

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD		
	SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO		
	SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA		
	SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez—Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES DE HOGAR

PRODUCTOS:

INFORME DE AVANCE EN LA GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

CONVENIO 7124556 DE 2024

DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

FECHA (12/05/2025)

Bogotá D.C

Contenido

1. INTRODUCCIÓN	1
2. OBJETO	2
3. ALCANCE	2
4. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS POR PROCESO	2

	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez—Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

4.1 PLANEACIÓN TERRITORIAL	2
4.1.1 APROPIACIÓN TERRITORIAL	3
4.1.2 GESTIÓN TERRITORIAL	5
4.1.3 PLANEACIÓN DEL ABORDAJE	5
4.1.3.1 ACCESO	6
4.1.3.2.1 Agendamiento de citas	6
4.1.3.2.2 Seguimiento a las citas agendadas	7
4.1.3.2.3 Gestión de la estrategia de ruteo	7
4.2 GESTIÓN FAMILIAR E INDIVIDUAL	10
4.2.1 ABORDAJE TERRITORIAL Y CARACTERIZACIÓN PARA LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS.	10
4.2.2. EJECUCIÓN DE PLAN DE CUIDADO FAMILIAR E INDIVIDUAL	11
4.2.3. ATENCIÓN DE JORNADAS Y CONTINGENCIAS	21
5. GESTIÓN OPERATIVA	21
5.1.1 COORDINACIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	22
5.1.2. CONTRATOS ESTABLECIDOS	24
5.1.3. GESTIÓN AMBIENTAL	25
5.2. DINAMIZACIÓN DE LAS ACCIONES DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES DE HOGAR.	25
5.2.1. GERENCIA DE LA INFORMACIÓN.	25
5.2.2. GESTIÓN Y SEGUIMIENTO A COHORTES DE RIESGO	27
5.2.3 DERIVACIONES Y ACTIVACIÓN DE RUTAS SECTORIALES E INTERSECTORIALES.	28
5.3. APOYO DE LAS ACCIONES DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES DE HOGAR	31
6. MONITOREO Y EVALUACIÓN	33
7. CONCLUSIONES	38

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

1. INTRODUCCIÓN

El presente documento da cuenta del avance de los procesos en la gestión administrativa y técnica en la ejecución del convenio interadministrativo N° 7124556 de 2024 por parte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. En él se presenta información consolidada de las actividades realizadas del 1 al 30 de abril de 2025.

2. OBJETO

Aunar esfuerzos entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, para realizar actividades de la Gestión del riesgo individual y colectivo en la modalidad extramural de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población a nivel individual, familiar y territorial de los sectores catastrales asignados en el Distrito Capital, en concordancia con las normas que regulan el sistema general de seguridad social en salud, el plan territorial en salud y el modelo de atención en salud “MÁS Bienestar”.

3. ALCANCE

A través de este convenio se aunarán esfuerzos entre el FFDS-SDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E; en cumplimiento del objeto del convenio, las partes se comprometen a aportar los recursos económicos, técnicos y administrativos, de acuerdo con los compromisos de cada entidad, para la implementación de actividades de gestión del riesgo individual y colectivo, y de promoción para el cuidado de la salud, en la modalidad extramural de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población a nivel individual, familiar y territorial en el Distrito Capital; de acuerdo con el Plan Territorial de Salud y las metas de los proyectos de inversión, los lineamientos señalados en los Anexos N°.5 "lineamiento operativo"; Anexo N° 6 “ Plan Programático y Presupuestal -PPP” y Anexo N°.7.“Insumos requeridos”; en los cuales se establecen las directrices para la ejecución de las acciones y los productos, documentos que son de obligatorio cumplimiento por parte de la Subred.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

4. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS POR PROCESO

4.1 PLANEACIÓN TERRITORIAL

Los Equipos Básicos Extramurales de Hogar de la Subred Sur Occidente dentro de la adición aplicada desde el 10 de abril, realizó su nueva configuración territorial teniendo en cuenta las directrices dadas desde Secretaría Distrital de Salud, incluyendo la totalidad de sus límites administrativos y teniendo en cuenta datos demográficos del censo DANE 2018 para la nueva delimitación territorial, arrojando consigo un total de 190 territorios distribuidos en las 4 localidades, sobre esta nueva delimitación se tendrá en cuenta para el inicio de la operación aquellas zonas en las que ya se han venido realizando visitas por parte de los equipos básicos.

Como se mencionó anteriormente la idea fue incluir todos los límites de nuestras localidades y para aquellos territorios donde el uso del suelo fuera diferente al residencial o donde por estratificación socioeconómica fuese más complejo el acceso a la población, se optó por incluir mayor extensión del territorio siendo esto más notorio en la localidad de Fontibón, la zona industrial de Puente Aranda y zonas de Kennedy como Marsella, Bavaria y Castilla.

Tabla 1A. Delimitación territorial

LOCALIDAD	CON DELIMITACIÓN	CANTIDAD DE TERRITORIOS POR LOCALIDAD	TOTAL, DE MANZANAS DENTRO DE LOS TERRITORIOS
BOSA	74	83	3319
KENNEDY	102	89	4950

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandía, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

FONTIBÓN	55	8	1696
PUENTE ARANDA	45	10	1801
Total, Subred	276	190	11766

Fuente: Base de datos Geográfica GDB subred Suroccidente 30 abril 2025

4.1.1 APROPIACIÓN TERRITORIAL

De los 190 territorios delimitados para la Subred Sur occidente, al momento de iniciar la apropiación territorial, teníamos 186 auxiliares, cubriendo totalmente las localidades de Bosa, Fontibón y Puente Aranda, faltando solo 4 territorios por apropiar en Kennedy (Sin embargo, y dada la dinámica de talento humano que se ha venido presentando al cierre del mes, teníamos 22 territorios con cambios sea por retiros o cambios internos del equipo), dicho ejercicio se realizó entre el 11 y 16 de abril siguiendo la guía de operación y con los insumos solicitados desde el nivel central, presentando los resultados el 30 de abril en comités por sede. Entre los mayores consensos en cada territorio se pueden agrupar por localidad de la siguiente manera; En Bosa la inseguridad, las basuras y barrios de difícil acceso vial son el mayor de los problemas a enfrentar en terreno, en Kennedy persisten estos inconvenientes sumados a la disposición de la población a recibir el programa en ciertas zonas y al uso del suelo en otras como en Kennedy Central y Carvajal, en Puente Aranda y Fontibón el factor común entre los compañeros promotores es el acceso a las viviendas y como se refleja esto en su meta diaria ya que en ambas localidades hay sectores que su estratificación entorpecería el acceso de los equipos.

En cuanto a la nueva territorialización y como se comentaba en el anterior apartado, hay áreas que se incluyeron que tienen un uso del suelo diferente al residencial como por ejemplo suelo de expansión urbana o suelo rural en Bosa, Kennedy y Fontibón, zonas de

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

uso más industrial y comercial sobre todo en Fontibón y Puente Aranda y zonas en que la estratificación socioeconómica aumenta la dificultad para acceder a realizar las valoraciones como por ejemplo Normandía, Modelia, Salitre y Granjas de techo en Fontibón, Milenta, Ciudad Montes y Muzu en Puente Aranda y Bavaria, Marsella y Castilla en Kennedy, en estas últimas áreas se tiene planeado hacer el abordaje con una gestión previa en las Juntas de Acción Comunal por parte del equipo de avanzada, toda vez que sean estas agrupaciones las que nos den el aval y acompañamiento en la labor de los equipos.

Tabla 2A. Apropiación territorial

LOCALIDAD	CON APROPIACIÓN	SIN APROPIACIÓN	%
BOSA	83	0	100
KENNEDY	89	4	95
FONTIBÓN	8	0	100
PUENTE ARANDA	10	0	100
Resultado	190	4	98

Fuente: Base de datos Geográfica GDB subred Suroccidente 30 abril 2025

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

La Subred Sur occidente dentro de sus límites territoriales actuales cuenta con varios sectores catastrales que de acuerdo con Catastro Distrital su clasificación es de suelo de expansión o rural, ubicándose sobre la franja occidental de la ciudad colindando con los municipios de Soacha y Mosquera, estos sectores no cuentan con población asentada en sus límites, así mismo los sectores que su uso es netamente industrial (Centro industrial) o de servicios se localizan en la localidad de Puente Aranda (Batallón Caldas).

Tabla 2B. Sectores catastrales sin actividad residencial

LOCALIDAD	CÓDIGO DE SECTOR CATASTRAL	NOMBRE DE SECTOR CATASTRAL	FECHA	TOTAL, DE MANZANAS DE SECTORES CATASTRALES SIN POBLACION.
BOSA	1052107	OSORIO X	09/05/2025	0
BOSA	105325	SAN BERNARDINO XXV	09/05/2025	0
BOSA	105223	OSORIO XXIII	09/05/2025	0
BOSA	205308	CAÑAVERALEJO RURAL	09/05/2025	1
BOSA	004577	SAN BERNARDINO XXII URBANO	09/05/2025	1
BOSA	004646	EL CORZO II	09/05/2025	2

Comentado [1]: aqui se deben colocar los codigos de sector que no tienen poblacion, solo deben queda los que en su totalidad no tienen poblacion. aquelloso que tenga al menos una manzana con actividad residencial no se listarían aca.

Comentado [2R1]: Ajustado

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

KENNEDY	006524	LA MAGDALENA	09/05/2025	6
KENNEDY	105106	LA MAGDALENA RURAL	09/05/2025	0
KENNEDY	205209	EL JAZMIN	09/05/2025	21
KENNEDY	205227	OSORIO IV	09/05/2025	1
KENNEDY	004615	OSORIO XII	09/05/2025	1
KENNEDY	105203	OSORIO II	09/05/2025	0
KENNEDY	105211	OSORIO XII RURAL	09/05/2025	0
KENNEDY	105105	VEREDA EL TINTAL RURAL	09/05/2025	0
KENNEDY	205221	GALÁN RURAL	09/05/2025	25
KENNEDY	205225	LAS ACACIAS RURAL	09/05/2025	20
FONTIBÓN	006307	MONTEVIDEO	09/05/2025	23

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

FONTIBÓN	005672	LAS NAVETAS	09/05/2025	1
FONTIBÓN	006306	GRANJAS DE TECHO	09/05/2025	6
FONTIBÓN	105402	CHARCO RURAL	09/05/2025	0
FONTIBÓN	006308	FRANCO	09/05/2025	24
FONTIBÓN	005624	AEROPUERTO EL DORADO	09/05/2025	1
FONTIBÓN	105104	EL TINTAL	09/05/2025	0
PUENTE ARANDA	006218	CENTRO INDUSTRIAL	09/05/2025	19
PUENTE ARANDA	006207	BATALLÓN CALDAS	09/05/2025	1
Total, Subred		25		153

Fuente: Base de datos Geográfica GDB subred Suroccidente 30 abril 2025

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

4.1.2 GESTIÓN TERRITORIAL

La operación de los equipos en territorio se inició de acuerdo con lo establecido desde nivel central con la asignación de casos prioritarios con un total de 157.704 registros distribuidos en los 190 territorios, asignados para diferentes perfiles siendo el perfil de auxiliar de enfermería el de mayor asignación con 125363 registros, la depuración de esta base de datos está aún en construcción por parte de los equipos.

En cuanto a la asignación de la estrategia por casa a casa se dio inicio desde el 25 de abril, momento en el que el componente geográfico tenía la cartografía lista para ser asignada por parte de los apoyos o líderes del equipo. La dinámica no varió con relación a lo que se venía trabajando, tanto los mapas como la distribución de los mismos están colgados mediante herramientas de Google drive, la idea es calcular nuevamente los indicadores geográficos para poder realizar control sobre las asignaciones y como se va dando el comportamiento de las visitas en los territorios

Tabla 3. Gestión territorial

LOCALIDAD	MANZANAS CON DELIMITACIÓN	MANZANAS ABORDADAS	%	MANZANAS CON BARRERA	%	% Total de avance
BOSA	3319	59	2%	1214	36%	1273
KENNEDY	4950	57	1%	2377	48%	2434
FONTIBÓN	1696	6	0.35%	702	41%	1410

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

PUENTE ARANDA	1801	15	0.83%	76	4%	91
Total Subred	11766	137	1.16%	4369	37%	4533

Fuente: Base de datos Geográfica GDB subred Suroccidente 30 abril 2025

4.1.3 PLANEACIÓN DEL ABORDAJE

4.1.3.1 ACCESO

Durante el mes de Abril 2025 los profesionales y promotores generaron 152 agendamientos a diferentes de servicios de salud el equipo de acceso realiza la recordación de la cita que tiene programada indicando lugar fecha y hora, así mismo realiza la verificación del cumplimiento de las citas asignadas, esta verificación se realiza a través de dos mecanismos mediante el seguimiento telefónico se realiza a través de la revisión de la HC que corresponde a capital salud, llamada telefónica donde se indaga al usuario el motivo de la inasistencia, y en EAPB que no están capitadas con la subred no se tiene medio de verificación, se genera en los usuarios culturas reflexivas de autocuidado en salud explicando la importancia de asistir, como también se orienta en procesos de autogestión para tomar citas médicas de acuerdo a sus horarios y compromisos. Es importante recalcar que al 100% de la población se llama para hacer la recordación de la cita, en la tabla se coloca otros casos que corresponde aquellos usuarios que No son contactables, Rechazan la cita programada, citas re programadas, esto equivale al 7.8%, según la frecuencia de Uso en Primera infancia se agendó el 5.92, asistieron a la cita 3.2%, Infancia 3.9%, adolescencia 1.9%, Adultez 21.7%, Juventud 5.26%, Vejez 20.3%, por otra parte los Promotores y Profesionales realizaron agendamiento a diferentes especialidades de las cuales tenemos Enfermedad Crónica 9.21%, Ortopedia 0.65%, Medicina Familiar 0.65%, Medicina General 0.65%, Planificación Familiar 1.9%, CA Mama 3.9%, CA Prostata 0.65%, CCU 6.57%,Tamizaje Visual 15.7%, Psiquiatria 0.65%, es importante tener en cuenta que los Promotores no verifican Frecuencias de Uso el cual

- Comentado [3]: No se evidencia información del proceso de acceso
- Comentado [4R3]: ajustado
- Comentado [DB5R3]: sin ajustar
- Comentado [6]: No es clara la redacción
- Comentado [7R6]: Ajustado
- Comentado [8]: Esta información corresponde al proceso de agendamiento , no acceso
- Comentado [9R8]: Ajustado
- Comentado [DB10R8]: sin ajuste

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

afeca el proceso de agendamiento ya que no se puede dar respuesta efectiva en salud al usuario frente a la cita ya que recibió en el año 2025 atencion en salud, tambien es evidente que se presenta confusión frente al paciente inadherente que no asiste al medico y que al verificar si tiene la atencion por el programa de crónicos pero su dificultad es la Barrera en la entrega de medicamentos, las agendas no se da cumplimiento en su totalidad por que la demanda es muy alta para la cantidad de talento humano de especialidades que tiene la Sub red.

SERVICIO	CANTI DAD	RECOR DADA	CANCE LADA	ASIS TIO	PENDI ENTE	NO ASISTIO	INATE NCIÓN	OTROS ESTADOS
ALTERACIÓN DEL MENOR EN 1 INFANCIA (0 MESES A 5 AÑOS) - T4	9	8	1	5	2	0	0	1
ALTERACIÓN DEL MENOR EN INFANCIA (6 AÑOS A 11 AÑOS)	6	6	0	4	2	0	0	0
ALTERACIONES DE LA ADOLESCENCIA (12 AÑOS A 17 AÑOS)	3	3	0	2	0	1	0	0
ALTERACIONES DE LA ADULTEZ (29 AÑOS A 59 AÑOS - QUINQUENIO)	33	33	3	20	1	9	0	0
ALTERACIONES DE LA JUVENTUD (21 AÑOS A 26 AÑOS)	8	8	0	3	0	0	1	4
ALTERACIONES DE LA VEJEZ (60 AÑOS Y MÁS)	31	31	2	19	2	5	0	3

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandía, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez–Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

SERVICIO	CANTI DAD	RECOR DADA	CANCE LADA	ASIS TIO	PENDI ENTE	NO ASISTIO	INATE NCIÓN	OTROS ESTADOS
POBLACIÓN CON ENFERMEDAD CRÓNICA	14	14	0	12	0	2	0	0
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	1	1	0	1	0	0	0	0
MEDICINA FAMILIAR	1	1	0	1	0	0	0	0
MEDICINA GENERAL	1	1	0	1	0	0	0	0
PLANIFICACIÓN FAMILIAR	3	3	0	2	0	1	0	0
PROGRAMA CÁNCER DE MAMA (50-69)	6	6	0	4	0	0	0	2
PROGRAMA CANCER DE PROSTATA (50-75)	1	1	0	1	0	0	0	0
PROGRAMA CCU (25 -69)	10	10	3	6	0	1	0	0
PROGRAMA TAMIZAJE VISUAL	24	22	1	22	0	0	0	1
PSIQUIATRIA	1	1	0	0	0	0	0	1
TOTAL	152	152	10	103	7	19	1	12

Fuente: Aplicativo GTAPS módulo de agendamiento

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

SERVICIO	CAN TID AD	REA LIZA DA	PEN DIEN TE	NO REQ UIER E CON GE	PROG RAMA DO NO CONTA CTADO	RECH AZAD O	OTR A EAP B	OTR A SUB RED	FUER A DE BOG OTA
Alteración del menor en 1 infancia (0 meses a 5 años)	30	9	1	1	2	1	15	1	0
Alteraciones de la adolescencia (12 años a 17 años)	5	3	1	0	0	0	1	0	0
Alteraciones de la juventud (21 años a 26 años)	11	2	0	0	1	2	6	0	0
Alteraciones de la adultez (29 años a 59 años - quinquenio)	23	9	0	1	2	5	6	0	0
Alteraciones de la vejez (60 años y más)	27	11	1	0	4	6	5	0	0



SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

Crónico resolutivo	67	16	2	1	9	8	29	2	0
Higiene Oral	79	15	4	2	17	25	14	1	1
Medicina Familiar	4	1	0	0	1	0	2	0	0
Medicina Interna	7	1	0	0	0	2	4	0	0
Medicina General	7	2	0	0	0	1	3	1	0
Oftalmología	10	3	4	1	0	1	1	0	0
Ortopedia y Traumatología	2	1	0	0	0	0	1	0	0
Programa CA Mama	5	2	0	0	3	0	0	0	0
Programa CA Prostata	2	1	0	0	0	0	1	0	0
Programa CA CCU	9	2	0	0	1	2	4	0	0
Programa CA Colon	1	0	0	0	0	1	0	0	0
Tamizaje Visual	54	18	3	1	8	10	13	1	0
Psicología	5	0	0	0	1	0	4	0	0
Psiquiatria	3	1	0	0	1	0	1	0	0

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

Urología	4	1	1	0	0	0	1	1	0
Ginecología	2	0	1	0	1	0	0	0	0
Cardiología	2	0	1	0	0	0	1	0	0
Nutricion y Dietetica	4	0	0	0	0	2	2	0	0
Planificacion Familiar	1	0	1	0	0	0	1	0	0
TOTAL	374	98	20	7	51	66	115	7	1

Fuente: Aplicativo GTAPS módulo de agendamiento

Comentado [11]: No hay totales

Comentado [12R11]: ajustado

4.1.3.2 AGENDAMIENTO

Durante el mes de abril 2025 se generaron 364 órdenes de las cuales se han logrado gestionar efectivamente en agendamiento 98 citas que corresponde al 26.9%, del agendamiento tipo 4 de atención individual se agendaron 692 consultas las cuales tuvieron una efectividad del 100% de respuesta efectiva a usuarios tipo 4, se evidencia mejora en el proceso aumento de agendamiento tipo 4 dando respuesta con calidad y oportunidad; Aun así continuamos con dificultades para el agendamiento ya que es muy baja la disponibilidad de agenda para EBEH dado por la cantidad de usuarios y demanda alta de los servicios que se solicitan, frente al agendamiento de citas de las EAPB no hemos obtenido resultado por la Política de Tratamiento de Datos del usuario al cual hace referencia la EPS ya que nos solicitan informacion de datos personales del usuario que en el momento no se cuenta, tambien como estrategia de realizo llamada alterna es decir ala EPS y al Usuario el cual se evidencio que la persona no brinda informacion personal por una politica de seguridad, hemos enviado correos a las EPS para las atenciones individuales las cuales hemos logrado respuesta efectiva especialmente en Salud Total, Compensar, Sanitas, Capital Salud, las EPS que no hemos obtenido respuesta por correo electronico ha sido Coosalud, Asmetsalud, Sura, Famisanar, Emsanar, Nueva EPS ya que no se cuenta con contrato actual con la sub red y tampoco autorizan por evento.

