1798	1379
Adulto	2077	1681	2273	2121	2108	1665
Adulto mayor	137	93	112	123	119	100
Total	3996	3315	4464	4180	4070	3170

Fuente: SIVIGILA evento 850 año 2023 bases finales y 2024* base preliminar corte SE 39

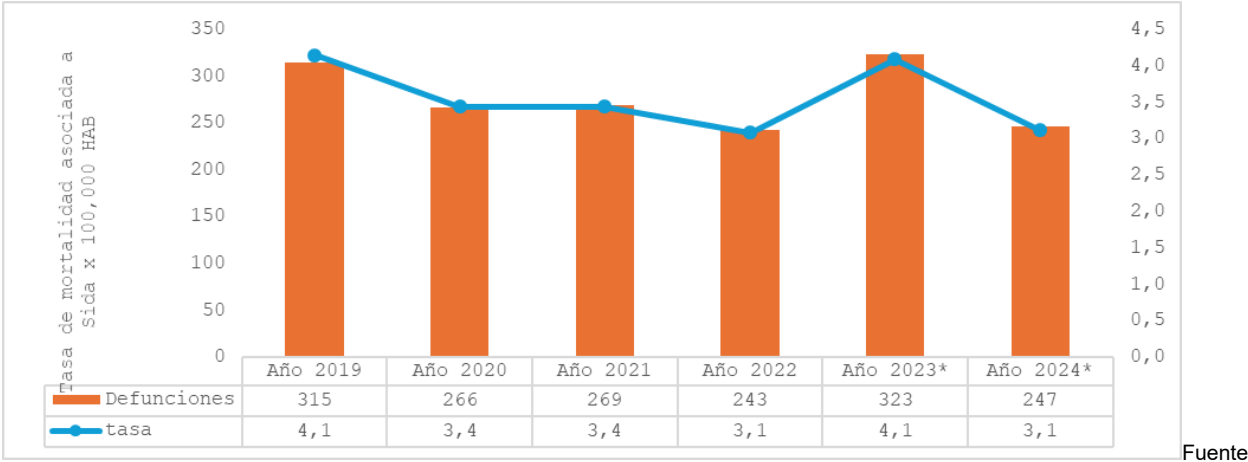
Mortalidad

Bogotá partir del año 2019 al 2022 presenta una tendencia a la disminución tanto en el número de muertes como en la tasa de mortalidad pasando del 2019 de 4,1 muertes por 100.000 habitantes aumento a 2022 de 3,1 muertes por 100.000 habitantes, para el 2023 dato preliminar se registra aumento de casos en 80 y la tasa en 1,0 muertes por 100.000 habitantes comparado con el año 2022 que registro el mayor número de muertes (n=243) con una tasa de 3,1 por 100.000 habitantes. En relación con septiembre del 2024 dato preliminar se registra una tasa de mortalidad de 3.1 muertes por 100.000 habitantes, comparado con el año 2023 al mismo corte no se observa aumento

de fallecidos, manteniendo la tendencia. En Lo anterior puede estar asociado a la falta de seguimiento en adherencia al tratamiento o a la captación de manera tardía a los servicios de salud los cuales se vieron afectados en el marco de la pandemia.

En relación con las mortalidades en la población migrante en entre 2019 a septiembre 2024 aporta en un 13,3% con un total de 221 fallecidos.

Gráfica 3. Defunciones y tasa de mortalidad asociada a Sida en Bogotá D.C., 2019 a septiembre 2024



2019 - 2022: Aplicativo Web RUAF_ND, datos Finales
Fuente * 2023 y 2024: Base de datos aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES
Secretaria Distrital de Planeación. Subsecretaria de Información y Estudios Estratégicos. Dirección de Estudios Macro. Proyecciones de población por localidades para Bogotá censo 2018 pos-covid

Localización de los fallecidos residentes en el Distrito Capital

Al comparar las tasas de mortalidad según residencia se observa que, en las localidades de Suba Kennedy y Ciudad Bolívar residían la mayoría de las personas que fallecieron por sida. Mientras que las localidades de La Candelaria, Los Mártires, y Santafé son las presentan las tasas de mortalidad más altas entre las 2019 y 2023 defunciones respectivamente por 100.000 habitantes. ver tabla.

