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 (09/06/2025)
Bogotá D.C

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.

Contenido

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

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 31 de mayo 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 “MAS 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 Nº.5 “lineamiento operativo”; Anexo Nº 6 “ Plan Programático y Presupuestal -PPP” y Anexo Nº.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.

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

4. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS POR PROCESO

4.1 PLANEACIÓN TERRITORIAL

Para el periodo de ejecución del presente convenio no se tuvieron cambios en la delimitación territorial, mantenemos nuestros 190 territorios para el abordaje por parte de los Equipos Básicos Extramurales de Hogar dentro de nuestras cuatro localidades.

La planeación del territorio tendrá modificaciones para el siguiente mes, dada la estrategia de visibilización (“Salud-ando: Puerta a Puerta por MÁS Bienestar en casa”) que la Secretaría Distrital de Salud viene impulsando y sobre la cual se comienza a trabajar en el cronograma de abordaje, estrategia que busca mayor reconocimiento por parte de la comunidad con nuestros equipos territoriales.

A continuación se diligencian los datos de organización territorial para nuestra subred.

Tabla 1A. Delimitación territorial

LOCALIDAD	SECTORES CATASTRALES POR LOCALIDAD	CANTIDAD DE TERRITORIOS POR LOCALIDAD	TOTAL, DE MANZANAS DENTRO DE LOS TERRITORIOS
BOSA	74	83	3319
KENNEDY	102	89	4950
FONTIBÓN	55	8	1696

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

PUENTE ARANDA	45	10	1801
Total, Subred	**276**	**190**	**11766**

Fuente: Base de datos Geográfica GDB subred Suroccidente 31 mayo 2025

4.1.1 APROPIACIÓN TERRITORIAL

Para el mes de mayo tuvimos un descenso considerable en la cantidad de promotores, pasando de 186 a 157, afectando el desarrollo de las actividades en los territorios, la mayor reducción se dio en la localidad de Kennedy sin aparente análisis espacial, ya que los territorios son variados entre propiedad horizontal predominante y zonas de alto impacto como Patio bonito y Calandaima, es decir no hay un aparente causalidad entre las características del territorio y la deserción en los equipos.

Tabla 2A. Apropiación territorial

LOCALIDAD	CON APROPIACIÓN	SIN APROPIACIÓN	%
BOSA	71	12	85
KENNEDY	69	20	77
FONTIBÓN	8	0	100
PUENTE ARANDA	9	1	90

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

Resultado	**157**	33	**82**

Fuente: Base de datos Geográfica GDB subred Suroccidente 31 mayo 2025

En nuestra subred tenemos un total de 25 sectores catastrales que no tienen uso residencial, casi que en su totalidad sobre la periferia, dentro de suelos de expansión urbana o rurales (Bosa, Kennedy y Fontibón) y otros en áreas de uso institucional o de uso industrial (Puente aranda), estos sectores los podemos encontrar discriminados en la tabla 2B.

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

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

BOSA	004577	SAN BERNARDINO XXII URBANO	09/05/2025	1
BOSA	004646	EL CORZO II	09/05/2025	2
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

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

KENNEDY	205225	LAS ACACIAS RURAL	09/05/2025	20
FONTIBÓN	006307	MONTEVIDEO	09/05/2025	23
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**

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

Fuente: Base de datos Geográfica GDB subred Suroccidente 31 mayo 2025

4.1.2 GESTIÓN TERRITORIAL

El abordaje territorial ha sido lento, teniendo en cuenta que se le ha dado mayor relevancia al ruteo de casos prioritarios generado desde el nivel central, por ende la estrategia del casa a casa ha sido relegada y el avance territorial así lo refleja en los datos consignados en la tabla 3, dinámica que cambiará con la ejecución de las jornadas “Salud-ando: Puerta a Puerta por MÁS Bienestar en casa” que se empezarán a llevar a cabo desde el mes de junio y en las cuales se podrá ver un avance significativo en los territorios.

Comentado [CZ1]: Este apartado también carece de muchas de las acciones desarrolladas por la subred para la gestión del territorio en los diferentes procesos. Todos los productos realizados con este propósito deben estar debidamente descritos en este espacio.

Tabla 3. Gestión territorial

LOCALIDAD	MANZANAS CON DELIMITACIÓN	MANZANAS ABORDADAS	%	MANZANAS CON BARRERA	%	TOTAL AVANCE
BOSA	3319	67	2%	1214	36%	1281
KENNEDY	4950	105	2%	2377	48%	2482
FONTIBÓN	1696	12	0.7%	702	41%	714
PUENTE ARANDA	1801	33	2%	76	4%	109
Total Subred	**11766**	**137**	**1.16%**	**4369**	**37%**	**4533**

Fuente: Base de datos Geográfica GDB subred Suroccidente 31 mayo 2025

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

4.1.3 PLANEACIÓN DEL ABORDAJE

Comentado [CZ2]: se debe diligenciar la planeacion del abordaje, mas teniendo en cuenta los diferentes procesos que se llevaron acabo para la preparacion de las tomas territoriales.

4.1.3.1 ACCESO

Durante el mes de Mayo 2025 los profesionales y promotores generaron 637 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 1.56%, según la frecuencia de Uso de las citas programadas se evidencia asistencia baja, la razón que da el usuario es que no cuenta con disponibilidad, se molestan por que les programen por desconocimiento etc, es importante fortalecer al Talento humano en comunicación asertiva y redundante con la familia; asistencia Primera infancia se asistió a la cita 2.35%, asistieron a la cita 1.8%, Infancia 100%, adolescencia 0.78%, Adultez 5.8%, Juventud 0.15%, Vejez 8.4%, por otra parte Promotores y Profesionales realizaron agendamiento a diferentes especialidades de las cuales tenemos Enfermedad Crónica 6.27%, Ortopedia 0.78%, Medicina Familiar 1.5%, Medicina General 3.45%, Planificación Interna 1.09%, CA Mama 2.8%, CA Próstata 1.7%, CCU 1.7%,Tamizaje Visual 14.4 %, Oftalmología 1.8%, Psiquiatría 0.9%, Psicología 0.47%, Pediatria 0.4%, Higiene Oral 8.9%, Cardiología 100%, Cirugia General 100%, Ginecobstetricia 100%, Ginecologia 100%, Gastroenterología 100%, tOMA DE LABORATORIOS 100%, es importante tener en cuenta que los Promotores no verifican Frecuencias de Uso el cual afecta 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

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

atención en salud, también 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, es importante aclarar que el Talento Humano presenta dificultades en diferenciar criterios de Riesgo en las familias, de este análisis se sugiere realizar fortalecimiento Técnico desde la SDS para el abordaje en territorio. Por otra parte no se da cumplimiento en la totalidad de agendamiento por que la demanda es muy alta para la cantidad de talento humano de especialidades que tiene la Subred.