Comentado [13]: describir flujo de comunicación con las EPS para la asignación oportuna de citas, Acuerdos o compromisos logrados con EPS para mejorar el proceso.

Comentado [14R13]: Ajustado

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

Tabla 4. Agendamiento

4.1.3.2.1 Agendamiento de citas

Agendamiento / Consultas	Órdenes pendientes meses anteriores	Órdenes solicitadas en el mes de reporte	Citas agendadas en el periodo	Citas agendadas periodos posteriores	Pendientes
Agenda en unidades primarias resolutivas	1473	364	98	0	1739
Agenda en unidades básicas resolutivas de usuarios tipo 4 realizado por promotores y profesionales	0	628	628	0	0
Total	1473	1056	790	0	1739

Fuente: Aplicativo GTAPS módulo de agendamiento

EAPB	ATENCIÓN
CAPITAL SALUD	507
CAJACOPI	1
COMPENSAR	14
COOSALUD	6
FAMISANAR	2
MUTUAL SER	5
PAISS	71
SALUD TOTAL	10
SANITAS	14

Fuente: Aplicativo GTAPS

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

De las atenciones realizadas por cada una de las EAPB Capital salud tiene una resolutividad del 100% en atención y programación de ordenes generadas según la identificación del riesgo del usuario que corresponde 80.7%, Cajacopi es una EPS que se envia autorización para la atención tiene una respuesta de 5-8 días para la atención del usuario y es quien se encarga directamente de dar respuesta en atención a las ordenes generadas corresponde al 0.15%, Compensar para las atenciones se envian las autorizaciones y son efectivos en las respuestas y resolutivos en las ordenes generadas 2.2%, Coosalud actualmente no cuenta con contrato se envia autorización y dan respuesta efectiva por Evento 0.95%, Famisanar tiene un control estricto con las atenciones de los usuarios aun cuando sean Eventos su respuesta demora hasta 10 días para la atención de ahí ya la EPS resuelve ordenes generadas directamente con los usuarios 0.31%, Mutua Ser se realiza el envío de la autorizacion quien da respuesta 8 dias y se encarga de dar respuesta en ordenes generadas directamente con los usuarios que recibieron atención, Salud Total tiene respuesta de 3 dias maximo del envío de autorización son resolutivos y de las ordenes generadas permiten atenciones con la sub red, Sanitas se envia autorizaciones y dan respuesta 5 dias para la atencion aunque ellos tienen en cuenta el Evento y el PBS, en las atenciones de usuarios poblacion Extranjera realizamos articulación en donde PAISS nos autoriza realizar la atención y ellos se encargan de las ordenes generadas para el usuario dando respuesta efectiva en salud corresponde al 11.3%.

4.1.3.2.2 Seguimiento a las citas agendadas

Durante el mes de Abril 2025 se realizó la recordación y verificación de las citas que fueron asignadas por los promotores y profesiones de EBEH en las 4 localidades Bosa, Kennedy, Puente Aranda y Fontibón tipo 4, el 49% cumplio con la asistencia de la cita programada que corresponde a 51 citas, el 49% hace referencia a las inasistencias causadas por diferentes motivos personales a las que refiere la persona que corresponde a 51 inasistencias, 1.9% es inatención que corresponde a 2 citas donde el usuario llega y se presenta dificultad para la cita en centro de salud, es evidente que el usuario necesita que le recuerden de la cita que tiene programada. En comparación con los meses anteriores se ve un aumento del 51.9% en la cantidad de agendamientos realizados a la intramuralidad durante el periodo reportado, sin embargo se continúa teniendo dificultades con este agendamiento, por la cantidad de agendas disponibles en la subred.

Tabla 5. Seguimiento a agendamiento

Agendamiento / Consultas	Citas agendadas	Citas con estado cumplido	Citas con estado inasistentes	Citas con estado inatención	Citas pendientes por seguimiento	Total
--------------------------	-----------------	---------------------------	-------------------------------	-----------------------------	----------------------------------	-------

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

Órdenes Agendadas por el promotor o profesional Tipo 4	104	51	51	2	0	104
Órdenes agendadas por el grupo de acceso de usuarios que capitán con la SISS	10	0	0	0	10	0

Fuente aplicativo GTAPS- Base agendamiento corte a Abril 30 2025

4.1.3.2.3 Gestión de la estrategia de ruteo

Inicialmente, realizar el análisis del total de los casos cargados al módulo de ruteo, los gestionados y los que se encuentran pendientes por establecer contacto, precisando las estrategias empleadas para dar cumplimiento a la gestión de la totalidad de los casos.

Durante el mes de Abril 2025 a partir del 10 del mes en mención y modificadorio realizado al convenio SDS realiza el ingreso de 157.706 , se evidencia casos duplicados 22391, a continuación se relaciona los casos ingresados de acuerdo a la prioridad:

PERFIL	CASOS ASIGNADOS POR SDS	%
AUXHOG	117018	
CCVM	99482	85,01%
INFANCIA	6026	5,15%
MATERNO PERINATAL	11510	9,84%
ENFERMERIA	229	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

INFANCIA	204	89,08%
MATERO PERINATAL	25	10,92%
NUTRICION	3741	
CCVM	22	0,59%
INFANCIA	83	2,22%
MATERO PERINATAL	3636	97,19%
ODONTOLOGÍA	128	
SALUD BUCAL	128	100%
PSICOLOGÍA	8342	
CCVM	40	0,48%
INFANCIA	17	0,20%
MATERO PERINATAL	40	0,48%
SALUD MENTAL	8245	98,84%
TERAPEUTA	5855	
DISCAPACIDAD	5855	100%

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

SIN ASIGNACIÓN	2	
SALUD MENTAL	2	100%
Total general	135315	100%

Fuente: Modulo ruteo aplicativo GTAPS

De los casos cargados se evidencia grupo de población priorizada, 1.300 casos cumplen con el criterio de gestantes con malnutrición bajo peso para la edad gestacional, pertenecientes a estrato 1 y 2, los demás casos se considera que debe asignarse al perfil en enfermería teniendo en cuenta la cantidad de talento humano contratado, por otra parte 97 casos no cumplen criterio para seguimiento inicial por psicología y la asignación también debería ser para enfermería.

Tabla 6. Casos Gestionados. Estrategia Ruteo.

Grupo de Riesgo	Número de casos cargados desde SDS	Número de casos asignados desde la Subred	Total de Casos para el abordaje (Suma de las dos columnas anteriores)	Total de Casos Gestionados
CCVM	105059	0	105059	1067
INFANCIA	7203	0	7203	304
MATERNOPERINATAL	18927	0	18927	1225
DISCAPACIDAD	10957	0	10957	25
SALUD BUCAL	135	0	135	21
SALUD MENTAL	15425	0	15425	104
total	157706	0	157706	2746

Fuente: Modulo ruteo aplicativo GTAPS

Comentado [15]: Datos no coinciden con plano ruteo
PERFIL ASIGNADOS - CONTACTADO
MATERNOPERINATAL 18927 1225
INFANCIA 7203 304
SALUD BUCAL 135 21
SALUD MENTAL 15425 104
DISCAPACIDAD 10957 25
CCVM 105059 1067
TOTAL 157706 2746

Comentado [16R15]: ajustado

Comentado [17]: Faltan totales

Comentado [18R17]: Ajustado

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandía, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

Es de aclarar que en la base enviada por la SDS de gestión de ruteo se cuenta con 157706 registros, de los cuales 22391 son duplicados, por lo que en la gestión realizada por la subred se procede a realizar la eliminación de dichos registros duplicados y se valida teniendo en cuenta los registros únicos con un total de 135315 casos.

En CCVM se han gestionados 1067 casos que corresponde al 1% de atenciones, es de aclarar las dificultades que se presentan en los contactos telefónicos ya que en su mayoría son usuarios no contactables, al no obtener respuesta telefónicamente se asiste al lugar de vivienda y cuando los diferentes perfiles asisten al terreno, encuentran que los usuarios reportados no residen en las viviendas, se ha logrado ubicar usuarios a través de otros sistemas de información, como PAI web.

Infancia se gestionaron 304 casos que corresponde al 4,2% de atenciones, presentan dificultades en las llamadas, tales como números equivocados, usuarios que rechazan, y usuarios con los que no se logra contacto telefónico, por lo que se realiza desplazamiento al lugar de vivienda evidenciando casos fallidos ya que los usuarios no habitan en el lugar, por otra parte de los menores que envían no cumplen con la frecuencia de uso para el abordaje por el perfil de enfermería, o la edad es mayor a 6 años, por lo que el perfil de nutrición no podría abordar dichos menores

Materno Perinatal se han gestionado 1235 casos que corresponde al 6,4%, aun cuando el contacto es difícil, se asiste al territorio para verificar si la persona reside allí, por otra parte se está implementando cuando la usuaria es no contactable se establece contacto con la ruta materno perinatal, solicitando el apoyo con datos de contacto más efectivos o recientes para lograr ubicar las usuarias ya sea telefónicamente o en su lugar de vivienda.

Discapacidad se han gestionado 25 casos que corresponde al 0.2%, se está realizando la atención a casos abiertos en meses anteriores para finalizar la atención con estos usuarios que ya traían una atención por RBC o por otros casos priorizados, y alternamente se están realizando los contactos telefónicos de usuarios con discapacidad donde se presentan dificultades ya que varios de estos usuarios son no contactables, y como estrategia se está asistiendo al lugar de vivienda para verificar si residen o no en la dirección indicada.

Salud Bucal se han gestionado 21 usuarios que corresponde al 15,5%, al realizar las llamadas se encuentran usuarios no contactables, números equivocados y que por sistemas

Comentado [19]: Ajustar de acuerdo a las modificaciones que se hagan a la tabla anterior

Comentado [20R19]: Ajustado

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez–Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

de información no se encuentran, el profesional asiste al lugar de vivienda y el usuario no vive allí, esto afecta dar respuesta efectiva en salud a las personas reportadas.

Tabla 6. Gestión ruteo (Se solicita tomar los datos de usuarios únicos y el último seguimiento registrado)

Análisis de los datos frente al contacto telefónico, acciones implementadas de acuerdo con los resultados obtenidos.

GESTIÓN TELEFÓNICA			
Estado de Gestión	Casos plan de cuidado familiar	Casos plan de cuidado individual	Total
Contactado	2746	0	2746
No contactado 1	1782	0	1782
No contactado 2	412	0	412
No contactado 3	518	0	518
Visita en campo	220	0	220
Total	5678	0	5678

Fuente: Modulo ruteo aplicativo GTAPS

Durante el mes de abril 2025 se gestionaron 5678 familias de las cuales se realizaron 2712 en primera segunda y tercera llamada que corresponde al 47.7%, es importante tener en cuenta que cuando el usuario no es contactable, o número equivocado y que no se encuentra en sistemas de información no es claro por qué realizar tres llamadas cuando en una sola se obtiene la respuesta, al realizar la primera llamada es importante que se realice el desplazamiento al lugar de vivienda optimizando tiempos de respuesta. Importante tener en cuenta que cuando se realiza la visita en campo 220 familias que corresponde 3.87% donde es un dato evidente que las bases proporcionadas por las EAPB no tiene actualización de datos personales del usuario esto genera retrasos e

Comentado [21]: Datos no coinciden con el plano :
 CONTACTADO 2746 NO CONTACTADO 1 1782 NO
 CONTACTADO 2 412 NO CONTACTADO 3 518
 VISITA EN CAMPO 220 Total general 5678

Comentado [22R21]: Ajustado

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

inoportunidad en la atención y dar respuesta efectiva a familias que pueden presentar algún riesgo en salud.

Tabla 7. Gestión ruteo- casos contactados

ESTADO DE LA GESTIÓN PARA LOS CASOS CONTACTADOS		
Estado de Gestión	Número de Casos Cargados desde SDS	Número de Casos Asignados desde la Subred
ACEPTA ATENCIÓN	1356	0
FALLECIDO	14	0
NO REQUIERE VISITA GESTIÓN EFECTIVA	274	0
FUERA DE LA CIUDAD	148	0
RECHAZADO	356	0
ACTUALIZAR DIRECCIÓN MISMA SUBRED	304	0
OTRA SUBRED	62	0
CAMBIO DE PRIORIDAD	72	0
NO CUMPLE CRITERIO	35	0

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

INFORMACIÓN ERRADA	125	0
TOTAL	2746	0

Fuente: Modulo ruteo aplicativo GTAPS

De la gestion total de los 2746 casos contactados, acepta la atención corresponde a 49.3% usuarios que tienen interés en recibir la atención en salud, se presentan las siguientes dificultades: fallecidos corresponde al 0.50% , No requiere visita con Gestión efectiva corresponde al9.97% son usuarios que refieren que ya tiene atención en salud, Fuera de la Ciudad corresponde al 5.3% usuarios que reportan que no viven en bogotá y que no han actualizado sus datos, Rechazado corresponde al 12.9% usuarios que por seguridad, desinterés, o que tiene atención por medicina particular etc, Actualizar dirección misma Subred corresponde al 11.07% usuarios que han cambiado de vivienda y no han actualizado datos, Otra Subred corresponde al 2.25% usuarios que refieren que ya no viven dentro del marco de atención de la subred suroccidente, Cambio de Prioridad corresponde al 2.62% usuarios especialmente que se presenta en nutrición, mayores de 5 años, ya se encuentra bien, usuarias que ya no son gestantes son lactantes, No cumple Criterio corresponde 1.27% usuarios que no corresponde al diagnóstico o nivel de atención, Información Errada corresponde 4.5% usuarios que no se logró el contacto o que es equivocado, no reside en la dirección reportada, del total de los casos ingresados por SDS se ha dado respuesta al 18.33%, se ha intensificado el número de atenciones por parte de los promotores y profesionales dando continuidad a la respuesta efectiva de usuarios que se identificaron con algún riesgo en salud.

Tabla 8. Gestión ruteo- Estado final (Corresponde a los casos cargados desde la SDS).

ESTADO FINAL DEL CASO	
ESTADO DE CIERRE	# CASOS
EFFECTIVO	2655

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

Comentado [23]: Datos no coinciden con el plano
 ACEPTA ATENCIÁ"N : 1356 FALLECIDO 14 NO
 REQUIERE VISITA GESTION EFECTIVA 274 FUERA
 DE LA CIUDAD 148 RECHAZADO 356 ACTUALIZAR
 DIRECCION MISMA SUBRED 304 OTRA SUBRED
 62 CAMBIO DE PRIORIDAD 72 NO CUMPLE
 CRITERIO 35 INFORMACIÁ"N ERRADA:125

Comentado [24R23]: Se solicita validar contra el plano
 de ruteo

Comentado [25R23]: Ajustado

Comentado [26]: Ajusta análisis de acuerdo al ajuste
 de los datos en la tabla

Comentado [27R26]: Ajustado

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

FALLIDO	153
NO RESIDENCIAL	12
TOTAL	2820

Fuente: Modulo ruteo aplicativo GTAPS

Se evidencia de un total de casos con estado final de ruto 2820, 94.1% (n=2655) casos son efectivos efectivos, 5.3%(n=153) fallidos y 0.4%(n =12) no residenciales

4.2 GESTIÓN FAMILIAR E INDIVIDUAL
4.2.1 ABORDAJE TERRITORIAL Y CARACTERIZACIÓN PARA LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS.

A partir del proceso de apropiación territorial, se debe reportar el avance en el proceso de abordaje territorial, el acercamiento a las familias, para su caracterización y posteriores acciones de promoción de la salud y gestión integral del riesgo. Para ello, diligenciar la tabla y adelantar una breve descripción y análisis de los avances obtenidos a la fecha de reporte:

Tabla 7. Abordaje Territorial – Estrategia Barrido Casa a Casa y Ruteo.

LOCALIDA D	TOTAL PREDIOS GESTION ADOS	TOTAL DE PREDIOS CON GESTIÓN EFECTIVA	TOTAL DE PREDIOS CON GESTIÓN FALLIDA	TOTAL DE PREDIOS CON GESTIÓN EN ESTADO RECHAZADO S	TOTAL DE PREDIOS CON GESTIÓN EN ESTADO NO RESIDENCIA L	TOTAL DE PREDIOS CON GESTIÓN EN AUSENTE S
07- Bosa	2260	1856	48	23	38	295
08. Kennedy	1273	1244	0	11	18	0
09. Fontibón	193	180	1	2	9	1
16. Puente Aranda	739	323	28	185	178	25
Total	4465	3603	77	221	243	321

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GITAPPS,

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandía, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

Para el mes de abril se realizó un total de 4465 predios gestionados en la Sub red Suroccidente con 80.6% (n= 3603) predios efectivos con mayor prevalencia en la Localidad de Bosa 51.5%(n=1856); con un total de predios ausentes 7.1% (n=321) con mayor prevalencia en la localidad de Bosa 91.9% (n=295), con un total de predios rechazados 4.9% (n=221) con una prevalencia en la Localidad de Puente Aranda 83.7%(n=185); con un total de casos no residenciales 5.4% (n=243) con mayor prevalencia en la Localidad de Puente Aranda 73.2%(n=178) predios; con un total de predios fallidos 1.7% (n=77) con mayor prevalencia en la Localidad de Bosa 67.6% (n=48), se realizaron 58% (n=2594) usuarios gestionados por la estrategia de ruteo y 41.9% (n=1871) por la estrategia casa a casa.

Tabla 8. Prioridades identificadas.

A partir de los abordajes desarrollados y el resultado de la caracterización o actualización familiar, adelantar descripción y análisis de las prioridades y clasificación familiar.