Tabla 4. Defunciones y tasa de mortalidad asociada a Sida según localidad de residencia en Bogotá D.C., 2019 a septiembre 2024*

localidad	Año					
	2019	2020	2021	2022	2023*	2024*
	Tasa de Mortalidad X 100,000 hab					
01 - Usaquén	3,5	1,6	2,5	3,5	1,5	1,8
02 - Chapinero	2,5	5,3	1,7	1,7	5,0	2,7
03 - Santafé	14,2	14,9	13,0	6,5	11,1	11,1

04 - San Cristóbal	4,3	5,8	5,2	8,4	3,4	2,7
05 - Usme	6,4	3,6	2,3	2,5	4,9	2,4
06 - Tunjuelito	2,8	4,5	2,8	5,0	4,9	2,7
07 - Bosa	3,8	2,8	4,0	4,3	3,7	3,4
08 - Kennedy	3,6	3,8	2,4	3,5	3,7	2,2
09 - Fontibón	2,4	1,8	3,0	1,8	3,0	3,1
10 - Engativá	3,4	1,4	2,6	3,2	3,9	3,4
11 - Suba	2,7	2,8	2,3	2,7	3,2	2,3
12 - Barrios Unidos	5,8	4,9	3,4	3,3	4,6	3,8
13 - Teusaquillo	5,2	1,9	3,6	4,2	6,0	1,2
14 - Los Mártires	9,6	10,8	13,2	9,6	12,1	16,9
15 - Antonio Nariño	6,2	1,2	7,3	7,2	10,7	8,2
16 - Puente Aranda	4,4	5,2	2,4	3,9	3,5	3,1
17 - La Candelaria	11,5	0,0	5,6	22,0	10,9	0,0
18 - Rafael Uribe Uribe	5,4	4,2	3,9	5,7	3,6	2,0
19 - Ciudad Bolívar	4,3	3,3	4,6	4,9	3,6	3,0
20 - Sumapaz	0,0	0,0	0,0	0,0	26,1	0,0
22 - Sin Dato	0	0	0	0	0	0

Fuente 2019 - 2022: Aplicativo Web RUAF_ND, datos Finales
Fuente * 2023 y 2024: Base de datos aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES
Secretaria Distrital de Planeación. Subsecretaria de Información y Estudios Estratégicos. Dirección de Estudios Macro. Proyecciones de población por localidades para Bogotá censo 2018 pos-covid

Aseguramiento en salud

Entre 2019 y septiembre de 2024, el régimen subsidiado reporta el mayor porcentaje de fallecidos con un 43,6%, seguido por el régimen contributivo con un 42,9% y los no asegurados con un 10,8%.

Tabla 5. Distribución de mortalidad asociada a Sida y proporción de afiliación según el tipo de aseguramiento en Bogotá D.C., años 2019 a septiembre 2024.

Tipo Aseguramiento	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total, de casos	%
Contributivo	130	98	134	110	135	106	713	42,9
Excepción	3	5	6	2	9	12	37	2,2
No asegurado	53	42	34	16	19	16	180	10,8
Pendiente	1	2	0	2	1	2	8	0,5
Subsidiado	127	119	95	113	159	111	724	43,6
Total	314	266	269	243	323	247	1662	100