Comentado [DB3]: El acceso hace referencia al proceso para el desarrollo de las atenciones individuales , por lo tanto se solicita realizar un análisis de la articulación con las EPS , datos de ingresos para atenciones individuales y análisis.

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

SERVICIO	CANTIDAD	RECORDADA	CANCELADA	ASISTIÓ	PENDIENTE	NO ASISTIO	INATENCIÓN	OTROS ESTADOS
ALTERACIÓN DEL MENOR EN 1 INFANCIA (0 MESES A 5 AÑOS) - T4	15	15	2	12	2	0	0	1
ALTERACIÓN DEL MENOR EN INFANCIA (6 AÑOS A 11 AÑOS)	2	2	0	2	0	0	0	0
ALTERACIONES DE LA ADOLESCENCIA (12 AÑOS A 17 AÑOS)	8	8	0	5	0	3	0	0
ALTERACIONES DE LA ADULTEZ (29 AÑOS A 59 AÑOS - QUINQUENIO)	48	48	2	33	0	11	1	1
ALTERACIONES DE LA JUVENTUD (21 AÑOS A 26 AÑOS)	5	5	1	1	1	2	0	0
ALTERACIONES DE LA VEJEZ (60 AÑOS Y MÁS)	89	89	0	54	13	12	3	7
POBLACIÓN CON ENFERMEDAD CRÓNICA	64	64	6	40	1	16	1	0
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	7	0	1	5	0	1	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

MEDICINA INTERNA	10	10	0	7	0	2	1	0
MEDICINA FAMILIAR	10	10	0	7	0	3	0	0
MEDICINA GENERAL	39	39	3	22	0	13	1	0
PLANIFICACIÓN FAMILIAR	10	10	0	7	0	3	0	0
PROGRAMA CÁNCER DE MAMA (50-69)	22	22	0	18	0	3	1	0
PROGRAMA CANCER DE PROSTATA (50-75)	13	13	0	11	0	2	0	0
PROGRAMA CCU (25 -69)	26	0	1	11	1	10	3	0
OFTALMOLOGÍA	14	14	0	12	0	2	0	0
PROGRAMA TAMIZAJE VISUAL	126	126	4	92	0	28	1	1
NUTRICION Y DIETETICA	1	1	0	0	0	0	1	0
PEDIATRÍA	5	5	0	3	0	2	0	0
HIGIENE ORAL	95	95	5	57	0	30	2	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

PSICOLOGÍA	5	5	0	3	0	1	1	0
PSIQUIATRÍA	6	6	1	4	0	1	0	0
AYUDAS DIAGNÓSTICAS	1	1	0	1	0	0	0	0
CARDIOLOGÍA	1	1	0	1	0	0	0	0
CIRUGÍA	1	1	0	1	0	0	0	0
GINECOLOGÍA	1	1	0	1	0	0	0	0
GASTROENTEROLOGÍA	2	2	0	2	0	0	0	0
TOMA DE LABORATORIOS	5	0	0	5	0	0	0	0
UROLOGÍA	3	0	0	2	0	1	0	0
OTRAS ESPECIALIDADES	3	0	0	2	0	0	1	0
TOTAL	637	593	26	421	18	135	17	10

Fuente: Aplicativo GTAPS módulo de agendamiento

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

SERVICIO	CANTIDAD	REALIZADA	PENDIENTE	NO REQUIERE CONGE	PROGRAMADO NO CONTACTADO	RECHAZADO	OTRA EAPB	OTRA SUBRED	FUERA DE BOGOTA
Alteración del menor en 1 infancia (0 meses a 5 años)	25	14	0	1	5	1	3	1	0
Alteración del menor en Infancia (6 años a 11 años)	8	1	0	1	4	1	0	1	0
Alteraciones de la adolescencia (12 años a 17 años)	12	6	0	0	0	4	1	1	0
Alteraciones de la juventud (21 años a 26 años)	11	3	0	0	3	2	3	0	0
Alteraciones de la adultez (29 años a 59 años - quinquenio)	60	26	0	3	14	11	6	0	0
Alteraciones de la vejez (60 años y más)	46	29	0	2	9	5	1	1	0
Alteraciones del Embarazo	0	0	0	0	0	0	1	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

Cardiología	5	0	0	1	1	3	0	0	0
Consulta Primera Vez Dolor y Cuidado Paliativo	1	0	0	0	1	0	0	0	0
Control de Cirugia Vascular	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Dermatología	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Ortopedia y Traumatología	12	5	0	1	2	3	1	0	0
Consulta Control Gastroenterología	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Neurología	1	1	0	0	0	0	0	0	0
SERVICIO	CANTIDAD	REALIZADA	PENDIENTE	NO REQUIERE CONGE	PROGRAMADO NO CONTACTADO	RECHAZADO	OTRA EAPB	OTRA SUBRED	FUERA DE BOGOTÁ
Consulta Primera Vez Odontopediatría	1	1	0	0	0	0	0	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

Crónico resolutivo	76	39	0	10	12	4	29	0	0
Higiene Oral	186	68	0	16	45	31	24	2	0
Medicina Familiar	20	7	0	2	6	2	3	0	0
Medicina Interna	15	9	0	1	1	0	4	0	0
Medicina General	39	24	0	1	9	2	3	0	0
Hematología	1	0	0	1	0	0	0	0	0
Oftalmología	30	15	0	3	6	5	1	0	0
Pediatría	13	6	0	1	1	0	4	1	0
Programa CA Mama	19	11	0	0	4	1	3	0	0
Programa CA Prostata	11	7	0	2	0	1	1	0	0
Programa CA CCU	28	14	0	0	10	0	3	1	0
SERVICIO	CANTIDAD	REALIZADA	PENDIENTE	NO REQUIERE CONGE	PROGRAMADO NO CONTACTADO	RECHAZADO	OTRA EAPB	OTRA SUBRED	FUERA DE BOGOTA