LOCALIDAD	TOTAL DE FAMILIAS CARACTERIZADAS	TOTAL FAMILIAS CON ACTUALIZACIÓN	TOTAL DE INDIVIDUOS CARACTERIZADOS Y ACTUALIZADOS	TOTAL DE FAMILIAS CLASIFICADAS EN PRIORIDAD ALTA	TOTAL DE FAMILIAS CLASIFICADAS EN PRIORIDAD MEDIA	TOTAL DE FAMILIAS CLASIFICADAS EN PRIORIDAD BAJA
07- Bosa	2994	517	5193	135	383	2993
08. Kennedy	2147	335	3401	70	295	2117
09. Fontibón	277	116	599	7	67	319
16. Puente Aranda	988	71	1218	13	122	924
Total	6406	1039	10411	225	867	6353

Fuente:Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GITAPPS,

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

Para este periodo se evidencia un total de 6406 de familias caracterizadas y 1039 familias actualizados con un total de 10411 individuos caracterizados y actualizados en las 4 localidades de la red Sur Occidente se evidencian en las familias caracterizadas que predominan en la Localidad de Bosa 2994 y en las familias con actualización predomina la Localidad de Bosa 517

se evidencia 1039 familias con actualización predominando la Localidad Bosa 49.7% (n=517), seguido de la Localidad de Kennedy 32.2%(n=335), seguido la Localidad de Fontibón 11.1% (n=116), finalizando con la Localidad de Puente Aranda 6.8% (n=71)

Se observa en cuanto a las prioridades familiares 3.7% (n=225) prioridades altas que dan cuenta a menores con desnutrición, crónicos sin controles, gestantes inherentes, prioridades medias 45,5%(n=867) y prioridades bajas 52,8%(n=6353) predominando la Localidad Bosa y kennedy.

Durante el proceso de abordaje territorial se realizaron jornadas en el aeropuerto con población privada de la libertad, indígenas con un total de 573 jornadas, llamadas para fiebre amarilla donde se validaron horas por el promotor para la gestión de atención con un total de 1176 jornadas.

Tabla 9. Acciones de seguimiento familiar acorde a prioridad:

Tipo de seguimiento / Prioridad	Alta	Media	Baja
Presenciales	11	28	303
Telefónicos	33	309	977
Total	44	337	1280

Para este periodo se realizaron 1661 seguimientos, de los cuales el 20.5%(n=342) fueron seguimientos presenciales y el 79.4% (n=1319) fueron seguimientos telefónicos, La mayoría de los seguimientos presenciales corresponden a prioridades bajas, asi como los seguimientos telefónicos dado que muchas acciones de menor prioridad pueden ser atendidas vía telefónica para optimizar recursos. lo que conlleva a realizar un seguimiento a la población para disminuir su riesgos socioambientales

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

evitando riesgos para enfermarse, La proporción de acciones de prioridad alta en ambos tipos de seguimiento es relativamente baja, pero importante para garantizar la atención oportuna a los casos más críticos

4.2.2. EJECUCIÓN DE PLAN DE CUIDADO FAMILIAR E INDIVIDUAL

A continuación, se relacionan los avances en la ejecución del plan de cuidado en el marco de las atenciones individuales realizadas por cada uno de los perfiles, en el periodo del reporte.

Tabla 9. Atenciones perfil de medicina

LOCALIDAD	TOTAL, ATENCIONES INDIVIDUALES	TOTAL DE ACCIONES EDUCATIVAS INDIVIDUALES	TOTAL DE GRUPOS DE FAMILIAS	TOTAL DE ACCIONES GUARDIANES DE GESTANTES
07- Bosa	157	0	1	0
08 - Kennedy	211	0	2	0
09 - Fontibón	46	0	1	0
16 - Puente Aranda	15	0	0	0
ZONAL	0	0	81	0
TOTAL	429	0	85	0

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS.

Para este periodo se observan 429 atenciones individuales por el perfil de medicina, atenciones realizadas a usuarios por el programa PAISS de usuarios migrantes no afiliados, consultas de binomio madre e hijo estrategia cuyo objetivo es disminuir la inasistencia a este control en la subred, atenciones realizadas a usuarios de comunidades de vida e instituciones pertenecientes a la SDIS y atenciones a usuarios crónicos inasistentes y atenciones en las URI, se observan 134 atenciones por conglomerado, Y 660 atenciones por ruteo con 156 atenciones de PYD 109 consulta de binomio madre e hijo, 22 atenciones

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

de regulación de la fecundidad, 14 detecciones de alteraciones del crecimiento y desarrollo, 2 atenciones de detección de alteraciones del adolescente, 9 atenciones de detección de alteraciones del embarazo y 638 atenciones resolutivas crónicas; en cuanto a las atenciones por EAPB se cuenta con 2 usuarios de Cajacopi, 5 usuarios de Compensar, 2 usuarios de Familiar de Colombia, 5 usuarios de Famisanar, 3 usuarios Mutualser, 12 usuarios no asegurado, 2 usuarios de Nueva Eps, 48 usuarios por estrategia Paiss, 4 usuarios de Salud Total, 8 usuarios de Sanitas, 707 usuarios Capital Salud. En cuanto a los principales diagnósticos se cuenta con los siguientes I10X con un 69.3%, Z349, Z348, Z350, Z359, E100, E107, E108, E109, E118, E119, Z001, en cuanto a los cursos de vida de las atenciones p y d se encuentran en primera infancia, adolescencia y adultez.

para las atenciones posparto que se realizaron en la Subred se encontraron 2 menores con ictericia neonatal de la Localidad de Bosa y Fontibón, 1 atención por planificación con diagnóstico de obesidad, 12 usuarios crónicos con alteraciones en salud mental en todas las Localidades de la subred.

En cuanto a la atención por localidades se cuenta con los siguientes datos, localidad de Kennedy con 40,4% (n=313) atenciones seguido de la Localidad de Bosa 39,5% (n=317), continuamos con la Localidad de Fontibón 17,6% (n=142) y con menor atenciones individuales en la Localidad de Puente Aranda 2,25% (n=22), estas atenciones se realizaron en el marco de la atención a personas crónicas no adherentes y PYD por curso de vida, se priorizo 1 grupo de familia realizado en la localidad de Kennedy; se manejó temática de buenas prácticas saludables, rutas integrales intersectoriales y de salud, personas mayores con el objetivo de disminuir riesgos en salud y prevenir complicaciones de salud por inadecuados tratamientos y la no asistencia a controles.

se cuenta con 86 usuarios de primera infancia con el diagnóstico más prevalente z001 - control de salud de rutina del niño z762 - consulta para atención y supervisión de la salud de otros niños o lactantes sanos, para el curso de vida infancia 12 usuarios con el diagnóstico más relevante z002 - examen durante el periodo de crecimiento rápido en la infancia, para el curso de vida adolescencia 9 usuarios con el diagnóstico más relevante z359 - supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación, para juventud 87

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

usuarios con los diagnósticos más prevalentes z359 - supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificacion,z300 - consejo y asesoramiento general sobre la anticoncepción, para el curso de vida adultez 243 usuarios i10 - hipertensión esencial (primaria), z392 - seguimiento postparto, de rutina, vejez 406 usuarios con el diagnóstico más prevalente i10 - hipertensión esencial (primaria)

para la implementación de la estrategia de gestantes se estableció en conjunto con las profesionales de apoyo un excel donde se cargan las gestantes atendidas del mes anterior con la apropiación territorial para que el perfil de medicina vaya captando e inicie con las sesiones virtuales a través de la cohorte materno perinatal

Tabla 10. Atenciones perfil de enfermería

LOCALIDAD	TOTAL, DE FAMILIAS INTERVENIDAS POR ACCIONES COLECTIVAS	TOTAL, ATENCIONES INDIVIDUALES	TOTAL, DE ACCIONES EDUCATIVAS INDIVIDUALES	TOTAL, DE GRUPOS DE FAMILIAS
07- Bosa	540	3	0	0
08 - Kennedy	470	16	0	0
09 - Fontibón	132	0	0	0
16 - Puente Aranda	37	19	0	0
ZONAL	0	90	0	0
TOTAL	1179	128	0	0

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Para el periodo reportado se puede observar en la tabla 1179 familias con intervención por parte del perfil de enfermería las cuales se atendieron por plan de cuidado familiar con mayor prevalencia en la localidad de Bosa con el 45.8% n=(540) familias, seguido de la localidad de Kennedy 39.8% n=(470); seguido en la localidad de Fontibón 11,1% n=(132) y por último la localidad de Puente Aranda 3,1 % n=(37), dentro de las intervenciones del perfil de enfermería se evidencian las siguientes atenciones por los diferentes eventos presentados Sífilis gestacional 86 sesiones, sífilis congénita 3 sesiones, Morbilidad materna 243 sesiones, usuarios nuevos 4 con choque hipovolemico, 3 con shock septico, 16 con

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
	Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.		

preeclampsia severa HB gestacional 1 sesion, gestantes 163 sesiones, DNT severa y moderada 84 sesiones, ERA IRA 1 sesion Cáncer infantil 2 seiones, 590 crónicos, BPN pretermino 5 sesiones,; usuarias con diagnóstico de sífilis gestacional de las cuales se atendieron 86 usuarias de estas el 96,5% cuentan con tratamiento finalizado, dicho tratamiento se ha administrado en cada una de sus EAPB y desde las atenciones realizadas por el plan de cuidado familiar se realiza el seguimiento a la administración efectiva de las dosis, estas atenciones son enfocadas en fortalecer a nivel familiar el cuidado de la salud, control en tratamientos establecidos, y la disminución de la transmisión de ITS, fortaleciendo el reconocimiento de signos de alarma, con el fin de evitar complicaciones mayores a futuro y realizar gestión frente a las necesidades de cada familia intervenida, no ha sido posible el agendamiento a tratamiento de sífilis por parte de los EBEH ya que la EAPB Capital salud no autoriza el procedimiento, en cuanto a los diagnósticos de las atenciones del perfil se encuentran el Z349, Z359 y Z001, se realizo 12 activaciones de ruta a la ruta de promocion y mantenimiento, ruta maternoperinatal y ruta de alteraciones nutricionales.5 usuarias enviadas a agendamiento por a Aparte de sus EAPB, 29 usuarias cuentan con apoyo alimentario y 20 niños cuentan con apoyo alimentario por parte de la SIDS.

Atenciones individuales realizadas a usuarios por el programa PAISS de usuarios migrantes no afiliados para un total de 38 atenciones 31 por conglomerados y 7 por ruteo con atenciones de PYD 8 usuarios por regulación de la fecundidad, con 17 consultas de regulación de la fecundidad, 14 detecciones de alteraciones del crecimiento y desarrollo, 7 detección de alteraciones del embarazo, en general las usuarias atendidas por el perfil son de alto riesgo por no tener controles prenatales en cualquier etapa de la gestación ya que son mujeres migrantes, se cuenta con las siguientes atenciones a las EAPB 8 atenciones de capital salud, 30 atenciones realizadas por el convenio PAISS. no se realizaron activaciones de ruta ya que las usuarias son remitidas directamente por la estrategia PAISS, Se factura el apoyo a fiebre amarilla para el perfil de enfermería 90 jornadas.

Este perfil no realiza atenciones por grupos de familia.

Tabla 11. Atenciones perfil de nutrición

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

LOCALIDA D	TOTAL, DE FAMILIAS INTERVENIDAS POR ACCIONES COLECTIVAS	TOTAL, ATENCIÓNES INDIVIDUA LES	TOTAL, DE ACCIONES EDUCATIVAS INDIVIDUALES	TOTAL, DE GRUPOS DE FAMILIAS
07- Bosa	78	0	0	0
08 - Kennedy	61	3	0	0
09 - Fontibón	9	0	0	0
16. Puente Aranda	4	0	0	0
TOTAL	152	0	0	0

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Para el mes de abril se cuentan con 152 atenciones por el perfil de nutrición predominando las atenciones en la Localidad de Bosa 54.8%(n=78) y con menor atenciones en la Localidad de Puente Aranda 0,6% (n=4), siendo la mayor población atendida desnutriciones severas y moderadas seguido de bajo peso gestacional con el objetivo de reforzar planes alimenticios a toda la familia abordada disminuyendo los riesgos y futuras complicaciones, del total de las atenciones realizadas por el perfil de nutrición con los siguientes eventos 119 con DNT Aguda moderada o severa, 1 menor con familias con menores de 5 con 29 niños con apoyo alimentario.

La mayoría de las intervenciones se centraron en acciones colectivas, especialmente en Bosa y Kennedy, no se registraron actividades educativas ni atenciones individuales en ninguna de las localidades, la cantidad total de familias intervenidas fue de 152, pero no hubo actividades adicionales en las otras categorías.

Para las gestantes contamos con 32 atendidas por el perfil de nutrición con los siguientes eventos 22 usuarias con bajo peso gestacional, 1 como familias con gestantes, 9 con obesidad gestacional; 19 usuarias gestantes, 5 usuarias en puerperio, 5 posterior al

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

puerperio; con 9 con apoyo alimentario a nivel intersectorial sin canalizaciones con educación para autogestión por parte del usuario para el apoyo con la gestión intersectorial.

Se realizaron 3 atenciones individuales en la Localidad de Kennedy con predominancia en el siguiente diagnóstico E631 - DESEQUILIBRIO DE LOS CONSTITUYENTES EN LA DIETA sin activación a ruta.

Frente a los grupos de familia no se realizaron para este mes

por aparte del perfil de la cohorte maternoperinatal se están cargando las gestantes captadas por plan familiar para incluirla en la estrategia guardianes de la gestación.

Tabla 12. Grupo de riesgo diferencial.

LOCALIDAD	TOTAL, DE FAMILIAS INTERVENIDAS POR LA ESTRATEGIA REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD	TOTAL, INTERVENCIONES COLECTIVAS POR PROFESIONAL DE TERAPIAS		TOTAL, INTERVENCIONES COLECTIVAS POR AGENTE DE CAMBIO		TOTAL, INTERVENCIONES POR AUXILIAR DE CUIDADO	TOTAL, ATENCIONES INDIVIDUAL POR PROFESIONAL DE PSICOLOGIA	
		SESIONES PRESENCIALES	SESIONES TELEFONICAS	SESIONES PRESENCIALES	SESIONES TELEFONICAS		SESIONES PRESENCIALES	SESIONES TELEFONICAS
07- Bosa	128	211	0	0	0	53	50	0
08-Kennedy	108	164	0	0	0	17	26	0
09-Fontibón	78	101	0	0	0	21	28	0
10-Puente Aranda	51	81	0	0	0	19	21	0
TOTAL	365	557	0	0	0	110	125	0

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Para el mes de abril se evidencian 365 atenciones familiares realizadas por el perfil de terapias en el marco de la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad RBC para personas con discapacidad y sus cuidadores con los cuales se abordan estrategias de

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez–Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

cuidado, socio cuidado y cuidado mutuo enfatizando en las competencias ciudadanas que fortalecen el tejido social de las cuales se realizan mayor atenciones con las siguientes sesiones presenciales en la Localidad de Bosa 36.7% (n=211) y con menor atención en la Localidad de Puente Aranda y Fontibón 14.3%(n=81) de acuerdo a la derivación realizada por el promotor de cuidado, este perfil no realiza intervención en grupos de familia

En cuanto al proceso desarrollado por las auxiliares de cuidado para el periodo reportado se pueden observar en la tabla un total de 110 sesiones de auxiliar de cuidado, enmarcadas en la estrategia de rehabilitación basada en comunidad a familias cuidadoras con personas con discapacidad o dependencia funcional asociadas a la edad avanzada, de las cuales el mayor porcentaje de representación se encuentra en la localidad de Bosa con un 52.2% n=(53), seguido de la localidad de Kennedy con un 6.3% n=17), continuando con la Localidad de Puente Aranda 11.5%(n=19) por último encontramos la localidad de Fontibón con un 37.8%(n=21), durante estas sesiones las auxiliares encaminan sus acciones al fortalecimiento de actividades básicas de la vida diaria según indicaciones y recomendaciones de la terapeuta que se encuentra en cabeza del proceso, se realizan asistencias en alimentación, vestuario, cambios de posición, etc, todas aquellas actividades buscan dar un respiro y descanso a los cuidadores de estas personas para que puedan tener tiempos de esparcimiento o de autocuidado de su propia salud, se realizan así mismo actividades de información, educación y comunicación en salud.

Se han realizado convocatorias para vincular el perfil de agente de cambio estrategias de Voz a voz con familias actualmente intervenidas por la estrategia de RBC.

Para el perfil de psicología realizan entre 4 y 6 atenciones abordando los usuarios con la estrategia EP+ PLUS con 125 atenciones predominando la Localidad de Bosa con 69% (n=50), se realizó cargue de primera sesión 20 sesiones, 20 de segunda y 53 sesiones de tercera a la sesión 10 y 32 sesiones finales con el objetivo de disminuir la sobrecarga del cuidador por medio de la identificación de la conducta problema, jerarquización de esas mismas conductas que prioricen el factor riesgo y su afectación en las áreas de ajuste, desde la evaluación considerando técnicas como entrevistas semiestructuradas, observación conductual y pruebas que consideren según criterio profesional. identificación

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
	Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.		

de estrategias inútiles ante las conductas identificadas, con el objetivo de establecer el abordaje a seguir con el usuario, reconocer y establecer estrategias útiles para ser frente a la conducta problema y así disminuir factores de riesgo como sobrecarga del cuidador y posibles signos y síntomas de conductas desadaptativas identificadas, identificación y fortalecimiento de la red de apoyo primaria.

Conclusiones y logros de las atenciones individuales por perfil de psicología

1. Se logra intervención y cierre de procesos con evolución positivas y adecuados pronósticos con pacientes diagnosticados con Trastornos emocionales y afectivos, perturbaciones de la atención y la actividad, conflictos de pareja y familiares.
2. La exploración de síntomas específicos, el fortalecimiento de la relación psicoterapéutica, y el abordaje de la funcionalidad diaria a través del establecimiento de metas realistas y progresivas en relación al autocuidado, como la higiene del sueño y la organización en su entorno tanto personal como social y familiar para cuidadores
3. Se logra desarrollar adherencia los tratamientos psicoterapéuticos con los pacientes con trastornos mixtos y de ansiedad y depresión, con estados melancólicos, desarrollo en estrategias específicas para manejar su ansiedad, y encontrar una mayor sensación de calma y autocontrol.

Esto fortalecerá los lazos familiares y servirá para que el cuidador se encuentre en óptimas condiciones psicosociales para el cuidado de la persona con discapacidad y su autocuidado.

Describir brevemente las gestiones realizadas para vincular el perfil de agente de cambio

La subred no cuenta con el perfil de agente de cambio, por lo que no se realizan actividades por este perfil, las mismas han sido implementadas por el perfil de terapia en el marco de las actividades propias del perfil.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

Tabla 13. Grupo de riesgo de Salud Mental.