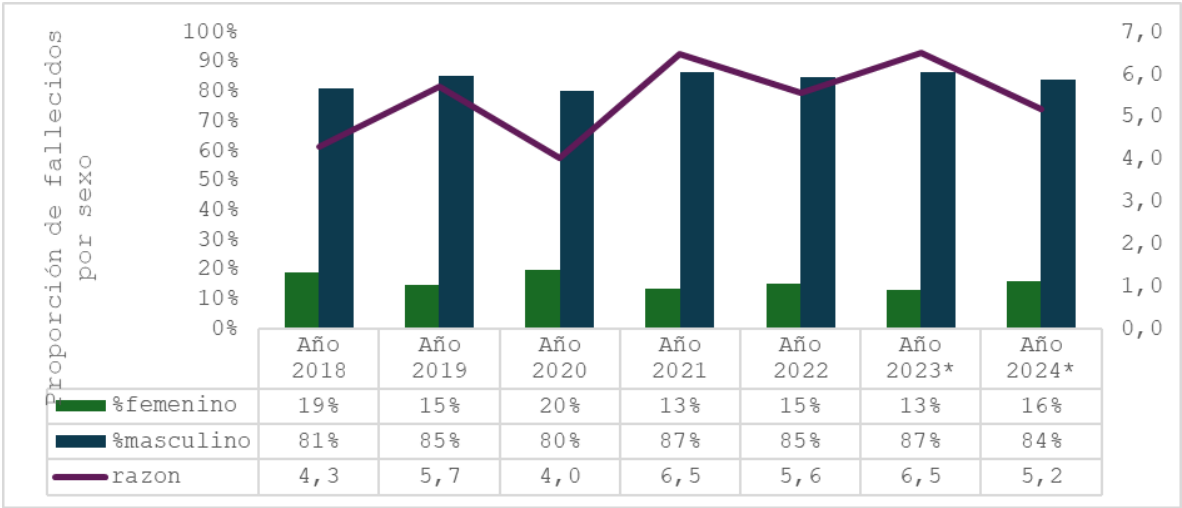
Fuente 2019 - 2022: Aplicativo Web RUAF_ND, datos Finales

Fuente * 2023 y 2024: Base de datos aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

Distribución por sexo

Así como el mayor número de casos notificados de infección por VIH ocurre en los hombres, estos también representan las mayores proporciones de defunción como se observa en la Gráfica; la razón hombre y mujer desde el año 2019 al septiembre 2024 dato preliminar en promedio ha sido de 5,6 defunciones de hombres por una defunción en las mujeres.

Gráfica 4. Distribución proporcional según sexo y razón hombre: mujer de las defunciones asociadas a Sida en Bogotá D.C., 2019 a septiembre 2024*



Fuente 2019 - 2022: Aplicativo Web RUAF_ND, datos Finales
Fuente * 2023 y 2024: Base de datos aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

Distribución por curso de vida

Durante el 2019 y septiembre 2024 la infección por VIH/Sida en un 70% fue diagnosticada en el curso de vida adulto es decir en la población de 29 a 59 años, seguido del curso de vida Juventud con un 15,6% población con edades entre 18 y 28 años y el 14,2% en la población adulto mayor a 60 años (curso de vida Vejez).

Tabla 6. Distribución de los fallecidos asociados a SIDA según curso de vida, 2019 a septiembre 2024, Bogotá D.C.

Curso de Vida	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Primera infancia	1	0	0	0	0	0
Infancia	0	0	0	0	0	0
Adolescencia	1	0	0	0	1	0
Juventud	63	53	46	35	32	30
Adulto	209	182	197	181	224	172

Adulto Mayor	41	31	26	27	66	45
Total, General	315	266	269	243	323	247

Fuente 2019 - 2022: Aplicativo Web RUAF_ND, datos Finales

Fuente * 2023 y 2024: Base de datos aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

Prevalencia de VIH/SIDA en personas de 15 a 49 años.

En relación con la información solicitada, se extrae el dato de los informes de cuenta de alto costo publicada de manera anual, se cuenta información publicada hasta el año 2023, en este momento la cuenta de alto costo se encuentra auditando VIH, por lo cual se espera que finalizando el 2024, comienzos del 2025 se cuenta con la publicación de la información.

Es de aclarar que Bogotá no cuenta con los datos para generar la prevalencia, debido a que el fenómeno migratorio interno como externo pueden hacer variar los datos para el distrito, por lo cual el Ministerio de Salud y Protección Social, define como fuente oficial para la prevalencia.

La prevalencia del VIH en el distrito capital entre 2019 y 2023 promedió 0,34 por cada 100 habitantes, superior al promedio nacional de 0,27 por 100 habitantes.

Tabla 7. Prevalencia del VIH por 100 habitantes en Bogotá y Colombia 2019 a 2023, Bogotá D.C.

año	Prevalencia (100 habitantes Bogotá)		Prevalencia (100 habitantes Colombia)	
	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada
2019	0,31	0,28	0,22	0,23
2020	0,37	0,32	0,25	0,25
2021	0,39	0,30	0,27	0,27
2022	0,43	0,39	0,30	0,29
2023	0,48	0,43	0,33	0,33

Fuente: Cuenta de alto costo 2019 a 2023 <https://cuentadealtocosto.org/vih/>.