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

Programa CA Colon	2	0	0	1	0	0	0	0	0
Optometría y Tamizaje Visual	167	83	0	22	35	15	14	1	0
Psicología	15	6	0	1	2	3	2	1	0
Psiquiatria	12	6	0	1	2	1	1	1	0
Gastroenterología	5	1	0	0	2	2	0	0	0
Examenes de Diagnostico (RX, EKG, HOLTER, DOPPLER	3	2	0	1	0	0	0	0	0
Toma de laboratorios	3	2	0	1	0	0	0	0	0
Terapias Rehabilitación integral	2	1	0	0	0	1	0	0	0
Urología	7	2	0	0	1	4	0	0	0
Ginecología	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Ginecoobstetricia	3	1	0	1	0	1	0	0	0
Nutricion y Dietetica	7	1	0	0	3	2	1	0	0
SERVICIO	CANTIDAD	REALIZADA	PENDIENTE	NO REQUIERE CON	PROGRAMADO NO CONTACTADO	RECHAZADO	OTRA EAPB	OTRA SUBRED	FUERA DE BOGOTA

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

				GE					
Planificacion Familiar	14	5	0	0	4	1	4	0	0
TOTAL	864	400	0	74	182	106	113	11	0

Fuente: Aplicativo GTAPS módulo de agendamiento

Dentro del proceso de agendamiento se generaron 864 solicitudes, en las cuales se presentan hallazgos en las etapas de ciclo vital según la frecuencia de uso, especialidades donde no se logra dar respuesta efectiva en un 100%; en las realizadas 46.2%, No requieren con gestión efectiva que indican que ya tuvieron cita o la programaron 8056%, Programados No contactados que se envía mensaje de texto, Whatsapp, se realiza búsqueda por PAI y no se obtiene respuesta 21%, Rechazados por diferentes motivos donde el usuario prefiere hacer su procesos de autogestión de citas 12.2%, Otras EAPB donde no se logra la cita del usuario y se envía por correo electrónico a las EAPB 13.07%, Otra Sub Red 1.2% donde el usuario habita en otra localidad, como estrategia se ha hecho fortalecimiento técnico al Talento Humano en la verificación de datos, el realizar una adecuada indagación del lugar de vivienda y lugares de atención de salud, como también el tener claridad de la agenda en donde haya disponibilidad, se explica la importancia de generar culturas reflexivas en prácticas de autocuidado en salud permitiendo mayor adherencia a través de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

4.1.3.2 AGENDAMIENTO

Acá es muy importante mantener comunicación continua con Sistemas de la Información como parte del proceso de admisión para la atención profesional en el área de medicina, es indispensable realizar la verificación de la historia clínica correspondiente, utilizando para ello el código de ingreso generado en el área de facturación. La historia clínica debe incluir obligatoriamente un diagnóstico médico, debidamente codificado conforme a la tipología de atención brindada. Desde el área de sistemas, se realiza la validación de dicha historia clínica para comprobar que haya sido registrada correctamente en la plataforma Dinámica o, en su defecto, entregada por el profesional de salud mediante el formato de contingencia. Si la historia clínica cumple con estos requisitos, se procede a cerrar el proceso de admisión.

En caso contrario, es decir, si la historia clínica no ha sido cargada en el sistema ni entregada por contingencia, o si se detectan diagnósticos que no son adecuados para el

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

tipo de atención prestada, el estado de la admisión se mantiene en “Ingreso”. En caso de que la situación sea un diagnóstico inadecuado, se requiere que el profesional responsable corrija el diagnóstico y entregue la historia clínica por contingencia con la información ajustada y correcta para poder dar continuidad y cierre al proceso de admisión.

Comentado [DB4]: Ubicar esta información en el ítem de admisión

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 período	Citas agendadas períodos posteriores	**Pendientes**
Agenda en unidades primarias resolutivas	1473	886	864	0	1495
Agenda en unidades básicas resolutivas de usuarios **tipo 4** realizado por promotores y profesionales	0	235	235	0	0
Total	**1473**	**1121**	**1099**	**0**	**1495**

Comentado [DB5]: Estos datos no coinciden con los registrados en el modulo de agendamiento

Fuente: Aplicativo GTAPS módulo de agendamiento

EAPB	ATENCIÓN
CAPITAL SALUD	119
ASMETSALUD	1
COMPENSAR	14
NUEVA EPS	3
FAMISANAR	3
MUTUAL SER	3

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

PAISS	61
SALUD TOTAL	19
SANITAS	12

Fuente: Aplicativo GTAPS

De las atenciones realizadas por cada una de las EAPB Capital salud tiene una resolutividad del 100% en atención y programación de órdenes generadas según la identificación del riesgo del usuario que corresponde 50.6%, Asmetsalud es una EPS que se envía autorización para la atención no se logra obtener respuesta por el momento se envió autorización para la atención del usuario y es quien se encarga directamente de dar respuesta en atención a las órdenes generadas corresponde al 0.4%, Compensar para las atenciones se envían las autorizaciones y son efectivos en las respuestas y resolutivos en las órdenes generadas 5.9%, Nueva EPS actualmente no cuenta con contrato se envía autorización y dan respuesta de No autorización aun cuando se especifica que son usuarios PPL Sintomáticos Respiratorios y que la solicitud viene de personería para la atención de la persona, por Evento 1.2%, 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 órdenes generadas directamente con los usuarios 1.2%, Mutual Ser se realiza el envío de la autorización quien da respuesta 8 días y se encarga de dar respuesta en órdenes generadas directamente con los usuarios que recibieron atención 1.2%, Salud Total tiene respuesta de 3 dias maximo del envío de autorización son resolutivos y de las órdenes generadas permiten atenciones con la sub red 8.8%, Sanitas se envía autorizaciones y dan respuesta 5 días para la atención aunque ellos tienen en cuenta el Evento y el PBS 5.8%, en las atenciones de usuarios población Extranjera realizamos articulación en donde PAISS nos autoriza realizar la atención y ellos se encargan de las órdenes generadas para el usuario dando respuesta efectiva en salud corresponde al .18.7%.

Comentado [DB6]: Estos datos corresponden a las atenciones individuales autorizadas por las EPS ?, si es así por favor ubicar información en el ítem de admisión

4.1.3.2.2 Seguimiento a las citas agendadas

Describir avances y Logros, realizar análisis de los datos teniendo en cuenta los siguientes aspectos: Determinar los factores que contribuyen a un cumplimiento exitoso, Ej efectividad de los recordatorios, la disponibilidad de recursos o la comunicación con los usuarios. Identificar las razones de la inasistencia, Determinar si hay alguna acción tomada para reducir las inasistencias, Analizar las causas detrás de las citas no atendidas, Analizar cuántas citas se han reprogramado, Determinar si existen mejoras en el proceso de seguimiento, Analizar qué barreras están afectando el cumplimiento de las citas, Basado

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

en el análisis de las causas, determinar acciones para mejorar el proceso, Implementar estrategias para reducir la inasistencia.