LOCALIDAD	TOTAL, DE FAMILIAS INTERVENIDAS POR ACCIONES COLECTIVAS	SESIONES REALIZADAS		TOTAL, DE GRUPOS DE FAMILIAS
		SESIONES PRESENCIALE S	SESIONES TELEFONICAS	
07- Bosa	389	648	0	0
08. Kennedy	287	464	0	0
0.9 Fontibón	102	185	0	0
16. Puente Aranda	134	187	0	0
TOTAL	912	1484	0	0

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

De acuerdo a la tabla del 1 al 30 de abril se abordan un total de 912 familias, con un total de 1484 sesiones, predominando las atenciones en la Localidad de Bosa 42,6% (n=389) con un total de 648 sesiones y con menor atención en la Localidad de Fontibón con 11,1%(n=102) con 185 sesiones. Desde el abordaje de plan familiar se identifican factores de riesgo psicosocial con un impacto familiar, por lo tanto, se considera una intervención desde la psicoeducación que permita una disminución de estos riesgos previamente identificados que generan un mayor acercamiento a su salud mental, que permite una disminución de estos riesgos utilizando pautas de crianza, habilidades para la vida, fortalecimiento de vínculos y resolución de conflictos lo cual conlleva a que las familias intervenidas disminuyan los riesgos, para este periodo no se realizaron sesiones telefónicas ni grupos de familia.

Para las intervenciones se realizaron las estrategias confróntate 7 con el objetivo de disminuir los riesgos para los usuarios reportados por SIVIM Y SISVECOS, Pautas de

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

crianza donde se potencian factores protectores y se pretende disminuir factores de riesgos de las violencias reportadas; Acompañamiento Psicosocial se fortalecen habilidades para la vida mejorando la calidad de vida física y psicosocial de los usuarios intervenidos, Acompañamiento en Duelo se trabaja con cada familia las fases del duelo y se fortalecen las competencias ciudadanas para que los mismos realicen un proyecto de vida a continuar.

Tabla 14 Grupo de riesgo de Salud Mental por eventos intervenidos.

EVENTOS DE SALUD MENTAL	NÚMERO DE FAMILIAS	TOTAL, SESIONES REALIZADAS
ACOMPANIAMIENTO PSICOSOCIAL	775	1251
ACOMPANIAMIENTO EN DUELO	72	138
CONDUCTA SUICIDA (IDEACIÓN)	28	45
CONDUCTA SUICIDA (INTENTO)	14	21
CONDUCTA SUICIDA (SUICIDIO CONSUMADO)	0	0
VIOLENCIA REITERADA	22	28
VIOLENCIA EN GESTANTES	1	1
TOTAL	912	1484

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Para este periodo se observa un número de familias atendidas por los profesionales en psicología acompañamiento psicosocial con mayor prevalencia 84.9%(n=775) con 1251 sesiones sobre el total de familias intervenidas, seguido de apoyo psicológico en duelo 7,8%

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

(n=72) con 138 sesiones, conducta suicida (ideación) 3,0% (n=28) con 45 sesiones, Conducta Suicida (intento) 1,5% (n=14) con 21 sesiones, Violencia reiterada 2,4% (n=22) con 28 sesiones, Violencia en gestantes 0,1% (n=1) con 1 sesiones.

1. Conclusiones y logros de abordaje por perfil de psicología.

Desde la identificación de riesgos psicosociales se ha venido gestando un acercamiento a las familias desde un abordaje integral en salud mental. El perfil de psicología ha permitido establecer en las diferentes familias estrategias de fortalecimiento en habilidades protectoras en salud mental. Mitigando así los riesgos y afectaciones en las diferentes áreas de ajuste qué hacen parte de su cotidianidad.

Desde la técnica de psicoeducación se han implementado diferentes estrategias, técnicas, recursos que han permitido fortalecer y reconstruir tejido social desde las áreas vitales, considerando los diferentes contextos laborales, familiares, educativos sociales con el objetivo de desarrollar habilidades como el establecimiento y mantenimiento de relaciones interpersonales, manejo de las emociones, estrategias de afrontamiento, comunicación asertiva entre otras, considerando las diferentes etapas del desarrollo humano o ciclos de vida como sus roles en las dinámicas familiares.

La Estrategia paulatinamente ha tomado fuerza y reconocimiento en la comunidad. Este ejercicio maximiza y visualiza el impacto relevante del cuidado de la Salud Mental, Un abordaje humanizado se ha venido afianzando día a día en la participación de la comunidad y sus diferentes actores ha permitido desarrollar habilidades significativas que han logrado, una disminución importante en factores de riesgo psicosociales, movilizand o a las familias a una construcción sana en Salud Mental.

Tabla 15. Grupo de riesgo de Salud Ambiental

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

LOCALIDAD	TOTAL DE FAMILIAS INTERVENIDAS POR LA ESTRATEGIA VIVIENDA SALUDABLE	TOTAL DE GRUPOS DE FAMILIAS REALIZADOS
07- Bosa	165	0
08-Kenendy	138	0
09-Fontibón	37	0
16.Puente Aranda	32	0
Total	372	0

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Para el periodo reportado se muestra en la tabla un total de 372 familias intervenidas por la estrategia de vivienda saludable con el objetivo de facilitar y promover en las familias salud mental y física de acuerdo a las condiciones de la vivienda que habitan fortaleciendo prácticas de cuidado y autocuidado promoviendo un lugar confortable y salubre, dichas atenciones se realizaron con mayor prevalencia en la localidad de Bosa con un 44.3%(n=165) debido a que en esta localidad se encuentra mayor cantidad de contaminación tanto auditiva por la concentración comercial, contaminación ambiental debido a la cantidad de canales de aguas, teniendo en cuenta que las acciones desarrolladas por las promotoras no se encuentran en zonas de priorización tales como fuentes hídricas, cercanía a aeropuertos humedales o rellenos sanitarios.

Para este periodo no se realizaron grupos de familia ya que se evidencia dentro de la población la dificultad para convocar la cantidad que se requiere para la atención por salud mental debido a la dificultad de inseguridad del territorio lo que conlleva a que la población o no quiera participar en estas actividades, asi mismo refieren que ya asisten a otros grupos convocados por diferentes instituciones y por la misma Subred Lo cual dificulta la asistencia a este

Se logra socializar y capacitar a la población en IBOCA índice bogotano de calidad del aire en donde no muestra por partículas por millón como está alerta y la medidas de prevención como son evita hacer ejercicio al aire libre utilizar el tapabocas si sale realizar una adecuada limpieza y desinfección de las manos no estar en partes aglomeradas para disminuir las enfermedades respiratorias por otro lado es explica a la usuaria sobre las enfermedades que pueden afectar la visión sobre la radiación solar como es desgaste de retina

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

carnosidades cáncer de párpado cataratas que podemos evitar utilizando gafas con filtro solar todos los días es recomendable verificar la radiación uv en el pronóstico del tiempo el cual no da los grados centígrados y la categoría de la radiación si esta bajo podemos estar en exteriores sin protección moderado alto y muy alto mantenerse en la sombra utilizar bloqueador solar sombrero gorra si estamos en extremadamente alta no salir durante las horas centrales como es desde las doce hasta las tres de la tarde utilizar camisa de manga larga y sombrilla para protegernos contra los rayos uv la usuaria manifiesta que no conocía la temática abordada y que va colocar en prácticas todas la recomendaciones mencionadas anteriormente.

En cuanto a los cierres se realizaron 41 a través la implementación de acciones y programas que buscan mejorar la calidad del aire, el agua y el entorno en general, estos esfuerzos contribuyen a reducir riesgos de enfermedades relacionadas con la contaminación, promueven espacios más saludables y seguros, y fomentan estilos de vida más saludables, lo que refleja un compromiso con el cuidado del medio ambiente y la protección de la salud pública, se logró mejorar en la calidad del agua, reducción de criaderos de vectores, mayor conciencia en las familias sobre prácticas saludables, o la capacitación de los equipos extramurales. Estos logros reflejan el impacto directo de las acciones y motivan a seguir trabajando en la misma línea, Se continúa con la realización de visitas de seguimiento, la sensibilización de más familias, o la implementación de nuevas prácticas en los hogares. Los avances muestran que el trabajo está en marcha y que se están logrando cambios positivos, aunque todavía hay áreas por mejorar, frente a los cierres se registró en el Gtaps los resultados y lecciones aprendidas en cada vivienda disminuyendo riesgos socioambientales.

Tabla 16. Grupo de riesgo de Salud Bucal

LOCALIDAD	TOTAL DE FAMILIAS INTERVENIDAS POR LA ESTRATEGIA CUIDADO Y AUTOCUIDADO PARA LA SALUD BUCAL FAMILIAR.	TOTAL DE GRUPOS DE FAMILIAS REALIZADOS
07- Bosa	80	0
08-Kennedy	63	0
09-Fontibón	0	0
16-Puente Aranda	0	0

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

Total	143	0
-------	-----	---

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Para el periodo reportado se observa en la tabla un total de 143 familias atendidas en la estrategia de cuidado y autocuidado para la salud bucal con una mayor prevalencia en la localidad de Bosa con un 54.3% n=80), no se realizaron actividades en la Localidad de puente Aranda y Fontibón ya que no se derivaron para este mes acciones de ejecución en salud bucal predominando la derivación en la Localidad de Bosa y Kennedy lo cual permite fortalecer en la población hábitos y estilos saludables bucales propiciando cambios en las conductas familiares comportamientos para mejorar la salud oral evitando o disminuyendo el riesgo de aparición de componentes cariados, enfermedades en encías, edentulismo a mediano y largo plazo, pérdida de piezas dental temprana entre otros.

No se realizaron grupos de familia ya que la población en las diferentes Localidades ya participan en otros grupos comunitarios programados por diferentes instituciones lo que conlleva a la no asistencia a la convocatoria presentada

Se realizaron 34 cierres. Los planes de cuidado en la salud bucal que contribuyen al bienestar de la población generalmente incluyen acciones como la promoción de hábitos de higiene adecuados, visitas regulares al odontólogo, educación en salud oral y campañas de prevención. Estos planes buscan reducir la incidencia de caries, enfermedades de las encías y otros problemas bucales, especialmente en niños, adolescentes y comunidades vulnerables. Además, fomentan el acceso a servicios odontológicos gratuitos o de bajo costo, asegurando que más personas puedan cuidar su salud bucal. Al mantener una buena salud bucal, las personas experimentan mayor bienestar, mejor autoestima y una mejor calidad de vida en general, implementando programas de promoción, prevención y atención en salud oral. Estos programas buscan aumentar el acceso a servicios odontológicos, promover hábitos de higiene bucal adecuados y realizar campañas de educación sobre la importancia del cuidado dental. Gracias a estas acciones, se ha logrado reducir la incidencia de caries, enfermedades de las encías y otros problemas bucales, especialmente en niños, adolescentes y comunidades vulnerables. Esto no solo mejora la salud bucal de la población, sino que también contribuye a su bienestar general, ya que una buena salud bucal está vinculada a una mejor calidad de vida, mayor autoestima y bienestar emocional.

Los principales logros incluyen la reducción en la incidencia de caries,

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

enfermedades de las encías y otros problemas bucales, especialmente en grupos vulnerables como niños y gestantes con menos recursos. Además, se ha promovido el acceso a servicios odontológicos gratuitos o de bajo costo, lo que ha permitido que más personas puedan cuidar su salud bucal. Esto ha contribuido a mejorar la calidad de vida, la autoestima y el bienestar emocional de las personas, al mantener una buena salud bucal.

Se han logrado avances en la implementación de programas de promoción, prevención y atención en salud oral. Esto se refleja en un aumento en la conciencia sobre la importancia del cuidado dental, en la participación en campañas educativas y en la incorporación de hábitos de higiene adecuados. Aunque todavía hay áreas por mejorar, estos avances muestran que el trabajo en salud bucal en los hogares está en marcha y generando cambios positivos en la comunidad.

Tabla 17. Equipos Étnicos. Población Negra – Afrocolombiana

LOCALIDAD	Número de familias con Formulación e implementación de Plan de Cuidado Diferencial en Familias de comunidades Negras y Afrocolombiana	Número de acciones colectivas diferenciales con familias étnicas de comunidades negras y afrocolombiana	Número de acciones propias de medicina ancestral de comunidades negras y afrocolombianas	Número de atenciones Individuales de comunidades negras y afrocolombianas		
				Medicina	Enfermería	Nutrición
07- Bosa	30	2	4	40	0	0
08- Kennedy	40	2	4	40	0	0

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

09-Fontibón	10	0	0	0	0	0
16. Puente Aranda	0	0	0	0	0	0
Total	80	8	8	80	0	0

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Para este periodo la población Afrocolombiana atendió 80 familias con 88 individuos en las 4 Localidades predomina las atenciones en la Localidad de Kennedy 45,5%(n=40) y con menor prevalencia Fontibón 2,5%(n=10) Dentro de las acciones principales desarrolladas por cada uno de los equipos se brinda Información, educación y comunicación en Salud (I.E.C), dentro de la priorización se realiza la búsqueda activa para la intervención y atención a menores de 5 años para la promoción de la salud y el bienestar de los niños y las niñas, incidiendo en el mejoramiento de sus condiciones de vida, transformación de riesgos en salud. Cada uno de los equipos étnicos deben Garantizar acciones abordaje de las familias basado en el cuidado y atención integral de las personas que la conforman como herramienta de armonización entre la gestión del riesgo colectivo y la atención individual y Gestionar la atención en salud sexual y reproductiva de las familias en condición de mayor vulnerabilidad bajo un enfoque de derechos, poblacional diferencial y de género, con el fin de disminuir los eventos de morbilidad y mortalidad.

A través de las actividades desarrolladas desde la implementación de acciones en la población afrodescendiente palenquera y gitana a través de conocimientos de las sabedoras , parteras y médicos ancestrales realizan diferentes prácticas desde la medicina ancestral a través del uso curativo de las plantas, hierbas traídas de territorio para el fortalecimiento de la cultura en el contexto de ciudad y la disminución de los riesgos identificados en cada uno de las familias en donde se realiza la compra , preparación y entrega de tratamientos curativos con principio de la medicina ancestral

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

En las acciones propias de medicina Ancestral con total de 8 Acciones propias de Medicina Ancestral realizadas en las localidades de Bosa, Kennedy, 80 personas asistentes con la intervención por parte de los equipos de abordaje étnico diferencial, Dentro de las atenciones de medicina Ancestral se utilizan y entregan insumos propios de cada equipo étnico para su tratamiento con plantas, esencias, aceites, cuentos y pomadas, preparados y aceites, por parte de gestor comunitario se realiza la estrategia continua de convocatoria a las familias y a la comunidad para participar en las acciones propias de medicina Ancestral.

Las sesiones de Acciones Colectivas Diferenciales con familias Étnicas de comunidades Negras y Afrocolombiana colectivas desarrolladas por los equipos de abordaje étnico diferencial se realizan 4 actividades colectivas con la participación de 40 personas , en donde a través de los círculos de la palabra se desarrollan actividades que propenden al desarrollo acciones de promoción y prevención en salud desde los conocimientos propios de las comunidades, medicina ancestral y conocimientos occidentales dirigido a las familias o comunidades que hacen parte de la estrategia étnico diferencial. Para este periodo se radicaron las Piezas comunicativas de la comunidad afrodescendiente correspondiente a las temáticas kilombo Niara Sharay en Hábitos y estilos de vida saludable y Kilombo Babalu aye Cuidado de la naturaleza. Huertas caseras.

Tabla 18. Equipos Étnicos. Población Palenquera

LOCALIDAD	Número de familias con Formulación e implementación de Plan de Cuidado Diferencial en Familias de comunidades Palenqueras	Número de acciones colectivas diferenciales con familias étnicas de comunidades Palenqueras	Número de acciones propias de medicina ancestral de comunidades Palenqueras	Número de atenciones Individuales de comunidades Palenqueras		
				Medicina	Enfermería	Nutrición

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

07- Bosa	3	0	0	0	0	0
08- Kennedy	6	0	0	0	0	0
09- Fontibón	0	0	0	0	0	0
16. Puente Aranda	0	0	0	0	0	0
DISTRITO	31	2	4	32	0	0

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Se realizó para este mes 40 atenciones a familias étnicas palenqueras 15% (n=6) en la Localidad de Kennedy, %5(n=3) en la Localidad de Bosa y 77,5%(n=31) en el Distrito con 40 familias atendidas El abordaje étnico diferencial con el equipo Palenquero- Kilumba desarrollo acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades, así como la reducción de factores de riesgo con el reconocimiento de las dinámicas de salud urbana, lingüística propia y adecuaciones socioculturales, que fortalezcan las prácticas de cuidado de la salud de forma integral en el distrito fortaleciendo acciones propias de la medicina ancestral en la comunidad palenquera residente en Bogotá.

El equipo Palenquero kilumba mensualmente desarrolla actividades desde la implementación palenquera a través de conocimientos de la sabedora y del equipo , realizan diferentes prácticas desde la medicina ancestral a través del uso curativo de los aceites preparados, ron compuesto , incienso, las plantas, hierbas traídas de territorio para el fortalecimiento de la cultura en el contexto de ciudad y la disminución de los riesgos identificados en cada uno de las familias en donde se realiza la compra , preparación y entrega de tratamientos curativos con principio de la medicina ancestral utilizados en implementación del plan de cuidado familiar, sesiones colectivas y medicina ancestral.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

Dentro de las acciones propias de medicina ancestral se desarrollan 4 prácticas de medicina tradicional en donde se brindan atenciones en saberes, usos y costumbres tradicionales de la comunidad Palenquera a través del "Kilumba", dentro de las intervenciones se realiza fortalecimiento de prácticas propias de palenque y alternancia con las sesiones de medicina Ancestral y sesiones colectivas en donde se desarrollan prácticas propias de la comunidad palenquera.

El equipo Kilumba para el desarrollo de sesiones colectivas logró realizar 2 sesiones colectivas con la participación de 20 personas en donde a través de los círculos de la palabra se desarrollan actividades que propenden al desarrollo acciones de promoción y prevención en salud desde los conocimientos propios de las comunidades, Dentro de las temáticas abordadas se encuentran Como priorización por la comunidad se desarrolla el tema de limpieza de la vivienda para prevenir ácaros y malos olores y Prevención del consumo de alcohol adulterado , adicional se radicó la pieza comunicativa de beneficios del anamú como planta curativa para la comunidad palenquera.

Tabla 21. Equipos Étnicos. Población Rrom- Gitana

LOCALIDAD	Número de familias con Identificación y seguimiento del riesgo familiar Población Rrom- Gitana		Total	Número de acciones ancestrales desde conocimientos y prácticas propias de la medicina tradicional Población Rrom- Gitana		Total
	Organización-ProRrom	Organización-Unión Romani		Organización-ProRrom	Organización-Unión Romani	
07-Bosa	0	0	0	0	0	0
08-Kennedy	4	8	12	9	4	13

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandía, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

09-Fontibón	0	0	0	0	0	0
16. Puente Aranda	1	0	1	0	0	0
TOTAL	5	8	13	9	4	13

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Teniendo en cuenta el proceso de Contextualización realizado por el Equipo gitanas para este mes se atendieron 13 familias con 100%(n=13) 92%(n=12) en la Localidad de Kennedy con 13 individuos y 8% (n=1) en la localidad de Puente Aranda y 2 acciones de medicina ancestral con 13 individuos. Dentro del proceso de priorización para las familias y procesos ancestrales, se llevó a cabo la priorización de 13 familias con pertenencia étnica Rrom y desarrollo de acciones propias de medicina ancestral donde se realiza implementación y entrega de los insumos propios.