5. Plan de Acción en Salud (PAS) segundo semestre del año 2024.

Adjunto se envía la Resolución 721 de fecha 5 de julio de 2024 “Por la cual se deroga la Resolución No. 3159 de fecha 19 de diciembre de 2023 y se adopta el Plan de Acción de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. para el segundo semestre de 2024 en concordancia con el Acuerdo Distrital No. 927 del 07 de junio de 2024”, acompañada del documento técnico respectivo.

6. Herramientas de planeación y seguimiento que estableció la SDS para realizar el monitoreo de las metas estratégicas del Plan de Desarrollo Distrital (PDD) 2024-2027 y/o metas trazadoras del Plan Territorial de Salud (PTS), 2024-2027 en el marco de la implementación de acciones para el logro en la disminución de la mortalidad asociada al SIDA en Bogotá, incluyendo sus correspondientes

indicadores de gestión, informando el valor proyectado año y la medición anual, periodo 2024-2027.

En el marco del Plan de Desarrollo Distrital (PDD) y Plan Territorial de Salud (PTS) vigente, y con el fin de ajustar y articular las diferentes metodologías e instrumentos establecidos en el proceso de programación, ejecución y seguimiento a los proyectos de inversión del Fondo Financiero Distrital de Salud. Se cuenta con el procedimiento “*Seguimiento a los Proyectos de Inversión del FFDS*” y el Lineamiento “*Seguimiento mensual a los Proyectos de Inversión del Fondo Financiero Distrital de Salud*” con el fin de estructurar una metodología para la recolección de información oportuna y con calidad. En consonancia con lo anterior, se establecen las matrices de seguimiento que recoge la información técnica y financiera de las metas, actividades y localidades de todos y cada uno de los proyectos.

Así mismo, se cuenta con el aplicativo de seguimiento al Plan de Desarrollo Distrital – SEGPLAN, administrado por la Secretaría Distrital de Planeación – SDP donde se registra la información de los proyectos de inversión en el marco del Plan de Desarrollo vigente.

7. *Documento que contenga la relación de cada una de las actividades dispuestas en los Planes de Acción y/o de Gestión (o documento que corresponda), para el cumplimiento de las metas estratégicas del PDD 2024-2027 y/o metas trazadoras del PTS 2024-2027 en el marco de la implementación de acciones para el logro en la disminución de la mortalidad asociada al SIDA en Bogotá. Indicar Línea base (Fuente), meta proyectada e indicador para la medición del cumplimiento de las actividades*

Tal como se mencionó en el punto uno, se anexa el plan de acción correspondiente a la meta la meta 35 “*Implementar el 100% del plan de acción del comité de Fast Track Cities, que permita cumplir los compromisos de la declaración de Sevilla suscrita por Bogotá*” del proyecto de inversión 8141 “*Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social*”. Así mismo la línea base se encuentra establecida en la ficha de los indicadores del numeral dos.

En los anteriores términos damos respuesta a su solicitud.

Cordialmente,



PATRICIA EUGENIA MOLANO BUILES
Subsecretaria de Salud Pública (E)

Anexos: 2 Carpetas Zip

Elaboró: Sandra Gualteros / Sandra Patricia Charry - Dirección de Provisión de Servicios de Salud
Lida Quitian - Subdirección de Determinantes en Salud
Martha Padilla - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública
Lucia Azucena Forero Rojas – Dirección de Planeación Sectorial

Consolidó: Jhanny Andrea Osorio - Dirección de Provisión de Servicios de Salud

Revisó: Consuelo Peña Aponte - Directora de Provisión de Servicios de Salud (E)
Elkín de Jesús Osorio Saldarriaga - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública

Aprobó: Martha Patricia Aponte – Subdirectora de Determinantes en Salud (E)
Sandra Patricia Charry- Directora de Provisión de Servicios de Salud (E)
Luz Marina Galindo – Directora de Planeación sectorial