Comentado [DB7]: Esta información se debe omitir, es una orientación para el desarrollo del informe

Tabla 5. Seguimiento a agendamiento

Durante el mes de Mayo l 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 62.3% de los usuarios cumplio con la asistencia de la cita programada que corresponde a 53 citas, el 31.7 % hace referencia a las inasistencias causadas por diferentes motivos personales a las que refiere la persona que corresponde a 27 inasistencias, el 1.27% es inatención que corresponde a 3 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 72%% 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.

Agendamiento / Consultas	Citas agendadas	Citas con estado cumplido	Citas con estado inasistentes	Citas con estado inatención	Citas pendientes por seguimiento	Total
Órdenes Agendadas por el promotor o profesional Tipo 4	85	53	27	3	2	85
Ordenes agendadas por el grupo de acceso de usuarios que capitán con la SISS	380	257	91	13	19	380

Fuente aplicativo GTAPS- Base agendamiento corte a 31 Mayo 2025

Comentado [DB8]: Datos no coinciden con la información registrada en el modulo de agendamiento para el mes de mayo

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

4.1.3.2.3 Gestión de la estrategia de ruteo

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. También como compromiso con SDS Sistemas de Información se iba a realizar una revisión y respectivo ajuste de casos enviados según el profesional y que no eran de su competencia, como también la revisión y ajuste de duplicados.

En CCVM se han gestionados 6262 casos que corresponde al 5.9% 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 1070 casos que corresponde al 14.8% 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 2440 casos que corresponde al 12.8%, 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 1063 casos que corresponde al 9.7%, 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

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

estrategia se está asistiendo al lugar de vivienda para verificar si residen o no en la dirección indicada.

Salud Bucal se han gestionado 66 usuarios que corresponde al 48.8 %, al realizar las llamadas se encuentran usuarios no contactables, números equivocados y que por sistemas 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.

Salud Mental se han gestionado 737 usuarios, que corresponde 4.7%, es importante tener en cuenta las dificultades en la llamada usuarios no contactables, números equivocados se realiza búsqueda de información en PAI, Comprobador de derechos, y no se logra el contacto telefónico, pero añadido a esta situación esta búsqueda en el lugar de vivienda donde el usuario no reside, no lo conocen y afecta la respuesta de la atención.

Del total de la base de ruteo se ha logrado dar gestión a 11638 usuarios que corresponde a 7.37% del total de la población de la base de Ruteo, como estrategia se buscó la intensificación de las llamadas, búsquedas presenciales en terreno y aun así persiste las dificultades ya que es evidente que las bases no cuentan con una actualización del año 2025, afectando la respuesta de la atención según la base de ruteo.

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	6262
DISCAPACIDAD	10957	0	10957	1063
INFANCIA	7203	0	7203	1070
MATERNO PERINATAL	18927	0	18927	2440
SALUD BUCAL	135	0	135	66
SALUD MENTAL	15425	0	15425	737

Comentado [DB9]: Datos no coinciden con plano de ruteo

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

TOTAL	157706	0	157706	11638

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	5945		5945
No contactado 1	3166		3166
No contactado 2	909		909
No contactado 3	908		908
Visita en campo	710		710
Total	11638		11638

Fuente: Modulo ruteo aplicativo GTAPS

Comentado [DB10]: Datos no coinciden con plano de ruteo

Durante el mes de Mayo 2025 se gestionaron 11638 familias de las cuales se realizaron 10928 en primera segunda y tercera llamada que corresponde al 93.8 %, 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 710 familias que corresponde 6.7 % donde es un dato evidente que las bases proporcionadas por las EAPB no tiene actualización de datos personales del usuario esto genera retrasos e inoportunidad en la atención y dar respuesta efectiva a familias que pueden presentar algún riesgo en salud.

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

Tabla 7. Gestión ruteo- casos contactados

De la gestión total de los 5945 casos contactados, acepta la atención corresponde a 36.7% usuarios que tienen interés en recibir la atención en salud, se presentan las siguientes dificultades: fallecidos corresponde al 0.53% , No requiere visita con Gestión efectiva corresponde al 13.6% son usuarios que refieren que ya tiene atención en salud, Fuera de la Ciudad corresponde al 4.2 % usuarios que reportan que no viven en bogotá y que no han actualizado sus datos, Rechazado corresponde al 14.1% usuarios que por seguridad, desinterés, o que tiene atención por medicina particular etc, Actualizar dirección misma Subred corresponde al 9.07 % usuarios que han cambiado de vivienda y no han actualizado datos, Otra Subred corresponde al 1.3% usuarios que refieren que ya no viven dentro del marco de atención de la subred suroccidente, Cambio de Prioridad corresponde al 1.8% 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 2.22% usuarios que no corresponde al diagnóstico o nivel de atención, Información Errada corresponde 15.6% 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 3.07%, 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.

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	2197	
FALLECIDO	32	
NO REQUIERE VISITA GESTIÓN EFECTIVA	813	
FUERA DE LA CIUDAD	254	

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

RECHAZADO	848	
ACTUALIZAR DIRECCIÓN MISMA SUBRED	542	
OTRA SUBRED	80	
CAMBIO DE PRIORIDAD	109	
NO CUMPLE CRITERIO	133	
INFORMACIÓN ERRADA	937	
TOTAL	5945	

Fuente: Modulo ruteo aplicativo GTAPS

Comentado [DB11]: Datos no coinciden con plano de ruteo.
Completar datos de la tabla en la tercera columna

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

Análisis de los datos considerando la distribución de los casos según su estado final. Incluir un análisis de los motivos de los casos fallidos y las acciones implementadas en función de los resultados obtenidos. Es importante que los datos analizados coincidan con los registrados en las tablas anteriores, teniendo en cuenta específicamente los casos con estado 'visita en campo' y aquellos con aceptación de la visita.

