BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 14 de mayo de 2025
Al contestar Cite Este No. **2025-EE-45292**
Folios: Anexos:

ORIGEN: JOHANNA ANDREA TORRES RUIZ - 020000-Subsecretaría De Servicios De Salud Y Aseguramiento
DESTINO: YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E - -
TIPO DE DOCUMENTO: Comunicaciones oficiales
ASUNTO: Respuesta a radicado 2025-ER-20825, "Solicitud de aval para concepto técnico de productos del convenio interadministrativo Nº 7124331 EBEH-SISSS".

020000

Doctora
YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
Supervisora Convenio EBEH
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

dir.riesgo.profesional.salud1@subredsur.gov.coBogotá D.C.

Asunto: Respuesta a radicado 2025-ER-20825, "Solicitud de aval para concepto técnico de productos del convenio interadministrativo Nº 7124331 EBEH-SISSS".

En atención a su requerimiento, relacionado con la solicitud de concepto técnico en el marco del convenio interadministrativo, celebrado entre la Secretaría Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, para la implementación de los Equipos Básicos Extramurales de Hogar, nos permitimos brindar las siguientes claridades:

1. Se precisa que el número de convenio interadministrativo celebrado entre la Secretaría Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, para la implementación de los EBEH y objeto de seguimiento retrospectivo del periodo 10 de diciembre de 2024 a 31 de enero de 2025 corresponde al N° 7126502.

2. Con relación al argumento 1, la comunicación citada en el oficio, corresponde al convenio celebrado entre la Secretaría Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, para la vigencia comprendida entre el 17 de octubre y 09 de diciembre de 2024; razón por la cual, dicha indicación no es pertinente para el periodo que fue objeto de seguimiento retrospectivo, donde se adelantó la revisión de las actividades adelantadas por la subred entre el 10 de diciembre de 2024 y el 31 de enero de 2025.

   El aplicativo en línea GTAPS, en el cual se adelanta el registro de la información de las actividades desarrolladas en el marco del convenio, tuvo una actualización en el mes de octubre de 2024, fecha en la que se dispuso de los módulos y funciones necesarias para soportar el abordaje familiar adelantado por la subred. En ese entonces, se desarrolló un proceso de acompañamiento y asistencia técnica general y posteriormente en cada una de las subredes, desarrollando la sesión de la subred sur el 24 de octubre; en estos espacios, se adelantó socialización y fortalecimiento técnico en cada uno de los módulos del aplicativo y su diligenciamiento, acorde a los

lineamientos operativos y manuales socializados en su momento. A partir de esa fecha, no se presentaron ajustes o actualizaciones que implicaran el cierre del aplicativo o dificultades para la visualización o continuidad de abordajes.

La subred cuenta con las funciones de consulta y descarga de archivos planos para cada uno de los formularios, de manera que pueda ir generando el back up correspondiente a las actividades desarrolladas mes a mes. Este repositorio, se constituye en uno de los principales insumos para adelantar el control y seguimiento de las acciones desarrolladas por los equipos operativos y de esa forma garantizar la concordancia, completitud y continuidad del abordaje familiar. El equipo de gestión (Sistema de información, profesionales de apoyo, entre otros), debe adelantar la revisión de dicho insumo, de manera que se garantice el cumplimiento y completitud de los entregables de cada producto, acorde a las actividades establecidas en el lineamiento operativo.

La caracterización express, no corresponde a una actividad propiamente dicha, establecida en el lineamiento. En el mes de octubre, para el desarrollo del convenio inmediatamente anterior, no se presentaron pérdidas de información, sino que se estableció un mecanismo para asociar las familias con abordajes previos (Antes del 17 de octubre), con la nueva codificación establecida en el aplicativo en línea, el cual, como ya se mencionó, no tuvo actualizaciones ni ajustes en la vigencia del convenio objeto de seguimiento retrospectivo. Dicha caracterización se estableció para la creación o asociación de familias e individuos y dar continuidad al abordaje; sin embargo, no reemplaza ninguna de las actividades ni entregables establecidos en el actual convenio.