Se hace entrega a las comunidades étnicas los insumos ancestrales en dinero para que ellos compren los insumos que necesitan para realizar las actividades por Lineamiento la pieza comunicativa no aplica para este periodo , teniendo en cuenta que se radicó en el mes de Marzo incluir pieza comunicativa.

La estrategia de atención integral en salud para el pueblo Rrom en Colombia ha avanzado significativamente a partir del reconocimiento institucional y normativo de sus derechos culturales y sanitarios. Desde la creación de la Mesa de Diálogo Gitano, se ha promovido un enfoque diferencial que articula las necesidades específicas del pueblo Rrom con las políticas públicas de salud. La implementación de normativas como la Resolución 464 de 2022 y el capítulo Gitano del Plan Decenal de Salud Pública ha permitido incorporar la cosmovisión Rrom en los modelos de atención, fortaleciendo la participación comunitaria, la concertación con autoridades étnicas y la formación intercultural del personal sanitario. Estos avances se complementan con la adaptación de servicios de salud que consideran barreras lingüísticas, el derecho a acompañamiento en consultas, y la integración de prácticas tradicionales, lo que evidencia un desarrollo progresivo hacia un sistema de salud más equitativo, respetuoso e inclusivo con el pueblo Rrom a raíz de este gran alcance y

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

avance institucional se ha logrado materializar las acciones y las políticas con la organización teniendo en cuenta las necesidades tangibles y reales de la población en un contexto de promoción y prevención en salud a raíz de ello el equipo EBEH ha logrado realizar acercamientos en las familias priorizadas evaluando su estados físicos, emocionales psicoafectivos y culturales donde por medio del equipo se hace un seguimiento donde se fortalece el componente de medicina ancestral para con esto lograr fortalecer sus usos y costumbres, implementando la educación y reconocimiento de su medicina ancestral para prevalecer y mitigar cualquier barrera de salud e intercultural

Tabla 22. Equipos Étnicos. Población Rrom- Gitana

LOCALIDAD	Número de atenciones Individuales de población Rrom- Gitana - organización Unión Romani			Número de atenciones Individuales de población Rrom- Gitana - organización Prorom			Total		
	Medicina	Enfermería	Nutrición	Medicina	Enfermería	Nutrición	Medicina	Enfermería	Nutrición
Kennedy	4	0	0	9	0	0	13	0	0
Total	4	0	0	9	0	0	13	0	0

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Establecer análisis de los resultados generados teniendo en cuenta cada uno de los grupos de riesgo identificados y atendidos con los resultados.

Tabla 23. VACUNACIÓN

Vacunación	Usuarios Remitidos	Usuarios Vacunados
Menores de 5 años	62	33
Gestantes	4	3
Mayores de 60 años	10	2
Total	76	38

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

Fuente: Matriz Seguimiento PAI EBEH

En el mes de abril se realizaron un total de 38 vacunas de 76 usuarios remitidos lo que equivale a 50%, a finales de abril se cuenta con el biológico de influenza para iniciar con la aplicación a personas mayores.

Se realizó apoyo en las terminales de transporte con la aplicación de fiebre amarilla a usuarios menores de 60 años desde el día 15 de abril al 27 de abril.

De los 76 pacientes remitidos, 38 fueron efectivos, 23 usuarios vacunados y al día en vacunas, 30 quienes deben ser vacunados por que tienen pendientes vacunas por más vacunas, 16 fallidos 7 pendientes por visitas que fueron reprogramados.

4.2.3. ATENCIÓN DE JORNADAS Y CONTINGENCIAS

Durante el período reportado se presentaron y atendieron las contingencias por fiebre amarilla relacionada en la siguiente tabla, estas contingencias fueron atendidas en el terminal terrestre el salitre, terminal aéreo aeropuerto el dorado, contingencia de seguimiento a síntomas asociados a la vacunación tras una, dos y tres semanas, por último se atendió la contingencia por llegada de población étnica.

Fecha	Nombre de la Jornada/Contingencia	Actividad Realizada	Talento Humano que participó (Técnicos y Profesionales)	Cantidad de Talento Humano que participó (Técnicos y Profesionales)	Horas empleadas
12 al 30 de abril	Contingencia fiebre	Valoración a usuarios, registro y	Técnicos y Profesionales en	8 promotores por día	12 horas día, por persona

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

	amarilla, aeropuerto	transcripción de carnets y actividades educativas	medicina y enfermería	4 profesionales por día	
12 al 30 de abril	Contingencia fiebre amarilla, terminal salitre	Valoración a usuarios, registro y transcripción de carnets y actividades educativas	Técnicos y Profesionales en medicina y enfermería	8 promotores por día 4 profesionales por día	12 horas día, por persona
15 de abril	Contingencia llegada de población étnica	Valoración de usuarios y actividades educativas	Técnicos y profesionales	4 promotores 4 profesionales	8 horas, por persona
24 al 30 de abril	Contingencia seguimiento a fiebre amarilla	seguimiento telefónico a personas mayores de 60 años, posterior a la vacunación con fiebre amarilla	Técnicos	14 promotores	6 horas día por persona

Comentado [28]: Ajustar diligenciamiento: Se encuentra duplicada la fila y no se evidencia diferencia. Se entiende que cada día hubo 152 promotores y 76 profesionales en las jornadas, lo que no es cierto. Desagregar acorde a la estructura de la tabla. Se pueden agrupar los días que cuenten con la misma cantidad de talento humano y horas

Comentado [29R28]: La primer fila referencia la disponibilidad en aeropuerto y la segunda fila referencia la disponibilidad en terminal salitre, se ajusta la cantidad de talento humano

Durante el mes de abril, se atendieron las diferentes contingencias presentadas en las localidades de la subred, las cuales fueron atendidas por los diferentes perfiles, entre los que contamos con promotores, enfermeros profesionales y médicos, teniendo una dedicación de 6 y 12 horas diarias de lunes a domingo, dando cubrimiento a las necesidades reportadas por la población.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

5. GESTIÓN OPERATIVA

Se relacionan los avances en la gestión operativa durante el periodo comprendido entre el 1 al 30 de abril 2025

Para el periodo reportado se realiza consolidación de información relacionada al talento humano en el proceso de planeación y seguimiento a la gestión en el territorio, verificando productividad y efectividad en las intervenciones, así mismo se realiza acompañamiento en campo a las intervenciones realizadas en los hogares, por parte de los profesionales a cargo de cada profesional de apoyo, con el fin de realizar retroalimentaciones a las actividades realizadas por cada uno y establecer puntos de control o de mejora según se evidencie, los profesionales de apoyo de manera mensual entregan aportes para el reporte de proyectos de inversión.

Por otra parte dentro de sus actividades de gestión operativa realizan la precritica a los formatos de captura de información y formularios del aplicativo en línea, realimentando al equipo operativo, con el fin de garantizar la calidad y completitud de datos en el sistema de información

Dentro de las actividades rutinarias contamos con la asistencia a reuniones convocadas por la Subred, como las mesas de crónicos, ruta Materno perinatal, mesa PYD unidades de análisis, jornadas programadas, asistencia a reunión con veeduría, apoyo con la planeación, gestión y desarrollo de las jornadas distritales convocadas, así como la asistencia a reuniones de fortalecimiento técnico convocadas por la secretaría de salud. Se realiza programación, planeación y ejecución de actividades de inducción al talento humano contratado como nuevo y reinducción al talento humano antiguo, para el mes de abril se realizó acompañamiento a la apropiación territorial a la delimitación territorial requerida.

5.1.1 COORDINACIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Se relacionan los avances en la gestión técnica, administrativa y financiera durante el mes de abril de 2025

Asistencia a mesas con el equipo directivo de la Subred con el fin de adelantar los procesos y procedimientos administrativos y técnicos necesarios para la adecuada ejecución los productos contratados en el convenio de EBEH.

Comentado [30]: Mejorar redacción, unificar información en un parrafo

Comentado [31R30]: Ajustado

Comentado [32]: Mejorar redacción, unificar información en un parrafo

Comentado [33R32]: Ajustado

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

Reporte de manera mensual el informe de gestión, con el seguimiento a la ejecución programática y financiera del convenio, favoreciendo el cumplimiento de las actividades programadas.

Seguimiento financiero, este se realiza con la profesional financiera y el equipo de dinamizadoras con el objetivo de revisar y elaborar la PPP y otros manejos de índole financiero en la Subred Suroccidente.

Asistencia y participación en mesas de la subred para seguimiento a contratación de talento humano, mesas de la subred para seguimiento al proceso de facturación, mesas de la subred para articulación en la atención de los binomios madre - hijo

Asistencia y participación en el seguimiento al proceso de contratación desde la SDS

Diligenciamiento de matrices y proyectos de inversión, envío al entorno comunitario PAEAS y Salud ambiental.

Mesa de seguimiento de abordaje territorial y avanzada este se lleva a cabo con los profesionales de apoyo, dinamizadores y componente geográfico con el fin de organizar el abordaje territorial en los territorios con mayor dificultad o que requieren presentación de los equipos básicos extramurales.

Mesa de seguimiento a la calidad de la información en aplicativo, esta se lleva a cabo con sistemas de información por medio de tableros de control que dan cuenta de los hallazgos de calidad y cantidad ejecutada por los profesionales, realización de reunión de equipo territorial y comités del cuidado

Tabla 26. Distribución del Talento Humano

PERFIL	SUBRED SUR OCCIDENTE			
	No de personas requeridas	No de personas contratadas	Pendiente por contratar	% de contratación
COORDINADOR	1	1	0	100
TECNICO ADMINISTRATIVO	2	2	0	100
DINAMIZADOR TERRITORIAL DE GESTIÓN DEL RIESGO (ORGANIZADO POR LOCALIDADES)	2	2	0	100

Comentado [34]: Falta información

Comentado [35R34]: Ajustado



SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

APOYO	8	8	0	100
INGEN SIS	1	1	0	100
PROFESIONALES COHORTES Y LIDER DE ACCESO	5	5	0	100
GEÓGRAFO	2	2	0	100
TÉCNICOS SISTEMAS	5	4	1	80
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	1	1	0	100
INGENIERO DISTRITAL	1	1	0	100
BACHILLER ACCESO	8	4	4	50
TECNICO AVANZADA	4	4	0	100
GESTOR COMUNITARIO	4	1	3	25
PROMOTOR (TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA)	190	181	9	95
MÉDICO	12	12	0	100
ENFERMERÍA	23	18	6	78
PSICOLOGÍA	23	22	1	96
NUTRICIÓN	2	2	0	100
TERAPIA	7	7	0	100
AGENTE DE CAMBIO	3	0	3	0
CIENCIAS AMBIENTALES	0	0	0	0
TÉCNICO AMBIENTAL	5	5	0	100
ODONTOLOGÍA	3	2	1	67
PSICÓLOGO CLÍNICO	3	3	0	100
AUXILIARES CUIDADORES	7	7	0	100
AUXILIARES PAI	3	2	1	67

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

PROMOTOR (TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA)-SUMAPAZ	0	0	0	0
APOYO SUMAPAZ	0	0	0	0
MÉDICO-SUMAPAZ	0	0	0	0
ENFERMERÍA-SUMAPAZ	0	0	0	0
PSICOLOGÍA-SUMAPAZ	0	0	0	0
NUTRICIÓN -SUMAPAZ	0	0	0	0
TERAPIA-SUMAPAZ	0	0	0	0
CIENCIAS AMBIENTALES-SUMAPAZ	0	0	0	0
ODONTOLOGÍA-SUMAPAZ	0	0	0	0
AUXILIARES CUIDADORES-SUMAPAZ	0	0	0	0
GESTORES ÉTNICOS	13	10	3	77
PROFESIONAL ETNICO	7	6	1	86
TÉCNICO ETNICO	4	3	1	75
TOTAL	349	315	34	90,2

Fuente: Base de datos talento humano, Ebeh

La subred Sur Occidente contó durante el mes de abril con el 90,2% (n=315) del talento humano contratado para la operación de los EBEH, teniendo en cuenta el talento humano requerido para el periodo del 10 al 30 de abril, se tiene pendiente la contratación de un equipo étnico - afro el cual se proyecta ingreso en el mes de mayo, se continúa evidenciando una dificultad marcada para la consecución del perfil de agente de cambio el cual a la fecha no se ha logrado vincular, en cuanto al perfil de bachiller de acceso no se ha logrado aún contar con el 100% del talento humano requerido, lo que dificulta un poco el cumplimiento de las actividades programadas para este perfil, para el perfil de gestor comunitario se mantiene una única persona contratada, los demás no se han logrado contratar, se sigue fortaleciendo con el fin de lograr la contratación de los cupos pendientes, en cuanto a los promotores aunque se adelantan múltiples jornadas de contratación de este perfil, no se logra contar con el 100% del talento humano requerido ya que este perfil ha sido muy cambiante y frecuentemente están realizando terminaciones de contrato por múltiples causas; con el fin de lograr un aumento en el porcentaje de contratación la subred ha

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

desarrollado diferentes actividades de divulgación de la necesidad y vacante del perfil, mediante distintas estrategias, como la publicación en los chats, y redes sociales de la subred así como el voz a voz.

Tabla 25. Ejecución financiera Plan programático y presupuestal – PPP

MES	VALOR PROGRAMADO	VALOR EJECUTADO	% DE EJECUCIÓN	VALOR SUBEJECUTADO	% SUBEJECUCIÓN
dic-24	694.205.187	694.205.187	100%	0	0%
ene-25	1.089.753.312	1.089.753.311	100%	0	0%
feb-25	1.100.234.999	1.100.234.999	100%	0	0%
mar-25	1.434.537.310	1.129.604.025	79%	304.933.285	21%
abr-25	1.444.187.329	837.307.262	58%	606.880.066	42%
TOTAL	5.762.918.136	4.851.104.785	84%	911.813.351	16%

Fuente: Plan Programático Presupuestal N° 7124556 de 2024

Comentado [36]: Realizar reporte acorde con el modificadorio 2 adición y prorroga, registrar en el analisis la redistribución realizada

Comentado [37R36]: se ajusto con el PPP, OK

Fuente: Matriz Programática Convenio N° 7124556 de 2024

Para el periodo del 1 de abril 2025 al 30 de abril 2025, se tiene una programación en la Matriz Programática y Presupuestal de 1.597.666.802, de la cual se ejecutó 1.065.932.056 para un porcentaje de ejecución de 67%, lo anterior dado que se presentaron varias terminaciones anticipadas y ausencia del talento humano requerido lo cual imposibilito el cumplimiento total de los recursos asignados.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

Tabla 26. Ejecución Financiera

CONCEPTO	VALOR PROGRAMADO	VALOR EJECUTADO	% DE EJECUCIÓN	VALOR SUBEJECUTADO	% SUBEJECUCIÓN
TALENTO HUMANO	4.285.788.534	3.657.200.463	85%	628.588.071	15%
INSUMOS	257.147.312	276.187.097	107%	-19.039.785	-7%
INSUMOS ANCESTRALES	19.961.500	19.961.500	100%	-	0%
ADMINISTRATIVOS	1.200.020.790	1.024.016.130	85%	176.004.660	15%
TOTAL	5.762.918.136	4.977.365.190	86%	785.552.946	14%

Comentado [38]: Reportar información acumulada desde el inicio de la vigencia, la información reportada no corresponde a la matriz financiera radicada

Comentado [39R38]: ok ajuste

Fuente: Matriz Ejecución Financiera Convenio N° 7124556 de 2024

Para el periodo del 10 de diciembre 2024 al 30 de abril de 2025, se tiene una programación de costos de \$ 5.762.918.136, de la cual se ejecutó a la fecha 4.977.365.190 para un porcentaje de ejecución de 86%, es de aclarar que aún se tienen pendientes contratistas por realizar el cobro respectivo de las actividades realizadas y se está en conciliación financiera del mes de abril de 2025.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

Tabla 27. Desembolsos realizados

DESEMBOLSOS	VALOR	RESERVA GLOSA	GIRO DESPUES DE GLOSA	NUMERO FACTURA	FECHA
1ER DESEMBOLSO	1.628.999.787			6571219	10/12/2024
2DO DESEMBOLSO	882.051.272	105.846.153	776.205.119	6586254	7/01/2025
3ER DESEMBOLSO	1.134.065.922	136.087.911	997.978.011	6602749	3/02/2025
4TO DESEMBOLSO	1.134.065.922	136.087.911	997.978.011	6623726	4/03/2025
5TO DESEMBOLSO	1.134.065.922	136.087.911	997.978.011	6644353	1/04/2025
6TO DESEMBOLSO	387.117.406				
TOTALES	6.300.366.231	514.109.885	3.770.139.153		

Fuente: Matriz Ejecución Financiera Convenio N° 7124556 de 2024

Para el periodo del 10 de diciembre 2024 al 30 de abril 2025, se tiene unos desembolsos de \$5.913.248.825 de la cual se ejecutó a la fecha de manera preliminar se ha ejecutado 4.977.365.190, estos gastos están siendo conciliados con el área financiera de la Subred para el mes de abril de 2025, y también desde la supervisión se está gestionando que el talento humano que no ha cobrado realizar el trámite respectivo ante la Subred para el pago de los mismos, es de mencionar que se encuentra en proceso de desembolso el sexto cobro del convenio.

5.1.2. CONTRATOS ESTABLECIDOS

Promover la implementación de procesos de abastecimiento con criterios de sostenibilidad de acuerdo con lo establecido por la Guía de compras públicas sostenibles con el ambiente de Colombia Compra Eficiente en los contratos derivados del presente convenio.

Comentado [40]: Falta registrar información, ya se encuentra desembolsado el quinto desembolso y el sexto se encuentra en tramite, incluir la reserva de glosa que se tiene al periodo del informe en el analisis.

Comentado [41R40]: OK, se completa informacion.

Comentado [42]: Falta infromación

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

5.1.3. GESTIÓN AMBIENTAL

Plan Institucional ambiental: La subred Sur Occidente cuenta con documento 14-05-PL-0002 Plan Institucional de Gestión Ambiental - PIGA V2, donde se registra el plan institucional vigencia 2020 – 2024 donde se establecen los lineamientos para el desarrollo de actividades y procedimientos necesarios para la ejecución del PIGA. En este se incluyen todas las sedes de la Subred; Así mismo se cuenta con los documentos 14-05-FO-0022 Lista de chequeo Adherencia al cumplimiento del Plan Institucional de Gestión Ambiental - PIGA V2 y 14-05-FO-0018 Medición de apropiación al Plan Institucional de Gestión Ambiental – PIGA V3.

5.2. DINAMIZACIÓN DE LAS ACCIONES DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES DE HOGAR.

Durante el período, la organización y planeación se centraron en la implementación del plan de acción para la dinamización de las acciones de los equipos básicos extramurales de hogar, esto implicó:

Diagnóstico inicial: Se realizó una evaluación de las necesidades y capacidades de los equipos, identificando áreas prioritarias y recursos disponibles.