ESTADO FINAL DEL CASO	
ESTADO DE CIERRE	**# CASOS**
EFECTIVO	384
FALLIDO	
NO RESIDENCIAL	
TOTAL	

Fuente: Modulo ruteo aplicativo GTAPS

Comentado [DB12]: Cual es la fuente de información ?

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

No se cuenta con la información necesaria para dar respuesta y análisis a la tabla solicitada

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.

LOCALIDAD	TOTAL PREDIOS GESTIONADOS	TOTAL DE PREDIOS CON GESTIÓN EFECTIVA	TOTAL DE PREDIOS CON GESTIÓN FALLIDA	TOTAL DE PREDIOS CON GESTIÓN EN ESTADO RECHAZADOS	TOTAL DE PREDIOS CON GESTIÓN EN ESTADO NO RESIDENCIAL	TOTAL DE PREDIOS CON GESTIÓN EN AUSENTES
07- Bosa	3543	3474	17	30	9	14
08-Kennedy	2719	2598	15	23	25	58
9-Fontibon	518	435	18	39	10	16
16-Puente Aranda	986	962	1	2	4	17
Total	7766	7469	51	94	47	105

Fuente: Reporte de intervenciones y atenciones aplicativo GTAPPS

Para el mes de mayo se realizó un total de 7766 predios gestionados en la Sub red Suroccidente con 96.1% (n= 7469) predios efectivos con mayor prevalencia en la Localidad de Bosa 46.5%(n=3474); con un total de predios ausentes 1,3% (n=105) con mayor prevalencia en la localidad de Kennedy 55,2% (n=58), con un total de predios rechazados

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

1,2% (n=94) con una prevalencia en la Localidad de Fontibón 41,4%(n=39); con un total de casos no residenciales 0,6% (n=47) con mayor prevalencia en la Localidad de kennedy 53,1%(n=25) predios; con un total de predios fallidos 0,6% (n=51) con mayor prevalencia en la Localidad de Fontibón 35,2% (n=18).

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	2996	494	5888	259	683	2548
08-Kennedy	2764	375	4130	141	436	2562
9-Fontibon	154	126	591	16	70	194
16-Puente Aranda	448	52	770	34	91	375
Total	6362	1047	11379	450	1280	5679

Fuente: Reporte de intervenciones y atenciones aplicativo GTAPPS

Para este periodo se evidencia un total de 6362 de familias caracterizadas y 1047 familias actualizados con un total de 11379 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 2996 y en las familias con actualización predomina la Localidad de Bosa 494

se evidencia 1047 familias con actualización predominando la Localidad Bosa 47,1% (n=494), seguido de la Localidad de Kennedy 35,8%(n=375), seguido la Localidad de Fontibón 12,0% (n=126), finalizando con la Localidad de Puente Aranda 4,9% (n=52)

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

Se observa en cuanto a las prioridades familiares 7,0% (n=450) prioridades altas que dan cuenta a menores con desnutrición, crónicos sin controles, gestantes inherentes, prioridades medias 20,1%(n=1280) que dan cuenta a los tamizajes altos y prioridades bajas 89,2%(n=5679) predominando la Localidad Bosa y kennedy.

Durante el proceso de abordaje territorial se realizaron jornadas llamadas para fiebre amarilla donde se validaron horas por el promotor para la gestión de atención con un total de 1338 jornadas presenciales y 48 seguimientos telefónicos.

Tabla 9. Acciones de seguimiento familiar acorde a prioridad:

Tipo de seguimiento / Prioridad	Alta	Media	Baja
Presenciales	76	193	1482
Telefónicos	1	16	215
Total	77	209	1697

Para este periodo se realizaron 1983 seguimientos, de los cuales el 88.6%(n=1751) fueron seguimientos presenciales y el 11,6% (n=232) fueron seguimientos telefónicos, La mayoría de los seguimientos presenciales corresponden a prioridades bajas, así 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 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

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

4.2.2. EJECUCIÓN DE PLAN DE CUIDADO FAMILIAR E INDIVIDUAL

Teniendo en cuenta las necesidades identificadas en el territorio a través de la gestión integral del riesgo, reportar las acciones de respuestas, a través de la descripción de avances de la operación en el marco de las atenciones colectivas e individuales, con el reporte desde cada uno de los perfiles. Estableciendo las acciones integrales desarrolladas en los territorios.

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	93	0	0	0
08-Kennedy	77	0	2	0
9-Fontibón	22	0	1	0
16-Puente Aranda	22	0	0	0
Total	214	0	3	0

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS.

Comentado [DN13]: no se evidencian acciones con la estrategia guardianes de la gestación por favor describir en este informe de manera detallada por que no se realizan actividades para la estrategia guardianes de la gestación a pesar que se intervienen gestantes

Para este periodo se observan 214 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 a usuarios crónicos inasistentes y atenciones en las URI, se observan 158 atenciones por conglomerado, Y 59 atenciones por ruteo con 81 atenciones de PYD 41 consulta de binomio madre e hijo, 10 atenciones de regulación de la fecundidad, 14 detecciones de alteraciones del crecimiento y desarrollo, 3 atenciones de detección de alteraciones del adolescente, 2 alteraciones en el adulto, 10 atenciones de detección de alteraciones del embarazo y 136 atenciones resolutivas, 56 cronicos resolutivos, 1 detección de la vejez y 82 resolutivas; en cuanto a las atenciones por EAPB se cuenta con 1 usuario de Aliansalud, 14 usuarios de Compensar, 3 usuarios famisanar, 4

Comentado [DN14]: por que de estas gestantes con este tipo de riesgo tan manifiesto no se incorporaron a la estrategia mas bienestar ???

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

usuarios Nueva EPS, 4 otros, 16 usuarios Salud Total, 12 sanitas, 118 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.

Comentado [DN15]: por favor describir que se hace con estos pacientes que el principal diagnostico es hipertensión como se derivan a ruta cuantos de ellos estaban en control de su patología ???

En cuanto a la atención por localidades se cuenta con los siguientes datos, localidad de Bosa con 43,5% (n=93) atenciones seguido de la Localidad de Kennedy 35.9% (n=77), continuamos con la Localidad de Fontibón 10,2% (n=22) y con menor atenciones individuales en la Localidad de Puente Aranda 10,2% (n=22), estas atenciones se realizaron en el marco de la atención a personas crónicos no adherentes y PYD por curso de vida, se priorizo 4 grupo de familia realizado 2 en la localidad de Kennedy y una en la Localidad de Puente Aranda ; 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 validaron jornadas por saludando ando.