Por su parte, acorde a diferentes situaciones referidas por las Subredes Integradas de Servicios de Salud, relacionadas con algunas novedades encontradas en los territorios para el ejercicio de abordaje territorial, se desarrolla reunión virtual el día 6 de noviembre de 2024, donde se retoma lo informado por las subredes, quienes manifiestan que se había identificado un número significativo de familias que habían sido caracterizadas hacía menos de un año y que una proporción considerable de los territorios ya se encontraba apropiada; sin embargo, en ellos persistían novedades que no podían ser actualizadas con las herramientas disponibles.

Ante esta situación, se habilitó una alternativa dentro del producto de abordaje territorial, para que el auxiliar de enfermería pudiera realizar tanto la caracterización de nuevas familias como la actualización de aquellas que ya habían sido caracterizadas, sin considerar el tiempo transcurrido desde la

última intervención. Esta decisión tuvo como objetivo permitir una mayor flexibilidad operativa, asegurar la pertinencia de las acciones en el territorio, contar con parámetros más precisos para la clasificación familiar e individual, lo cual sería fundamental para definir la periodicidad y el tipo de seguimiento requerido, ya fuera presencial o telefónico, y corregir inconsistencias previamente detectadas en las bases de datos, como el registro de miembros de una misma familia bajo estrategias distintas en vigencias anteriores, lo que había generado duplicidades o divisiones incorrectas.

Esta decisión se toma teniendo en cuenta lo referidos por las subredes y los hallazgos del equipo distrital en la revisión de bases de datos, en la que se realizó la aplicación de criterios de calidad técnica sobre la base de datos existente. Hasta ese momento, se había determinado que aproximadamente el 35% de los predios caracterizados previamente no cumplía con los estándares requeridos, identificándose problemas como un exceso de familias unipersonales o la existencia de múltiples unidades habitacionales en un solo predio sin que este correspondiera a un conjunto residencial. Por tal motivo, se estableció que únicamente se cargarían en el sistema las caracterizaciones que cumplieran con dichos criterios de calidad, y que las restantes deberían ser corregidas mediante nuevas caracterizaciones realizadas directamente en el territorio.

De esta forma, todas las familias abordadas por los Equipos Básicos Extramurales de Hogar, deben contar con la integralidad de las caracterizaciones, lo que incluye el diligenciamiento de todos los formularios dispuestos y relacionados en el documento operativo como entregables.

Finalmente, para el actual convenio se emitió matriz de claridades mediante oficio 2025-EE-01903, en respuesta a las inquietudes relacionadas por las subredes frente a la ejecución del convenio, donde se precisó *“En los casos donde la condición de riesgo de la familia requiera una intervención prioritaria por parte de los profesionales de los Equipos Básicos Extramurales de hogar, se podrá realizar una primera intervención por parte de estos. La caracterización familiar a cargo del promotor deberá efectuarse en un plazo máximo de tres días posteriores a la intervención inicial, garantizando así la continuidad del seguimiento y la atención integral de la familia. Este proceso permitirá identificar las necesidades específicas, priorizar las acciones necesarias y articular los servicios requeridos”*. Con lo anterior, se reitera, que todas las familias deben contar con la caracterización de manera integral, lo que implica el 100% de los entregables establecidos en el documento operativo. Por su parte, para las actividades de concertación, implementación y cierre de los planes de cuidado familiar, se cuenta con la relación de entregables específicos para cada una de estas actividades, las cuales se

realizan y reportan en informe de gestión en momentos diferentes a la caracterización, por ende, deben contar con el 100% de lo requerido, de manera que se cumpla con los atributos de completitud y calidad de cada sesión familiar.

3. Con relación al argumento 2, nos permitimos precisar que las normas técnicas citadas, si bien obedecen a las buenas prácticas de gestión documental, no se constituyen en criterios de obligatorio cumplimiento en el marco del convenio interadministrativo celebrado entre la Secretaría Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, toda vez que, dentro de los anexos concertados y pactados en el mismo, se encuentra el anexo 5. Lineamientos técnicos, donde se encuentran incluidos los formatos de captura de información, los que cumplen con los criterios básicos de trazabilidad, integridad y coherencia.

   Dichos formatos corresponden al diseño técnico previsto para la implementación del nuevo modelo de atención con enfoque de salud con bienestar, cuya operativización se diferencia sustancialmente del modelo tradicional del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC). En este sentido, los instrumentos fueron desarrollados bajo criterios de transición metodológica y adaptabilidad progresiva, necesarios en contextos de innovación y rediseño del modelo de atención.