Definición de metas y objetivos: Se establecieron metas claras para fortalecer las acciones de los equipos, promoviendo la participación activa y la cobertura de servicios.

Planificación de actividades: Se diseñaron actividades específicas, como capacitaciones, visitas domiciliarias

Organización de recursos: Se asignaron roles y responsabilidades a los integrantes de los equipos, asegurando la disponibilidad de materiales y herramientas necesarias.

Monitoreo y evaluación: Se establecieron mecanismos para supervisar el avance de las acciones, realizar ajustes y asegurar el cumplimiento de los objetivos planteados.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

Este enfoque permitió fortalecer la presencia y efectividad de los equipos extramurales en el hogar, promoviendo una atención más cercana y efectiva a las familias.

Desde la dinamización de las acciones con los equipos básicos extramurales de hogar, durante este periodo se realizaron acciones encaminadas a garantizar la integralidad de la respuesta en las actividades de abordaje territorial, planes de cuidado familiar e individual así como el abordaje étnico diferencial, y la participación en los espacios institucionales y distritales convocados, tales como unidades de análisis, mesas de salud sexual y reproductiva, mesa de p y d, mesa de la ruta materno perinatal, crónicos, y las asistencias técnicas convocadas desde la secretaría distrital de salud, así mismo se asistió y participó en las diferentes mesas de Atención Primaria Social, en las cuales se definieron las problemáticas más relevantes y a tratar para cada una de las localidades.

Se realiza el análisis de los resultados de las acciones desarrolladas a nivel territorial, familiar e individual de acuerdo con las acciones realizadas por los perfiles operativos a través de los comités territoriales, se realizaron estrategias de abordaje con los diferentes perfiles y procesos como el perfil geográfico, profesionales de acceso y canalizaciones, sistemas de información, equipo de avanzada, y profesionales de apoyo, con lo que se logró una articulación más efectiva entre los diferentes procesos al interior de los equipos básicos extramurales de hogar, con el fin de obtener resultados o datos en tiempo real que permitan la toma de decisiones inmediatas, identificando la necesidad de realizar procesos de fortalecimiento en el tema de canalizaciones tanto sectorial como intersectorial.

Comentado [43]: Cuales fueron los resultados???

Comentado [44R43]: Ajustado

Se realizó orientación técnica a las profesionales de apoyo, se realizó el seguimiento a los tableros de control a nivel territorial, comités de cuidado.

Se realiza el seguimiento a los compromisos y planes de trabajo de la coordinación y demás áreas de la subred, tales como PQR, matrices, respuesta a solicitudes administrativas.

Se realiza articulación con el componente de gerencia de información para revisar y sacar proyectos de inversión e indicadores y tableros de control y seguimiento a las actividades operativas

Se realiza seguimiento al proceso de ruteo y se realiza apoyo administrativo de los EBEH

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez–Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

Articulación con las instituciones de comunidades de cuidado y centros integrarte para la planeación y ejecución de jornadas en salud en el marco del compromiso establecido entre la secretaría de salud y la secretaría de integración social.

Se realiza un análisis del comportamiento del territorio y estrategias de abordaje para el trabajo en los EBEH.

5.2.1. GERENCIA DE LA INFORMACIÓN.

1. Describa los avances y logros en la implementación de los tableros de control, su operación y articulación con los demás perfiles

Proceso	Descripción
Avances en implementación	En cuanto a la implementación de los tableros de control, se ha avanzado significativamente en la configuración y puesta en marcha de los indicadores de productividad de promotores, profesionales, psicología, sesiones colectivas, calidad de las salidas, sesiones de relevo y hallazgos. Se han definido los objetivos y metas a alcanzar, así como los indicadores clave de desempeño que serán monitoreados a través de estos tableros. Asimismo, se han incluido en drive's para la visualización y seguimiento en tiempo real de estos datos
Logros en operación	Entre los logros alcanzados en la implementación de los tableros de control, destacan la mejora en la toma de decisiones basada en datos concretos y actualizados, la identificación de oportunidades de mejora en los procesos de gestión de ruteo, calidad de la información reportada y productividad de los diferentes perfiles de EBEH, así como la detección temprana de

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

	posibles hallazgos en los objetivos establecidos. Además, se ha logrado una mayor transparencia y comunicación entre los diferentes perfiles involucrados en el convenio, facilitando la coordinación y el trabajo en equipo
Articulación con otros perfiles	La implementación de los tableros de control ha permitido una mejor articulación entre los perfiles de coordinación, apoyo y los equipos operativos en el convenio EBEH. Los responsables de cada área pueden acceder a la información en tiempo real y realizar un seguimiento detallado de los resultados obtenidos, lo que facilita la toma de decisiones y la asignación de recursos de manera más eficiente. Asimismo, se ha promovido una mayor colaboración y sinergia entre los equipos de trabajo, favoreciendo la consecución de los objetivos comunes

2 Procesos de capacitación y fortalecimiento técnico al talento humano nuevo y antiguo.

Perfil	Proceso	Tema	Total Participantes
Colaboradores recién incorporados	En cuanto al personal recién incorporado, se llevaron a cabo dos sesiones de inducción, en las cuales se contó con la participación activa del equipo de apoyos, quienes se	Registro de la información en el aplicativo GITAPPS.	Colaboradores incorporados en el mes de abril 2025

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandía, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

	encargaron de impartir la capacitación técnica del proceso. Por su parte, el área de sistemas tuvo un papel fundamental al explicar la parte técnica en cuanto al diligenciamiento correcto en el aplicativo, haciendo especial énfasis en la oportunidad y calidad de la información registrada .		
Colaboradores con un número elevado de hallazgos en la calidad de la información registrada en el sistema.	En base a los hallazgos de la auditoría realizada con anterioridad, se diseñó un plan de mejora enfocado en optimizar el proceso de registro y asegurar una mayor precisión en la captura de la información. Con el fin de abordar los puntos críticos	Oportunidad, calidad, completitud y concordancia de la información registrada en el sistema.	Total de colaboradores con hallazgos encontrados

Comentado [45]: No se evidencia la estructura del nuevo informe ya que se requiere una tabla

Comentado [SS46R45]: ajustado

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandía, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/
Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

	señalados, se establecieron jornadas de fortalecimiento semanales dirigidas a aquellos colaboradores con un número elevado de hallazgos relacionados con oportunidad, calidad, completitud y concordancia de la información registrada en el sistema.		
--	---	--	--

3. Creación y/o Actualización de planes de contingencia de los Sistemas de información (tener en cuenta las Aplicaciones Geográficas).

En cuanto a los planes de contingencia frente a las caídas de los sistemas de información, la subred Sur Occidente tiene dentro de sus documentos institucionales los planes de contingencia necesarios instaurados, los cuales son accesibles a todos los colaboradores a través de la plataforma almera, estos son implementados por los equipos básicos extramurales en caso de ser requeridos.

4. Inventario y actualización de los Sistemas de información interno y externo de la SISS

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

N º	Nomb re del Siste ma	Tipo (Intern o/Exter no)	Descripción Breve	Responsa ble	Versi ón Actu al	Fecha Última Actuali zación	Estado (Operativ o/En Manten imiento)
1	Hojas de cálculo de google/	Interno	Relaciona los hallazgos de calidad en cada uno de los formularios del aplicativo Gitapps	Gerencia de la información	1	10/04/2025	Operativo
2	Hojas de cálculo de google/	Interno	Relaciona por Perfil lo asignado por PCF	Gerencia de la información	1	10/04/2025	Operativo
	Hojas de cálculo de google/	Interno	Contiene las descargas de los archivos planos del aplicativo Gitapps	Gerencia de la información	1	10/04/2025	Operativo
	Hojas de cálculo de google/	Interno	Relaciona por Auxiliar la gestión diaria	Gerencia de la información	1	10/04/2025	Operativo
	Hojas de cálculo de google/	Interno	Permite realacionar los casos que requieren reportarse a SDS para ajustar	Gerencia de la información	1	10/04/2025	Operativo

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

	Hojas de cálculo de google/	Interno	Archivo para la asignación de número de documentos para AS y MS	Planeación de la atención	1	10/04/2025	Operativo
	Hojas de cálculo de google/	Interno	Seguimiento creación de usuarios	Planeación de la atención	1	10/04/2025	Operativo
	Hojas de cálculo de google/ Microso ft Excel/D rive	Interno	Requerimientos a SDS	Planeación de la atención	1	10/04/2025	Operativo
	Microso ft Excel	Interno	Agenda para Profesionales	Planeación de la atención/ Abordaje comunitario	1	10/04/2025	Operativo
	GITAP PS	Externo	APP desarrollada por la SDS a fin de realizar el registro de atenciones realizadas por la Subred.	Prestación de servicios/Pre stacion de servicios en salud individual y	1	10/04/2025	Operativo

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez–Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

				familiar			
	Dinami ca	Interno	Sistema de información para el registro de las atenciones realizadas a los Usuarios por parte de los diferentes Profesionales	Planeación de la atención Prestación de servicios Evaluación y seguimiento	1	10/04/2025	Operativo

5. Gestión de usuarios del aplicativo GTAPS del periodo.

Tabla 31. Creación Usuarios

Perfil Vs Aplicativo	GTAPS	
	Creación	Inactivación
Médicos	0	0
Enfermeros	0	2
Nutricionistas	0	0
Psicología	2	0
Técnico Sistemas	0	0

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

Auxiliar Relevó	0	0
Promotores	5	5
Ambientales	1	0
....		
....		
Total	8	7

Fuente: Aplicativo GTAPS

5.2.2. GESTIÓN Y SEGUIMIENTO A COHORTES DE RIESGO

COHORTE	ACCIONES DE ACOMPAÑAMIENTO EN CAMPO	ACCIONES DE FORTALECIMIENTO TÉCNICO	NÚMERO DE CASOS DERIVADOS	RESPUESTAS EFECTIVAS A CASOS DERIVADOS
GESTANTES	1	3	15208	316
MENOR DE 18 MESES	0	1	6328	203
CRÓNICO	1	3	99545	510
SALUD ORAL	0	3	128	7
VACUNACIÓN	0	1	77	52
SALUD MENTAL	1	2	8247	34
DISCAPACIDAD	0	0	10957	20
SALUD AMBIENTAL	0	0	0	0
TOTAL	3	0	140485	1136

Comentado [47]: De todos estos casos ninguno para la estrategia guardinaes de la gestacion?? por favor describir quie se hace para fortalecer esta estrategia

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
	Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez–Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.		

Fuente: Gestión de Ruteo, Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

COHORTE MATERNO PERINATAL Y MENORES DE 18 MESES

Para el mes de abril se derivaron 15208 casos de la cohorte de riesgo materno perinatal entre promotores, profesionales de enfermería, nutrición y se identifican algunos casos que fueron asignados a profesionales en psicología. De estos 15208 casos se han gestionado 316 casos los cuales han sido gestionados y se ha verificado el riesgo y si actualmente continúa la prioridad o no, en algunos casos se ha identificado que la prioridad cambia ya que por ejemplo algunas usuarias ya no se encuentran en periodo de gestación, también se ha identificado que algunos casos ya se encuentran abordados por los profesionales de EBEH ya que fueron notificados desde meses anteriores y por tanto, ya cuentan con plan de cuidado familiar implementado. Se identifica que en la base de ruteo para la cohorte materno perinatal dentro del grupo de población priorizada se cuenta con casos de morbilidad materna extrema, población gestante, gestantes con bajo peso gestacional, gestantes con obesidad y gestantes con malnutrición las cuales serán intervenidas por los diferentes perfiles de los EBEH. También es de aclarar que para el mes de Abril se recibieron casos para la cohorte materno perinatal de otras fuentes como por ejemplo los casos notificados de morbilidad materna extrema de la estrategia Ángeles Guardianes, se identifica que para el mes de abril de 2025 se recibieron un total de casos de MME de 35 casos de los casos fueron efectivos 21 casos, cabe aclarar que el restante de estos casos son por que son casos fuera de Bogotá, rechazados, fallidos o interlocales. Se identifica que la morbilidad que más se presenta es la preeclampsia severa, seguida por la hemorragia obstétrica severa. Además también es importante mencionar los casos de salud sexual y reproductiva como sífilis gestacional, sífilis congénita, VIH gestacional y HB gestacional, los cuales son remitidos por Vigilancia Epidemiológica de la Subred en coordinación con la ruta materno perinatal, durante el mes de Abril se recibieron 26 casos de sífilis gestacional, 1 casos de sífilis congénita, 5 casos de HB, y 0 casos de VIH gestacional. De los casos de sífilis gestacional se tuvieron efectivos 16 casos, 1 caso efectivo de sífilis congénita y 1 caso efectivo de HB gestacional. En todos estos casos se

- Comentado [48]: como le entregan a la ruta de la entidad
- Comentado [49]: cual es el perfil de morbilidad de estas pacientes cual es el riesgo obstetrico

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najjar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

ha hecho la respectiva gestión de los riesgos y las acciones promocionales correspondientes. Es importante aclarar que se cuenta con una articulación entre los EBEH y la ruta materno perinatal, ya que cuando se identifica alguna dificultad o barrera de acceso con algunos de los casos se hace articulación bidireccional para la gestión de los diferentes casos y así mismo disminuir las barreras de acceso. Por otro lado, con respecto a la estrategia de Guardianes de Gestantes con más bienestar, los equipos operativos durante sus actividades de caracterización y en la identificación de población gestante realizan socialización de la estrategia para que se tenga un nivel de aceptabilidad a la misma; además para la remisión de estos casos a los profesionales de medicina se hace descarga de las gestantes caracterizadas con respecto al mes inmediatamente anterior y se asignan a cada profesional de medicina para que ejecuten la estrategia.

Por otro lado para la cohorte de infancia, a través de la estrategia ruteo se derivaron 6328 casos de la cohorte de infancia asignados para los perfiles de promotores, profesionales de enfermería y nutrición; de estos 6328 casos se han gestionado 203 casos en los cuales se ha identificado el riesgo correspondiente. También desde el seguimiento a cohortes se ha hecho seguimiento a la implementación de los planes de cuidado donde se identifica que se esté cumpliendo con los objetivos para cada cohorte de riesgo, se cumpla con la periodicidad de los seguimientos establecida en el documento operativo, la identificación de alertas y así mismo la gestión realizada por parte del equipo operativo acorde a la cohorte de riesgo, además a través del seguimiento a los planes de cuidado y de acuerdo a lo evidenciado y a los hallazgos identificados se generan y se socializan alertas al equipo de profesionales de apoyo y así mismo se realiza seguimiento a los colaboradores en los que se evidencia falencias desarrollando fortalecimientos técnicos individualmente o generalizado a través de los comités del cuidado. A través de todas estas acciones se contribuye al mejoramiento en los indicadores y seguimientos de los mismos, así mismo a ampliar la cobertura en la atención.

COHORTE DE RIESGO CRÓNICOS.

Para la segunda mitad del mes de Abril del 2025, el total de casos derivados en base de ruteo son 105059 de CCVM, donde se verifica duplicidad de usuarios y se obtiene dato total

Comentado [50]: por favor describir en este informe como se hace la articulacion con la ruta

Comentado [51]: cuantos de estos pacientes se encuentran en meta terapeutica para su patologia

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
	Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.		

de casos sin duplicidad 99545, donde se identifican que los profesionales de enfermería no cuentan con ningún caso derivado de ruteo por el evento de crónicos, se observa que los criterios de grupo de población priorizada, se encuentran asignados para los profesionales de psicología 619 casos y nutrición 79 casos, que no tienen validez para visita por parte del profesional, al cruzar bases de igual se evidencia que no cuentan con ninguna asignación para profesionales de enfermería del evento de crónicos; se obtiene dato de casos asignados de ruteo a auxiliares de enfermería con un total 104361, se ha logrado gestionar 1063 casos, con clasificación de riesgo alto 18, riesgo bajo 358 y 687 casos con estado como: acepta atención, actualizar dirección misma subred, cambio de prioridad, fallecido, fuera de la ciudad, información errada, no cumple criterio, no requiere visita, otra subred, rechazado, se confirma dato de casos efectivos y abordados con caracterización en aplicativo de un total de 510 casos. Se les indica en comité de fortalecimiento la importancia de gestionar y dar respuesta a los usuarios de ruteo, diligenciando en el aplicativo GTAPS, el estado del usuario, las notas de plan de cuidado familiar deben de tener calidad y oportunidad, realizando el cargue diario de la intervención, con la descripción de la intervención realizada, verificando tratamiento farmacológico, correcta valoración del usuario y gestión llevada a cabo, si se presentan alteraciones en parámetros vitales cuál fue la gestión y direccionamiento del profesional o promotor a cargo, respetando la periodicidad del acompañamiento del evento de crónicos, no se puede dejar un mes sin justificar el porqué, se debe de mantener continuidad en los seguimientos, se refuerza los tiempos de cumplimiento del plan de cuidado familiar, se socializan hallazgos evidenciado en precriticas realizadas a vsp de crónicos, de acuerdo a cada profesional y promotor.

COHORTE DE RIESGO SALUD ORAL.

Se identifica que para el periodo de la segunda Mitad del mes de Abril del 2025 para la corte de salud oral se cargan en bases de ruteo 135 casos para el abordaje de los profesionales de odontología, pero que a la hora de verificar se evidencia duplicidad de usuarios, donde se obtiene en total 128 casos activos de ruteo, se evidencia gestión de 21 casos contactados y 9 no contactados, efectivos con caracterización en aplicativo 7 casos, se le indica a profesionales la importancia de dar respuesta a el ruteo, diligenciando en el aplicativo GTAPS el estado del usuario, verificando la calidad del dato; se realiza

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandía, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

fortalecimientos con las profesionales indicándoles los hallazgos previamente evidenciados en la vsp, donde se les indica la importancia del cargue a diario del seguimiento, para mantener oportunidad y calidad de las observaciones, se verifica el cumplimiento de la periodicidad del evento de salud oral, donde se indica la periodicidad del evento, son dos seguimientos mensuales, justificar si no pudieron intervenir en la familia, registrando los fallidos, respetando los tiempos, además se socializa la importancia de subir la observación completa, indicando la valoración realizada y gestión realizada por el profesional.

VACUNACIÓN.

Para el mes de abril del 2025 se identifica para vacunación un total de casos derivados de ebch en vacunación 77 usuarios, de los cuales 53 fueron efectivos, 23 usuarios quedaron con esquema de vacunación al día, 30 usuarios con alguna vacuna pendiente del esquema y se programaran para los siguientes meses, para un total de 16 usuarios fallidos, pendientes por realizar nuevamente intentos de comunicación.

COHORTE DE SALUD MENTAL:

En el mes de abril, hacia el día 16, se reciben las bases VSP por evento de salud mental, acompañamiento psicosocial, conducta suicida, violencia reiterada, apoyo psicológico en duelo, violencia en gestantes. Posterior a esto, se recibe la base de ruteo. En lo referente a la última base, se derivaron a profesionales de salud mental 15425 casos de los cuales se procedió a eliminar duplicidad, quedando como resultado 8247 casos por ruteo.