Se cuenta con 50 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 8 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 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 9 usuarios i10 - hipertensión esencial (primaria), 18 usuarios z392 - seguimiento postparto, de rutina.

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

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

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	426	10	0	0
08-Kennedy	322	47	0	0
9-Fontibón	116	0	0	0
16-Puente Aranda	65	1	0	0
Total	929	58	0	0

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Para el periodo reportado se puede observar en la tabla 929 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=(426) familias, seguido de la localidad de Kennedy 39.8% n=(322); seguido en la localidad de Fontibón 11,1% n=(116) y por último la localidad de Puente Aranda 3,1 % n=(65), dentro de las intervenciones del perfil de enfermería se evidencian las siguientes atenciones por los diferentes eventos presentados Sífilis gestacional 85 sesiones, sífilis congénita 2 sesiones, Morbilidad materna 318 sesiones, usuarios nuevos 3 con choque hipovolemico, 3 con shock septico, 16 con preeclampsia severa HB gestacional 3 sesion, gestantes 132 sesiones, DNT severa y moderada 38 sesiones, Cáncer infantil 4 seiones, 502 crónicos, BPN pretermino 6 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

Comentado [DN16]: por favor describir en este informe que se hace desde el perfil de enfermería para divulgar e implementar la estrategia guardianes de la gestación mas bienestar???

Comentado [DN17]: de estas pacientes ninguna es objeto de atenciones para la estrategia guardianes ???

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

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 14 activaciones de ruta a la ruta de promocion y mantenimiento, ruta maternoperinatal y ruta de alteraciones nutricionales.4 usuarias enviadas a agendamiento por a Aparte de sus EAPB, 25 usuarias cuentan con apoyo alimentario y 16 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 58 atenciones 58 por conglomerados de PYD 58 usuarios por regulación de la fecundidad, con 24 consultas de regulación de la fecundidad, 15 detecciones de alteraciones del crecimiento y desarrollo, 17 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 6 atenciones de capital salud, 52 atenciones realizadas por el convenio PAISS. no se realizaron activaciones de ruta ya que las usuarias son remitidas directamente por la estrategia PAISS,

Este perfil no realiza atenciones por grupos de familia.

Tabla 11. Atenciones perfil de nutrición

LOCALIDAD	TOTAL, DE FAMILIAS INTERVENIDAS POR ACCIONES COLECTIVAS	TOTAL, ATENCIONES INDIVIDUALES	TOTAL, DE ACCIONES EDUCATIVAS INDIVIDUALES	TOTAL, DE GRUPOS DE FAMILIAS
07- Bosa	46	0	0	0
08-Kennedy	32	0	0	0
9-Fontibon	6	0	0	0

Comentado [DN18]: por favor describir en esta informe por que no se realizan atenciones individuales desde nutrición??

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

16-Puente Aranda	4	0	0	0
Total	88	0	0	0

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Para el mes de mayo se cuentan con 82 familias intervenidas por el perfil de nutrición predominando las atenciones en la Localidad de Bosa 54.8%(n=46) 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 128 con DNT Aguda moderada o severa, con 59 niños con apoyo alimentario.

Comentado [DN19]: si la mayor población tiene desnutrición severa ninguno de estos usuarios es objeto de atención individual por el perfil de nutrición???

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 sesiones fue de 128 pero no hubo actividades adicionales en las otras categorías.

Para las gestantes contamos con 29 atendidas por el perfil de nutrición con los siguientes eventos 21 usuarias con bajo peso gestacional, 8 con obesidad gestacional; 15 usuarias gestantes, 7 usuarias en puerperio, 7 posterior al puerperio; con 11 con apoyo alimentario a nivel intersectorial sin canalizaciones con educación para autogestión por parte del usuario para el apoyo con la gestión intersectorial.

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.

Comentado [DN20]: por favor registrar en este informe cuantos casos van a este corte gracias ???

Tabla 12. Grupo de riesgo diferencial

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

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 PSICOLOGÍA	
		SESIONES PRESENCIALES	SESIONES TELEFONICAS	SESIONES PRESENCIALES	SESIONES TELEFONICAS		SESIONES PRESENCIALES	SESIONES TELEFONICAS
07- Bosa	134	143	0	0	0	57	48	0
08-Kennedy	154	156	0	11	0	14	16	0
09-Fontibón	67	58	0	19	7	33	22	0
16-Puente Aranda	50	46	0	17	1	19	26	0
TOTAL	405	403	0	47	8	123	112	0

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Comentado [ML21]: describir, porque no se han realizado acciones en la modalidad telefónica, en los diferentes perfiles

Para el mes de mayo se evidencian 405 atenciones familiares realizadas por los profesionales 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 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 Kenendy 85% (n=156) y con menor atención en la Localidad de Puente Aranda 8,3%(n=46) de acuerdo a la derivación realizada por el promotor de cuidado, se cuentan con 403 sesiones presenciales que corresponde al 100%

Comentado [ML22]: Describir el proceso en perspectiva de las acciones de la estrategia, transformaciones, cambios o elementos que se deban rescatar

En cuanto al proceso desarrollado por las auxiliares de cuidado para el periodo reportado se pueden observar en la tabla un total de 123 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

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

mayor porcentaje de representación se encuentra en la localidad de Bosa con un 46,3% n=(57), seguido de la localidad de Fontibón con un 26,8% (n=33), continuando con la Localidad de Puente Aranda 15,4%(n=19) por último encontramos la localidad de Kennedy con un 11,3%(n=14), 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.

Por parte de los agentes de cambio se gestionaron acciones intersectoriales con las familias intervenidas 47 presenciales con mayor prevalencia en la Localización de Fontibón 50% (n=19)y 8 telefonicas con mayor prevalencia en la Localidad de Fontibón 87,5%(n=7) logra promover, facilitar y liderar transformaciones con las personas que hacen parte de la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad.

Para el perfil de psicología realizan entre 4 y 6 atenciones abordando los usuarios vinculados a la Estrategia MAS Bienestar para el Cuidador a través de las atenciones de la guia MhGap con la estrategia Enfrentando Problemas Plus - EP+ con 112 atenciones, predominando la Localidad de Bosa con 69% (n=49), se realizó cargue de primera sesión 34 sesiones, 27 de segunda y 35 sesiones de tercera a la sesión 10 y 17 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 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

Comentado [DP23]: Se agradece el reporte de la información, se reconoce el cumplimiento de los requerimientos técnicos, sin embargo se solicitan los siguientes ajustes:
1. Se solicita dar claridad a la narrativa, lo que permita establecer cual es la distribución por localidad y luego cual la de numero de sesión.