   Adicional a ello, se precisa que la operación actual de los Equipos Básicos Extramurales de Hogar, brinda respuestas integrales a las familias, a través del desarrollo de atenciones individuales e intervenciones colectivas; estas últimas, contempladas en las tecnologías a desarrollar en el entorno cuidador hogar, acorde a lo dispuesto en la resolución 3280 del 2018, para el entorno hogar, razón por la cual se retoma y da continuidad a actividades y estrategias clave que se han emprendido desde el Plan de Intervenciones Colectivas y que actualmente se potencian a través de los Equipos Básicos Extramurales de Hogar.

   Finalmente, es importante resaltar que los hallazgos del equipo de apoyo a la supervisión, por inconsistencia entre los formatos en físico y el aplicativo en línea, se generan por la no concordancia de información en la variable “Fecha”, campo que debe contar con la rigurosidad y coherencia necesaria en las dos herramientas de registro de información, y el cual no genera interpretaciones variables entre los diferentes perfiles que lo diligencian.

4. Con relación al argumento 3, se aclara que el registro a realizar por los perfiles ambientales en su primer contacto con la familia, corresponde a la caracterización; sin embargo, por tratarse de un formulario que no varía en las variables que captura en el momento del abordaje, se da concepto técnico

favorable para estos registros, relacionados como “Actualización”. No obstante, es necesario que desde la subred, se aclare el proceso con los perfiles correspondientes, de manera que se realice el diligenciamiento acorde al direccionamiento técnico indicado.

5. Con relación al argumento 4, se precisa que previo al inicio del seguimiento retrospectivo, la Secretaría Distrital de Salud adelanta comunicación oficial informado la fecha de inicio y periodo objeto de revisión, de manera que la Subred adelante el alistamiento correspondiente para la presentación de soportes y evidencias que respalden la ejecución de actividades reportadas en el informe de gestión. Posteriormente, una vez se adelanta el ejercicio de seguimiento en la subred, se deben presentar dichos soportes en conformidad a lo dispuesto en el anexo 9. Criterios de glosa, el cual establece:
   “Los productos reportados como desarrollados en el informe de gestión, que no sean soportadas en el momento de la visita de supervisión, generarán una glosa del 100% del valor del producto faltante.

   Para los productos que se reporta por plan de acción cualitativo, se generará una glosa del 10% del valor total ejecutado del producto.

   Para los productos que se reporta por plan de acción cuantitativo, se generará una glosa del 100 % del valor del producto faltante.”

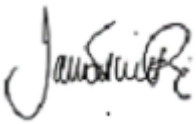
   Adicionalmente, dado que se comprometen los principios de oportunidad, veracidad y consistencia de la información reportada, la entrega posterior y extemporánea no puede ser considerada para los efectos de la supervisión del convenio correspondiente al primer ciclo.

Por todo lo anterior, se emite concepto favorable al argumento 3 de su solicitud, relacionada con las acciones de los perfiles ambientales. Para el caso de los demás argumentos presentados, no se emite concepto favorable, dadas las precisiones anteriormente expuestas.

Finalmente, se reitera la importancia de la entrega oportuna de los soportes y comunicaciones relacionados con el proceso de supervisión del convenio, donde se establece que una vez notificadas las glosas desde la SDS “*La Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E., contará con un máximo de cinco (5) días hábiles siguientes a la notificación oficial del valor de las glosas, para aceptarlas u objetarlas; respuesta que se hará mediante oficio radicado a los supervisores, presentando la justificación y anexando en medio digital los documentos que soporten las glosas con las que no están de acuerdo”.*

Cordialmente,

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD



JOHANNA ANDREA TORRES RUIZ
Asesor 105 - 07



MARCELA MARTINEZ CONTRERAS
Subdirectora de Acciones Colectivas

Elaboró: Fernando Mateus / Dirección de Provisión de Servicios y Aseguramiento.
Angie Correa / Dirección de Provisión de Servicios y Aseguramiento.
Sindy Sánchez / Subdirección de Acciones Colectivas
Revisó: Marcela Martínez / Subdirectora de Acciones Colectivas
Johanna Torres / Asesora de Despacho
Aprobó: Marcela Martínez / Subdirectora de Acciones Colectivas
Johanna Torres / Asesora de Despacho