De acuerdo a la revisión de las bases de ruteo, de los 8247 casos derivados, 103 cuentan con gestión por psicología en estado contactado y 34 en estado efectivo. En abril los profesionales logran realizar 34 acercamiento a los hogares y realizar su primera sesión en la que realizan reconocimiento inicial de la familia y factores de riesgo psicosociales asociados; 33 de los casos fueron abordados desde la estrategia acompañamiento psicosocial y 1 caso desde estrategia de afrontamiento dado el evento intento de suicidio.

Se realizó revisión de las bases de VSP acompañamiento psicosocial, violencias reiterada, conducta suicida, apoyo psicológico en duelo, violencia a gestantes, haciendo énfasis en los casos que estaban abiertos, número de sesiones y periodicidad, ante el cual se generó

Comentado [52]: Se agradece el reporte de la información acercándose al direccionamiento técnico para el mismo, sin embargo, se solicita organizar el análisis cumpliendo con la estructura planteada donde de forma organizada para el lector se identifique las actividades establecidas para este perfil Planeación, acompañamiento en campo y fortalecimiento técnico, finalizando con el análisis de las derivaciones y sus respuestas.

Comentado [DP53R52]: OK

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

hallazgos las cuales fueron socializadas a las profesionales de apoyo. Se estableció contacto telefónico con la referente de salud mental de la SDS, para solicitar direccionamiento frente al manejo de los casos que quedaron abiertos desde meses octubre 2024 a febrero 2025.

Se realizó 1 acompañamiento en la que se logra reforzar a profesional en psicología sus habilidades y conocimiento para el abordaje familiar, resaltando su capacidad de escucha y de direccionamiento frente a las acciones que desarrolló en la sesión involucrando al grupo familiar y teniendo en cuenta y valorando las opiniones de adultos y jóvenes facilitando el diálogo generacional. Así mismo se orientó a la profesional en la importancia de continuar involucrando a la familia en las sesiones, y recordar la importancia de la corresponsabilidad en la asistencia y fechas de los seguimientos agendados. Se orientó a la profesional en sus ejercicios de autocuidado dado que en el ejercicio de atención y acompañamiento psicosocial contiene altas cargas emocionales que pueden conllevar a fatiga por compasión o desgaste emocional por empatía.

Se brindó fortalecimiento técnico a 2 profesionales enfocado en manejo de aplicativo, Dinámica WEB, diligenciamiento de información, línea técnica salud mental. Se reforzó la importancia de monitorear la cantidad de planes abiertos y a quienes les están realizando los seguimientos, cantidad de sesiones realizadas por cada uno de sus PCF, cantidad de seguimientos y cierres cargados conforme a las atenciones que realiza diariamente, la importancia de registrar los fallidos y la observaciones correspondiente a los fallidos de tal manera que se pueda observar la trazabilidad de la atención; la importancia de la periodicidad en las atenciones y seguimientos, así como el cargue de la información en el aplicativo GTAPS la cual debe realizarse el mismo día de la atención.

Se establece comunicación permanente con profesionales de apoyo y profesionales de salud mental a través de los diferentes medios de comunicación que se encuentran al alcance con el fin de garantizar respuestas a dudas, inquietudes, socialización de información acordes al accionar desde la cohorte de salud mental. Se creó un grupo WhatsApp con los profesionales de apoyo y equipo de salud mental para que la información pudiera fluir a todo el equipo de forma rápida.

Así mismo hacia la última semana de abril, dada la baja gestión de la base se procedió a notificar vía WhatsApp sobre la importancia de la realización de la gestión de la base de ruteo, y se realizó llamada telefónica a cada profesional para resaltar la importancia de

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
	Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez–Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.		

continuar gestionando la base e indagar por sus avances en estas. Los profesionales, en este seguimiento telefónico refirieron que se encuentran aún en implementación de los planes de cuidado familiar abordados desde vigencia anterior, así como en gestión de casos priorizados por fuente SIRC (base con 348 casos priorizados, de las cuales los profesionales han abordado 35 desde la estrategia de acompañamiento psicosocial y 12 desde la estrategia de fortalecimiento de las pautas de crianza por evento violencia reiterada). Se les notificó sobre la importancia de gestionar las bases de ruteo a través del Aplicativo GTAPS, dado que a través de la gestión en el aplicativo se puede observar las dificultades que se han tenido frente a contactabilidad, validación de dirección y efectividad.

Se organizó presentación para socializar en los comités para la primera semana de mayo 2025, en la que se brindará la socialización con los profesionales y promotores, explicando de manera detallada la priorización de los usuarios conforme a los criterios de riesgo establecidos, la importancia de tener claridad los criterios de priorización para derivar a psicología o al psicólogo clínico, la importancia de fortalecer el trabajo en equipo y comunicación entre el equipo para poder brindar atención integral a los usuarios. Por otro lado, la importancia de tener presente en la implementación de los planes de cuidado familiar y atención individual por psicología, los criterios de cantidad, oportunidad, calidad conforme a los hallazgos evidenciados en la revisión de las bases VSP acompañamiento psicosocial, apoyo psicológico en duelos, conducta suicida (ideación, intento), violencia en gestantes y violencia reiterada, salud mental a corte 15 de abril del 2025.

COHORTE DE DISCAPACIDAD:

En cuanto a la cohorte de Discapacidad para el mes del reporte no se cuenta con datos específicos debido a que el perfil no se encontraba contratado, los datos reflejados en la tabla corresponden a la cantidad de casos cargados por el ruteo y los casos a los que se le dió respuesta durante este mes, el número de casos con respuesta es bajo teniendo en cuenta los casos que se traían en proceso de meses anteriores, con un porcentaje de respuesta del 0,2%

Conclusiones Gestión y seguimiento a cohortes de riesgo:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

El proceso de gestión, seguimiento y monitoreo en cada una de las cohortes de riesgo, ha permitido identificar debilidades en el abordaje en cada una de las etapas de la implementación de los planes de cuidado familiar e individual, y esto ha llevado a desarrollar estrategias de acompañamiento, fortalecimiento técnico, y espacios de reflexión frente al quehacer del equipo en los territorios desde una postura ética, responsable, humana, así como también la importancia de mejorar el accionar del equipo en búsqueda de aportar herramientas desde el conocimiento y la experticia de cada colaborador a las personas, familia y comunidad en salud integral y por ende a la calidad de vida. Si bien, durante el mes de abril se dio inicio a la Gestión y seguimiento a las cohortes de riesgo, se observa que las acciones de análisis de bases, y el fortalecimiento técnico está apuntando de manera positiva a un abordaje integral y eficiente, teniendo en cuenta los criterios de cantidad, pertinencia, calidad, concordancia. Desde salud mental, se están abordando casos que han sido derivados de diferentes fuentes como el SIRC y bases de ruteo en la que los profesionales lograron realizar un reconocimiento inicial e identificar factores de riesgo psicosociales asociados, dando inicio a la implementación de estrategias de acompañamiento psicosocial por prevalencia de dificultad para solucionar problemas y conflictos intrafamiliares, dificultad en manejo de comunicaciones intrafamiliar, manejo de emociones y sentimientos, dificultad en toma de decisiones, dificultad para manejo de tensiones y estrés, presencia de sintomatología asociada a depresión y ansiedad, y, en un caso por identificación de riesgos asociados a conducta suicida, se inició acercamiento familiar y caracterización e identificación de factores de riesgo que conllevó a concertar abordaje desde la estrategia de afrontamiento confróntate 7.

Comentado [54]: completar este informe con el contexto tecnico y epidemiologico de la morbilidad de las cohortes

5.2.3 DERIVACIONES Y ACTIVACIÓN DE RUTAS SECTORIALES E INTERSECTORIALES.

Tabla 25. Canalizaciones Generadas desde los EBEH

En el mes de abril 2025 desde el equipo de EBEH se generaron 920 Canalizaciones, dichas activaciones proceden de las intervenciones y/o caracterizaciones realizadas por los diferentes perfiles que tienen acceso a la comunidad, durante este contacto se identifican riesgos relacionados con la salud o el acceso a los diferentes servicios ofertados por los entornos y el distrito, cuya alerta se genera buscando que las diferentes EAPB o entidades,

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

logren mitigar el riesgo identificado buscando fortalecer en las familias,la esperanza de vida, la prevención de enfermedades y la disminución de riesgos enfocados en los determinantes de salud.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

Tipo de RIAS	Número de canalizaciones o activaciones	Número de canalizaciones o activaciones efectivas	Número de canalizaciones o activaciones con otros estados	% efectividad
1 Ruta De Promoción Y Mantenimiento De La Salud	3115	2288	827	73,45%
2 RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones cardio — cerebro — vascular — metabólicas manifiestas	626	540	86	86,26%
3 RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades respiratorias crónicas.	38	32	6	84,21%
4 RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales.	29	23	6	79,31%
5 RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones.	6	5	1	83,33%
6 RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento.	117	91	26	77,78%
7 RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones en la salud bucal.	65	41	24	63,08%
8 RIAS para población con riesgo o presencia de cáncer.	2	2	0	100,00%

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

9 RIAS para población materno — perinatal.	100	87	13	87,00%
10 RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas.	3	3	0	100,00%
11 RIAS para población con riesgo o presencia de zoonosis y agresiones por animales.	0	0	0	0,00%
12 RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedad y accidentes laborales.	0	0	0	0,00%
13 RIAS para población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas.	0	0	0	0,00%
14 RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades y accidentes relacionados con el medio ambiente.	0	0	0	0,00%
15 RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades huérfanas.	0	0	0	0,00%
16 RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos visuales y auditivos.	1408	1102	306	78,27%
17 RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos degenerativos, neuropatías y auto-inmunes.	2	1	1	50,00%
Total	5625	4248	1377	76,60%

Fuente: BASE SIRC

Comentado [55]: Las canalizaciones son acumuladas desde el 1 de enero 2025

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez—Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

Mediante los Equipo Básicos Extramurales de Hogar (EBEH) se realiza la activación de rutas haciendo uso de las 4 modalidades dispuestas. Se presentaron 5625 canalizaciones durante el periodo de Enero a Abril 2025 en donde el 98,0% (5.511) se concentran en **Canalizaciones EAPB autorizadas para operar en Bogotá**, la modalidad **Canalización de Casos sin Aseguramiento**, concentra 2.0% (114). Del total de canalizaciones efectuadas, el 22,2% (1.251) se han dirigido hacia **Canalizaciones para la oferta Distrital Intersectorial** y el 0,1% (6) se dirigieron a la modalidad **Canalizaciones entre espacios de vida cotidiana y transversalidad**.

De las 5.511 canalizaciones tramitadas por la modalidad Canalizaciones EAPB autorizadas para operar en Bogotá el 93,4% se concentran en 3 rutas: 01 - Promoción y Mantenimiento de la salud (56,5%), 16 - población con riesgo o presencia de trastornos visuales y auditivos (25,5%) y 02 - Población con riesgo o presencia de alteraciones cardio — cerebro — vascular — metabólicas manifiestas (11,4%). El 6,6% de las canalizaciones activadas, se concentran en 6 rutas (03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 17). Las rutas 11, 12, 13, 14 y 15 no presentaron canalizaciones para trámite.

Frente a la Efectividad de las rutas, las canalizaciones tramitadas por la modalidad EAPB autorizadas para operar en Bogotá cerraron el mes evaluado con un indicador del 76,5%. Las rutas de mayor participación (3) ubican este indicador en 73,,5% promedio, sin embargo, la mejor efectividad de estas rutas (86,3%) fue obtenida por la de menor participación (11,4% - 2 RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones cardio — cerebro — vascular — metabólicas manifiestas). Entre la ruta 1 Ruta de promoción y Mantenimiento de la salud y 16 RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos visuales y auditivos concentran el 82,1% de las canalizaciones, obteniendo una efectividad promedio del 74,9%, esto muestra una dispersión de 11,3% entre los dos puntos evaluados requiriendo fortalecer los procesos de respuesta por parte de las EPS para alcanzar mejores estándares frente a la población atendida.

Desde EBEH, se han direccionado los esfuerzos para fortalecer las capacidades del talento humano en la adherencia a la resolución 3280 donde se definen las intervenciones individuales dirigidas a las personas en sus diferentes cursos de vida enfocadas en la valoración integral, detección temprana y protección específica e identificación de riesgos propios del ejercicio.

Comentado [56]: Por que no se está adelantando activación de rutas a estos actores. Ya son 4 meses del año y debe verse la gestión. Que acciones se han emprendido desde el profesional de canalizaciones?

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

Desde la gestión por profesional de canalizaciones, se ha trabajado en los diferentes comités del cuidado semanales realizando socialización y refuerzo en los colaboradores acerca del proceso de canalizaciones disminuyendo el sesgo de error, se ha trabajado internamente en la realización y socialización de indicadores para detectar puntos frágiles que identifican entre otros personas que NO generan canalizaciones, cantidad de hallazgos por persona, porcentaje de participación por individuo y por equipo de profesional de apoyo, participación por perfiles, también se ha resaltado las personas que generan un alto número de canalizaciones por evento; Dichas socializaciones también se han realizado con profesionales de apoyo y con coordinadora, equipos clave para el fortalecer la comunicación entre el proceso de canalizaciones y colaboradores. Por otra parte se está dando alcance a las canalizaciones cuya respuesta generada corresponde a familia o comunidad sin acceso, reiterando a los generadores la importancia de aportar datos certeros y efectivos para generar una canalización, dichos casos están siendo entregados a las profesionales de apoyo para divulgación y gestión por parte de los implicados, esta acción ayudará a aumentar el porcentaje de efectividad frente a las canalizaciones generadas por diferentes modalidades.

Una constante que afecta la productividad en el ejercicio de canalizaciones es la rotación de colaboradores que ingresan y se retiran del proceso de BEH en tiempos cortos, aunque son personas que pasan por un proceso de inducción, finalmente no generan ningún aporte al proceso, por ende de una u otra forma los indicadores se ven afectados.

Tabla 25. Canalizaciones Gestionadas desde los EBEH

Fuente que Genera la Canalización	Número de canalizaciones o activaciones recibidas	Número de canalizaciones o activaciones con gestión efectiva	Número de canalizaciones o activaciones pendientes por gestión	% efectividad
Entorno Laboral	2	0	2	0%
Entorno Educativo	1	0	1	0%
Entorno Comunitario	11	0	11	0%

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

Transversalidad Vigilancia en Salud Pública	1.427	169	1.258	11,8%
Transversalidad GPAISP	0	0	0	0
Análisis y políticas para la Salud y la Vida	0	0	0	0
Línea 106	0	0	0	0
Entorno Institucional	0	0	0	0
Red Distrital de Banco de Sangre	0	0	0	0
DASCD	0	0	0	0
Universidades	0	0	0	0
Contrato Jurídico Indígena	0	0	0	0
Transversalidad Gobernanza	1	0	1	0%
Total	1.442	169	1.273	11,7%

Fuente: BASE SIRC

Comentado [57]: Las canalizaciones son acumuladas desde el 1 de enero 2025

Durante el periodo Enero - Abril 2025, se recibieron 1.442 canalizaciones distribuidas entre los entornos comunitario, transversalidad de gobernanza y vigilancia, esta última con una participación del 99% siendo el mayor reporte bajo notificación de eventos en salud pública SIVIM, SISVECOS, SISVAN, La segunda participación con un 0,76% se genera desde el entorno comunitario con 11 casos reportados y una efectividad del 0.0%. Finalmente las transversalidades de Laboral, Educativo y Gobernanza generan 4 reportes con 0,0% de efectividad en respuesta desde los EBEH.

Para dar alcance a los casos reportados hacia EBEH, se genera una asignación de usuarios territorializados a todos perfiles según corresponda el caso, entre los perfiles tenemos psicología, psicología clínica, enfermería y nutrición. Dicha respuesta a la asignación debe ser emitida por los profesionales mediante el uso de las herramientas dispuestas por la subred suroccidente donde reposa información respecto a cada usuario.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez–Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

Entre los otros tipos de respuestas, acorde a cada evento se identifican familias rechazadas, direcciones inexistentes, casos fallidos y pendientes por abordar que concentran la mayor participación. Sin embargo, no se logra obtener un porcentaje de participación, teniendo en cuenta que el seguimiento a estos casos se realiza de forma personalizada con cada colaborador, dado que los casos sin respuesta no se encuentran registrados en los archivos planos.

5.3. APOYO DE LAS ACCIONES DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES DE HOGAR

Durante el periodo se realizan seguimientos telefónicos y acompañamientos presenciales a los equipos de las acciones realizadas.

Se realiza entrega de actividades requeridas para cada perfil, seguimiento de calidad de bases de datos, revisión de cumplimiento de actividades y comités de cuidado, se realizaron acompañamientos en campo y acompañamientos telefónico, con el fin de verificar el seguimiento y cumplimiento de las acciones realizadas para el cumplimiento de las actividades operativas realizadas, encontrando en términos generales buena adherencia a la guía operativa; sin embargo se fortaleció la determinación del tipo de riesgo por individuo, así como la determinación de la prioridad familiar; se recordó la importancia de realizar las activaciones de ruta correspondientes en los casos que no se logre agendar la cita, así mismo se realizan recomendaciones frente a la presentación personal, que incluyen recomendaciones como el uso del cabello recogido, uñas largas, accesorios no correspondientes, lo que dificulta la adherencia a prácticas seguras, se fortalece el lavado de manos durante la visita, desinfección de equipos biomédicos y uso de elementos de protección personal; se evidencia adecuada técnica de valoración, análisis e interpretación de signos vitales, toma de medidas antropométricas acorde a la técnica establecida en la resolución 2465 de 2016, análisis e identificación de riesgos a nivel ambiental, psicosocial y en salud, manejo adecuado de frecuencias de uso acorde a la resolución 3280 de 2018, estrategias de comunicación, información y educación durante la visita, identificación de activaciones de ruta acorde a los riesgos y necesidades encontradas, además se evidencia que el equipo operativo en general comprende los diferentes tipos de usuario dándole el manejo acorde a los lineamientos operativos y las fichas técnicas de los diferentes grupos de riesgo.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez–Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

Se realizan actividades de planeación y seguimiento de las actividades realizadas en territorio con el fin de verificar la productividad y calidad de las actividades realizadas en el territorio.

Casos Derivados de promotor a Plan de Cuidado Familiar (Acumulado de toda la vigencia; desde 10/12/2024 a la fecha de reporte)	Casos Derivados de promotor a Plan de Cuidado Familiar en el mes de reporte.	Casos derivados con respuesta efectiva por el perfil correspondiente.	Casos derivados pendientes de respuesta por el perfil correspondiente.
6286	778	4737	1549

En cuanto a los casos derivados desde los promotores a los profesionales para plan de cuidado familiar, se cuenta con un acumulado a la fecha del reporte de 6286 casos,con 80.5%(n=4737) casos abordados para un pendiente de 11.4% (n=1549 casos).