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

1. Conclusiones y logros de las atenciones individuales por perfil de psicología

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.

La implementación de la estrategia EP+ ha demostrado ser efectiva para disminuir los niveles de estrés y la percepción de sobrecarga en los cuidadores, gracias a sus componentes centrados en la educación emocional y el manejo del estrés.

Los cuidadores que participan en el programa desarrollan mejores estrategias para afrontar las demandas emocionales y físicas del cuidado, lo que contribuye a una mayor resiliencia y bienestar psicológico. mejorando las habilidades de afrontamiento

El EP+ Plus fomenta la autoeficacia de los cuidadores, fortaleciendo su confianza para manejar situaciones difíciles y promover su autocuidado.

Se logra con la estrategia resaltar la necesidad de un enfoque multidimensional que integre aspectos emocionales, cognitivos y sociales para mejorar la calidad de vida de los cuidadores.

Para este mes el perfil de terapias realizó 5 grupos de familias 1 en la Localidad Bosa con las siguientes temáticas actividad física y alimentación saludable y los otros 4 fueron validados por las jornadas saludando 2 en la Localidad de Kennedy 2 en la Localidad de Puente Aranda.

Tabla 13. Grupo de riesgo de Salud Mental

		SESIONES REALIZADAS	

Comentado [DP24]: Se agradece el reporte de la información, se reconoce el cumplimiento de los requerimientos técnicos, sin embargo se solicitan los siguientes ajustes:
1. Por favor revisar los datos reportados, no coinciden con las salidas de información.

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

LOCALIDAD	TOTAL, DE FAMILIAS INTERVENIDAS POR ACCIONES COLECTIVAS	SESIONES PRESENCIALES	SESIONES TELEFÓNICAS	TOTAL, DE GRUPOS DE FAMILIAS
07- Bosa	**369**	**608**	**0**	**1**
08-Kennedy	**397**	**595**	**0**	**2**
9-Fontibón	**104**	**176**	**0**	**0**
16-Puente Aranda	**138**	**204**	**0**	**4**
Total	**1008**	**1583**	**0**	**7**

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

De acuerdo a la tabla de mayo se abordan un total de 1008 familias, con un total de 1583 sesiones, predominando las atenciones en la Localidad de Kennedy 41.4% (n=397) con un total de 595 sesiones y con menor atención en la Localidad de Fontibón con 12.5%(n=104) con 176 sesiones. para este mes no se realizaron sesiones telefónicas por parte del perfil de psicología Desde el abordaje de plan familiar se orientan a la promoción de la salud mental, la prevención de trastornos psicosociales, y la intervención psicoeducativa y terapéutica en el entorno familiar y comunitario. Estas acciones están dirigidas a fortalecer los factores protectores, identificar riesgos psicosociales, y fomentar dinámicas familiares saludables en el contexto del territorio, por medio de la orientación y contención emocional en situaciones de crisis. a través de las Intervenciones breves centradas en problemáticas como violencia intrafamiliar, duelos no resueltos, conflictos familiares, entre otros, por medio de estrategias aplicadas en casa para el individuo y sus familiares sobre manejo del estrés, comunicación asertiva, pautas de crianza, resolución de conflictos, Promoción de habilidades parentales y vínculos afectivos saludables los cuales Identifican los determinantes sociales que afectan la salud mental de la familia y la comunidad los Equipos Básicos extramurales tienen como objetivo fortalecer las capacidades de afrontamiento y facilitar el acceso oportuno a servicios de salud mental, promoviendo diseño de planes de intervención según necesidades identificadas, activar las redes de apoyo institucional y comunitaria y canalizar a los servicios especializados cuando se requiera.

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

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 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.

Se realizaron 7 grupos de familias por el perfil de salud mental los cuales se validan por las jornadas saludando con el secretario en las Localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda.

Tabla 14 Grupo de riesgo de Salud Mental por eventos intervenidos

EVENTOS DE SALUD MENTAL	NÚMERO DE FAMILIAS	TOTAL, SESIONES REALIZADAS
ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL	802	1268
ACOMPAÑAMIENTO EN DUELO	78	130
CONDUCTA SUICIDA (AMENAZA)	1	1
CONDUCTA SUICIDA (IDEACIÓN)	48	72
CONDUCTA SUICIDA (INTENTO)	15	20
CONDUCTA SUICIDA (SUICIDIO CONSUMADO)	0	0
VIOLENCIA REITERADA	64	92

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

VIOLENCIA EN GESTANTES	0	0
TOTAL	**1008**	**1583**

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 85%(n=802) con 1268 sesiones sobre el total de familias intervenidas, seguido de apoyo psicológico en duelo 8.3% (n=78) con 130 sesiones, conducta suicida (ideación) 2,8% (n=48) con 72 sesiones, Conducta Suicida (intento) 1,4% (n=15) con 20 sesiones, Violencia reiterada 2,2% (n=64) con 92 sesiones.

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

- En total, se realizaron 1.583 sesiones a 1.008 familias, lo cual evidencia una cobertura significativa por parte del componente de psicología del equipo extramural, con intervenciones que buscan no solo atender la crisis, sino también fomentar procesos de acompañamiento continuo y fortalecimiento familiar.

- No se registraron casos de violencia en gestantes ni suicidios consumados en el periodo reportado, lo cual es un indicador positivo.

- El proceso permitió una aproximación directa a las dinámicas familiares en sus contextos reales, interviniendo en los determinantes sociales y emocionales que afectan la salud mental de la población atendida.

- Los números de sesiones realizadas (1.583) y familias atendidas (1.008) evidencian una demanda sostenida de apoyo en salud mental. Esto demuestra que las necesidades emocionales y psicosociales están presentes de forma transversal en la mayoría de los hogares, y que la atención psicológica comunitaria es una herramienta clave para la

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

prevención y el acompañamiento temprano.

- El acompañamiento psicosocial y en duelo fue la principal causa de atención, lo que indica la importancia de fortalecer las estrategias de promoción del bienestar emocional, manejo del estrés, resiliencia y redes de apoyo comunitario. Estas intervenciones no solo tienen un efecto preventivo, sino que contribuyen activamente a mejorar la calidad de vida de las familias.