PLANES DE CUIDADO FAMILIAR (PCF) POR PERFIL/EQUIPO	PCF CONCERTADOS EN EL MES DE REPORTE	PCF CONCERTADOS EN LA VIGENCIA-ACUMULADO (Desde 10/12/2024 a la fecha de reporte)	PCF CON CIERRE EN EL MES DE REPORTE	PCF CON CIERRE EN LA VIGENCIA-ACUMULADO (Desde 10/12/2024 a la fecha de reporte)	% DE PCF CON CIERRE (Acumulado de PCF Concertado / Acumulado de PCF con cierre)	PCF ACTIVOS CON MÁS DE 6 SESIONES DE IMPLEMENTACIÓN
Enfermería	155	1270	340	1350	94%	89

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez–Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

Psicología	267	1480	380	1237	84%	38
Odontología	41	209	39	162	78%	2
Terapias	107	523	127	494	94%	0
Nutrición	21	93	36	92	99%	24
Ciencias Ambientales	54	250	47	255	102%	2
Equipos Afro	89	2	89	80	100%	0
Equipo Palenquero	31	40	6	12	30,00%	0
Equipo Gitano	13	14	3	3	21,43%	0
Equipos Ruralidad Cercana	0	0	0	0	0,00%	0
TOTAL	778	3959	980	3685	93%	155

En el período analizado se concertaron 778 PCF en el mes de abril y un total de 3959 en toda la vigencia. De estos, 980 se cerraron en el mes y 3,685 en total desde el inicio del periodo del 10 de diciembre del 2024, lo que representa aproximadamente un 93 % de cierre. Además, hay 155 PCF activos con más de 6 sesiones de PCF en proceso o activos, y que se está trabajando en cerrar una parte de los planes concertados con seguimiento de las cohortes.

6. MONITOREO Y EVALUACIÓN

Las acciones de monitoreo y evaluación de los Equipos Básicos Extramurales de Hogar se llevan a cabo de manera permanente a partir de la implementación de los planes de cuidado

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

territorial, familiar e individual, sin embargo, se establecen algunos indicadores de monitoreo permanente, que se alimentan en los espacios de comité de cuidado, con los avances permanentes que se tienen de la operación rutinaria de los equipos.

Tabla 32. Descripción Indicadores de gestión EBEH

INDICADORES DE GESTION EQUIPOS BASICOS EXTRAMURALES							
No	Nombre	Definición	Numerador	Denominador	Uso	Línea de Base	Observación
1	Porcentaje de familias con cumplimiento de plan de cuidado familiar bajo Supervisión de los EBEH	Este indicador mide el porcentaje de familias dentro de la población objetivo que tienen cierre del plan de cuidado familiar por los EBEH en un período de tiempo específico.	Número de familias con cierre identificados con Cumplimiento del Plan de Cuidad Familiar concertado	Número de familias con cierre	* Evaluar la efectividad de las acciones de gestión del riesgo familiar en modalidad extramural. * Monitorear el desempeño de los EBE y realizar ajustes necesarios para mejorar la cobertura.	95%	Este indicador debe tener la medición a nivel local, por sector catastral y equipo EBE y Promotor de salud
2	Porcentaje de Gestantes con Sífilis Gestacional que completan el Tratamiento bajo Supervisión de los EBEH	Este indicador mide el porcentaje de mujeres embarazadas diagnosticadas con sífilis que han completado el tratamiento recomendado bajo la supervisión de los Equipos Básicos	Total, de mujeres embarazadas diagnosticadas con sífilis que han completado el tratamiento durante el período de evaluación.	Total, de mujeres embarazadas diagnosticadas con sífilis remitidas por las EPS o diagnosticadas por los EBEH durante el período de evaluación.	* Evaluar la efectividad de los programas de tratamiento de sífilis gestacional. * Identificar barreras en la administración y adherencia al tratamiento. * Planificar y asignar recursos de manera más eficiente. * Monitorear y	100%	Este indicador requiere medición local y por EPS

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

		Extramurales (EBEH).			mejorar la calidad de la atención prenatal.		
3	Porcentaje de la población menor de 5 años del territorio asignado al EBEH con esquema de vacunación completo para la edad.	Este indicador mide el porcentaje de niños menores de 5 años en el territorio asignado a los Equipos Básicos Extramurales (EBEH) que han recibido todas las vacunas establecidas para su edad según el programa nacional de vacunación.	Total de niños menores de 5 años que han recibido todas las vacunas definidas para su edad durante el período de evaluación.	Total de niños menores de 5 años en el territorio asignado a los EBEH durante el período de evaluación.	*Evaluar la efectividad de los programas de vacunación infantil. * Identificar áreas geográficas o grupos poblacionales con baja cobertura de vacunación. * Planificar y asignar recursos de manera más eficiente. * Monitorear y mejorar la calidad de los servicios de vacunación.	95%	Este indicador requiere medición local y por EPS
4	Porcentaje de Gestantes con Sífilis Gestacional que presentan reinfección	Este indicador mide el porcentaje de mujeres embarazadas diagnosticadas con sífilis que han presentado reinfección bajo la supervisión de	Total, de mujeres embarazadas diagnosticadas con sífilis con reinfección durante el período de evaluación.	Total, de mujeres embarazadas diagnosticadas con sífilis remitidas por las EPS o diagnosticadas por los EBEH durante el período de evaluación.	* Evaluar la efectividad de los programas de tratamiento de sífilis gestacional. * Identificar barreras en la administración y adherencia al tratamiento. * Planificar y asignar recursos	100%	Este indicador requiere medición local y por EPS

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

		los Equipos Básicos Extramurales (EBEH).			de manera más eficiente. * Monitorear y mejorar la calidad de la atención prenatal.		
5	Porcentaje de Recuperación en menores de 5 años con DNT Y RIESGO	Este indicador mide el porcentaje de menores de 5 años que recuperaron peso bajo la supervisión de los Equipos Básicos	Menor de 5 años con recuperación de peso Zscore Mayor que -1,5	Menor de 5 años Identificada con DNT en intervención por los EBEH	*Evaluar la efectividad de los programas de vacunación infantil. * Identificar áreas geográficas o grupos poblacionales con baja cobertura de vacunación. * Planificar y asignar recursos de manera más eficiente. * Monitorear y mejorar la calidad de los servicios de vacunación.	95%	Este indicador requiere medición local y por EPS
6	Fortalecimiento en habilidades de afrontamiento	Este indicador mide el porcentaje de usuarios que mejoran habilidades de afrontamiento bajo la supervisión de los Equipos Básicos	Usuarios con plan de cuidado terminado que mejoran habilidades de afrontamiento	Usuarios con plan de cuidado familiar terminado para habilidades de afrontamiento	Evaluar la efectividad de las acciones de gestión del riesgo familiar en modalidad extramural. * Monitorear el desempeño de los EBE y realizar ajustes necesarios para mejorar la cobertura.	Por establecer	Este indicador requiere medición local y por EPS

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

7	Paciente controlado HTA	Este indicador mide el porcentaje de usuarios con cifras tensionales en rangos normales en población con HTA bajo la supervisión de los Equipos Básicos	Usuarios con cifras tensionales en rangos normales terminado la implementación de plan de cuidado	Usuarios con plan de cuidado de automanejo terminado	Evaluar la efectividad de las acciones de gestión del riesgo familiar en modalidad extramural. * Monitorear el desempeño de los EBE y realizar ajustes necesarios para mejorar la cobertura.	Por establecer	Este indicador debe tener medición por: * EPS que deriva casos * Población de grupo de riesgo por EPS (gestantes, menores de 5 años, usuarios con HTA y DM) y demás definidas en comité técnico.
8	Paciente controlado DM	Este indicador mide el porcentaje de usuarios con cifras tensionales en rangos normales en población con DM bajo la supervisión de los Equipos Básicos	Usuarios con glucometría en rangos normales terminado la implementación de plan de cuidado	Usuarios con plan de cuidado de automanejo terminado	Evaluar la efectividad de las acciones de gestión del riesgo familiar en modalidad extramural. * Monitorear el desempeño de los EBE y realizar ajustes necesarios para mejorar la cobertura.	Por establecer	Este indicador debe tener medición por: * EPS que deriva casos * Población de grupo de riesgo por EPS (gestantes, menores de 5 años, usuarios con HTA y DM) y demás definidas en comité técnico.
9	Efectividad en la Gestión de casos Ruteo	Este indicador mide el porcentaje de usuarios en la estrategia Ruteo con intervenciones efectivas bajo la supervisión	Número de casos con intervención efectiva por parte de los EBEH	Número de casos con gestión efectiva	* Evaluar la efectividad de las intervenciones en territorio de la modalidad de ruteo de los Equipos Básicos Extramurales. * Identificar sectores catastrales o	Por establecer	Este indicador debe tener medición por: * EPS que deriva casos * Población de grupo de riesgo por EPS (gestantes, menores de 5 años, usuarios con HTA y DM) y demás

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez–Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

		de los Equipos Básicos			grupos poblacionales con baja cobertura. * Monitorear el desempeño de los EBE y realizar ajustes necesarios para mejorar la cobertura.		definidas en comité técnico.
--	--	------------------------	--	--	---	--	------------------------------

Tabla 33. Indicadores de gestión EBEH

INDICADORES DE GESTION EQUIPOS BASICOS EXTRAMURALES				
No	Nombre	Numerador	Denominador	Porcentaje
1	Porcentaje de familias con cumplimiento de plan de cuidado familiar bajo Supervisión de los EBEH	980	980	100%
2	Porcentaje de Gestantes con Sífilis Gestacional que completan el Tratamiento bajo Supervisión de los EBEH	45	45	100%
3	Porcentaje de la población menor de 5 años del territorio asignado al EBEH con esquema de vacunación completo para la edad	62	610	10.1%
4	Porcentaje de Gestantes con Sífilis Gestacional que presentan reinfección	5	45	11,1%
5	Porcentaje de Recuperación nutricional en menores de 5 años con DNT Y RIESGO	217	247	88%
6	Fortalecimiento en habilidades de afrontamiento	289	381	76%
7	controlado HTA	207	487	43%
8	Paciente controlado DM	35	72	49%
9	Efectividad en la Gestión de casos Ruteo	2655	2655	100%

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez–Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

Análisis de los datos obtenidos

1. El 100% de las familias, en este caso 980, cumplen con el plan de cuidado familiar bajo la supervisión de los Equipos Básicos Extramurales de Hogar (EBEH). Esto significa que todas las familias supervisadas están siguiendo las acciones y recomendaciones establecidas en sus planes de cuidado, lo cual refleja una excelente cobertura y compromiso en la atención domiciliaria., ya que demuestra la efectividad de las acciones de supervisión y el cumplimiento de las familias con los planes diseñados para su bienestar.
2. Muestra que el 100% de las gestantes con sífilis gestacional, en este caso las 45 que estaban en seguimiento, completaron su tratamiento bajo la supervisión de los Equipos Básicos Extramurales de Hogar (EBEH).ya que indica que todas las gestantes que tenían esta condición recibieron y finalizaron su tratamiento de manera adecuada, lo cual es fundamental para prevenir complicaciones tanto para la madre como para el bebé.Este resultado refleja un alto nivel de cumplimiento y una buena gestión en la supervisión y seguimiento de las gestantes con sífilis, contribuyendo a mejorar los resultados en salud materno-infantil.
3. Este indicador nos muestra el porcentaje de niños menores de 5 años en el territorio asignado al EBEH que tienen su esquema de vacunación completo. Según los datos, el numerador es 610 niños vacunados y el denominador es 62., el 10.1% de los niños menores de 5 años en esa área tienen su esquema de vacunación completo.Este porcentaje sugiere que aún hay mucho por mejorar en la cobertura de vacunación en esa población, ya que idealmente se busca una cobertura mucho más alta para garantizar la protección contra enfermedades prevenibles por vacunación.
4. Muestra que el 11,1% de las gestantes con sífilis gestacional, en este caso 5 de las 45, presentaron reinfección. Esto significa que, a pesar de haber recibido tratamiento, una proporción significativa de gestantes volvió a infectarse durante el embarazo. Esto indica que se debe prevenir de reinfecciones, lo cual puede estar relacionado con factores como la exposición a parejas infectadas, falta de seguimiento en el entorno familiar o dificultades en la adherencia a las recomendaciones de prevención. Es importante abordar estos aspectos para reducir aún más la tasa de reinfección y proteger la salud de las madres y sus bebés.
5. Este indicador nos muestra el porcentaje de recuperación nutricional en menores de 5 años que tenían Diagnóstico de Nutrición Tóxica (DNT) o estaban en riesgo, y que lograron mejorar su estado. Con un numerador de 217 y un denominador de 247, el porcentaje de recuperación es del 88%.Esto significa que aproximadamente un tercio de los niños y niñas en esa situación lograron recuperarse o mejorar su estado nutricional. Aunque es un buen avance, también indica que hay un 66,7% que aún no ha logrado la recuperación, por lo que

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

- sería importante analizar qué factores están influyendo y qué acciones se pueden fortalecer para mejorar estos resultados.
- Muestra que el 76% de las personas, en este caso 289, han fortalecido sus habilidades de afrontamiento. Esto significa que todas las personas evaluadas han desarrollado o mejorado sus capacidades para manejar situaciones difíciles, lo cual es fundamental para su bienestar emocional y su capacidad de enfrentar desafíos.
 - Este indicador se refiere al control de Hipertensión Arterial (HTA). de usuarios inherentes que generaron un plan de manejo Con un numerador de 207 y un denominador de 487, el porcentaje es del 43%. Esto significa que todos los pacientes que estaban en seguimiento o en control de su hipertensión lograron mantenerla controlada en el período evaluado. Este logro puede reflejar un buen cumplimiento de los tratamientos, seguimiento adecuado y educación a los pacientes. Sin embargo, también sería importante analizar si este control se mantiene a largo plazo y en diferentes grupos o regiones, para seguir fortaleciendo la atención.
 - Este indicador se refiere a pacientes con Diabetes Mellitus (DM) que están en control. Con un numerador de 35 y un denominador de 72, el porcentaje es del 49%. Esto significa que todos los pacientes con DM que estaban en seguimiento lograron mantener su enfermedad controlada en el período evaluado. Este logro refleja un buen cumplimiento en el seguimiento, tratamiento y educación de los pacientes. Sin embargo, sería importante asegurarse de que estos resultados se mantengan en el tiempo y en diferentes grupos de pacientes para seguir fortaleciendo la atención y el control de la diabetes
 - El indicador de Efectividad en la Gestión de Casos de Ruteo con un numerador de 2655, denominador de 2655 y un porcentaje de 100% sugiere un desempeño óptimo en la asignación y resolución de casos.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

7. CONCLUSIONES

- En el proceso de Acceso y Agendamiento se ha logrado dar respuesta efectiva a usuarios tipo 4 en atenciones de promoción y mantenimiento medicina general, se presentan dificultades de agendamiento intramural en especialidades, programa de crónicos ya que la subred tiene una alta de manada de citas para las 4 localidades y la disponibilidad de agenda para EBEH es muy baja, también en el agendamiento los promotores no tienen claridad frente a un usuario tipo 4, no realizan el ejercicio de llamar a EAPB y solicitar la cita, asistir a las unidades cercanas donde realizan la caracterización y envían para agendar, se ha generado articulación con el líder de ambulatorios y agendamiento general de Hospital Kennedy con el fin de mejorar y aumentar las agendas para EBEH.
- Desde la estrategia de seguimiento a las cohortes se ha implementado un monitoreo constante a los planes de cuidado de cada uno de los grupos de riesgo priorizados como gestantes, menores de 18 meses, personas con condiciones crónicas, salud mental y discapacidad; así mismo a través de este monitoreo se han identificado alertas en las cuales se busca fortalecer técnicamente al equipo, a través de intervenciones y fortalecimientos en cada uno de los comités del cuidado y otros espacios que sean necesarios para fortalecer al equipo operativo.
- A través de la estrategia de seguimiento a las cohortes se ha logrado socializar con los profesionales y promotores el orden de priorización de los usuarios, de acuerdo a los criterios de riesgos establecidos en el documento operativo, esto con el fin de que tanto profesionales como promotores realicen una adecuada priorización e identificación del riesgo de cada uno de los usuarios asignados.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

- Se logró identificar con la realización de seguimientos y fortalecimientos desde la estrategia de las cohortes de riesgo, que en el equipo operativo se encontraban con dificultades para dar respuesta a ruteo, ya que realizaban la gestión, pero no registraban la respuesta a esto en el aplicativo, por parte de enfermería no se encontraron casos cargados y asignados de la población de riesgo (crónicos), al contrario se evidencio que se cargaron a perfiles que no tienen respuesta a el evento.
- Desde las cohortes de seguimientos, se realizó los cruces pertinentes, donde se observan casos con duplicidad de la información del usuario, distintas direcciones (erradas), que a la hora de verificar en terreno, se observan que son conjuntos, sin complementos, zonas comerciales, viviendas donde refieren no conocer a el usuario o que nunca ha vivido en el domicilio, lo que dificulto la respuesta de los profesionales y promotores a las bases.
- Con la realización de precriticas se logró identificar las distintas falencias a la hora del cargue en el aplicativo, donde no se respeta la periodicidad del evento, observaciones incompletas y distintos hallazgos en el registro de esta, donde se fortalece a el talento humano en estas falencias, la importancia de una adecuada valoración, plasmar en la observación la gestión que realizan, de acuerdo a la necesidad evidenciada para la familia

En gestión de Ruteo de acuerdo al cargue de datos que realizó SDS se presentan dificultades en el numero de telefono que es errado, números equivocados, cuando se asiste al terreno a verificar la vivienda el usuario no lo conocen, no habita allí, cambio de vivienda ya no esta dentro de la subred, es importante tener en cuenta que al realizar la llamada telefónica se debe realizar 3 llamadas el cual no está siendo efectivo ya que la primera llamada da respuesta si es un usuario efectivo o fallido, como sugerencia al realizar el cargue de datos y poder dar respuesta efectiva el promotor debería de ir directamente a la dirección registrada de esta forma se puede identificar una familia que pueda presentar un riesgo y una necesidad en salud a la cual le podemos dar respuesta efectiva, como asi mismo poder decir si es un usuario fallido o rechazado y continuar con el ejercicio.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandía, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez—Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

Desde el componente de canalizaciones SIRC, se fortalece con todos los colaboradores el proceso de activación de ruta frente a los eventos de riesgo encontrados en las diferentes familias abordadas y caracterizadas, cuyo propósito se enfoca en realizar una mejor captación de los usuarios dando un direccionamiento claro frente a la resolutividad de los hallazgos encontrados. Respecto a las rutas con mayor participación, 1 Ruta De Promoción Y Mantenimiento De La Salud, 2 RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones cardio — cerebro — vascular — metabólicas manifiestas y 16 RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos visuales y auditivos, se fortalece en el talento humano los casos en los cuales se debe realizar la activación de la ruta y en cuáles no en aras de no saturar el sistema de salud respecto a las respuestas que debería generar la EAPB.

Adicional a ello, se fortalece la oportunidad en el envío de las canalizaciones teniendo en cuenta los tiempos estipulados para ello, así como la importancia de realizar seguimiento al proceso de generación de la canalización y respuesta generada por la EAPB. Este seguimiento permite al colaborador tener conocimiento sobre la gestión realizada y al usuario tener un acceso efectivo y oportuno al servicio activado.

Desde el quehacer del profesional de canalizaciones, se siguen presentando dificultades para realizar descargas, cruces y demás acciones puesto que no se cuenta con los permisos permitidos para ello lo que mejoraría un mejor seguimiento al proceso.