- Desde el perfil de Psicología, mostró una alta capacidad de respuesta, cobertura y sensibilidad frente a las realidades del territorio. La atención domiciliaria permitió intervenciones más humanas, integrales y adaptadas a las condiciones particulares de cada familia.

- 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.

- Se evidencia reconocimiento de la comunidad a las acciones implementadas en los equipos Básicos Extramurales de Hogar.

Tabla 15. Grupo de riesgo de Salud Ambiental

LOCALIDAD	TOTAL DE FAMILIAS INTERVENIDAS POR LA ESTRATEGIA VIVIENDA SALUDABLE	TOTAL DE GRUPOS DE FAMILIAS REALIZADOS
07- Bosa	134	0
08-Kennedy	114	2
9-Fontibón	77	0
16 - Puente Aranda	34	2

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

Total	359	4

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Se observa en la siguiente tabla que Bosa es la localidad con más familias intervenidas (134), representando el 37.3% del total., No se realizaron grupos de familias, para la Localidad de Fontibón aunque se intervinieron 77 familias el 21,4%, no se registró ningún grupo de familias realizado, para la Localidad de Kennedy Con 3 grupos para 114 familias que corresponde 31,7%, el número más alto de todas las localidades para la Localidad de Puente Aranda Aunque solo se intervinieron 34 familias que corresponde 9,4%, se realizaron 2 grupos con las siguientes temáticas, manejo de residuos, vivienda saludable, manejo de mascotas entre otras

Se logró intervenir un total de 359 familias en cuatro localidades, lo que demuestra un avance importante en la implementación de la Estrategia de Vivienda Saludable.Se realizaron 4 grupos de familias en tres de las cuatro localidades, fomentando el aprendizaje colectivo, la participación comunitaria y el intercambio de experiencias.

Se obtuvo con la intervención Fortalecimiento de redes comunitarias en Kennedy y Puente Aranda a través de encuentros grupales.

En cuanto a los cierres se realizaron 82 a través la implementación de acciones y programas 22 para la Localidad de Bosa, 54 para la Localidad Kennedy 2 para la Localidad de Puente Aranda y 4 para la Localidad de de Fontibón 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

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

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	64	0
08-Kennedy	48	0
9-Fontibón	0	0
16 - Puente Aranda	15	0
Total	127	0

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Para el periodo reportado se observa en la tabla un total de 127 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=64), no se realizaron actividades en la Localidad de 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

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

participan en otros grupos comunitarios programados por diferentes instituciones lo que conlleva a la no asistencia a la convocatoria presentada

A través de actividades de promoción, prevención, educación y atención primaria en salud oral, estos equipos contribuyen significativamente a mejorar los indicadores de salud bucal, reducir las enfermedades más prevalentes como la caries y la enfermedad periodontal, e incentivar prácticas saludables de bienestar en tu hogar.

Además, la intervención directa en los hogares permite un enfoque más integral personalizado, fortaleciendo el vínculo con la comunidad, identificando factores de riesgo específicos del entorno y promoviendo la corresponsabilidad en el cuidado de la salud. Sin embargo, es necesario fortalecer la sostenibilidad de estas acciones mediante una mayor asignación de recursos, formación continua del personal y articulación intersectorial que permita ampliar el impacto de las estrategias implementadas.

Se logró atender a un mayor número de personas en comunidades de difícil acceso, garantizando atención primaria en salud oral sin necesidad de desplazamiento a centros de salud.

La orientación personalizada permitió generar conciencia en los miembros de la familia sobre la importancia del cuidado bucal diario, evidenciado en la mejora de hábitos de higiene oral en visitas de seguimiento.

Tabla 17. Equipos Étnicos. Población Negra – Afrocolombiana

LOCALIDAD	Número de familias con Formulación e	Número de acciones colectivas diferenciale	Número de acciones propias de medicina	Número de atenciones Individuales de comunidades negras y afrocolombianas

Comentado [ML25]: Ampliar a las condiciones o priorización de las localidades para el desarrollo de las acciones colectiva, así mismo mencionar porque no se han priorizado casos para las atenciones individuales, toda vez que se han realizado las asistencias técnicas con esta solicitud y que además están en el marco de cumplimiento de productos de política pública, mencionando, además estrategias que la subred, desarrolle para aportar al cumplimiento de esta orientación

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

	implementación de Plan de Cuidado Diferencial en Familias de comunidades Negras y Afrocolombiana	s con familias étnicas de comunidades negras y afrocolombiana	ancestral de comunidades negras y afrocolombianas	Medicina	Enfermería	Nutrición
Bosa	**30**	**2**	**4**	**0**	**0**	**0**
Kennedy	**40**	**2**	**4**	**0**	**0**	**0**
Fontibón	**10**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Puente Aranda	**20**	**1**	**2**	**0**	**0**	**0**
Total	**100**	**5**	**10**	**0**	**0**	**0**

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Para este periodo la población Afrocolombiana atendió 100 familias con 100 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) teniendo en cuenta que el kilombo Niara Charay comparte dos localidades para la ejecución de sus actividades Bosa y Fontibon Dentro de las acciones principales desarrolladas por cada uno de los equipos se brinda Información,

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

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 y transformación positiva de los riesgos en salud. Se cuentan con 28 usuarios crónicos, 1 gestante, 10 menores de 5 años, 61 personas mayores.

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

En las acciones propias de medicina Ancestral con total de 10 Acciones propias de Medicina Ancestral realizadas en las localidades de Bosa, Kennedy y Puente Aranda. Dentro de las atenciones de medicina Ancestral se utilizan y entregan insumos propios del territorio 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 10 actividades colectivas con la participación de 100 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.

Comentado [ML26]: ampliar los elementos diferenciadores, en el marco del enfoque étnico,

Tabla 18. Equipos Étnicos. Población Palenquera

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

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
BOSA	3	0	0	0	0	0
KENNEDY	6	0	0	0	0	0
FONTIBON	0	0	0	0	0	0
PEUNTE ARANDA	0	0	0	0	0	0
DISTRITAL	31	2	4	0	0	0
Total	40	2	4	0	0	0

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Comentado [ML27]: Ampliar a las condiciones o priorización de las localidades para el desarrollo de las acciones colectiva, así mismo mencionar porque no se han priorizado casos para las atenciones individuales, toda vez que se han realizado las asistencias técnicas con esta solicitud y que además están en el marco de cumplimiento de productos de política pública, mencionando, además estrategias que la subred, desarrolle para aportar al cumplimiento de esta orientación

Para este mes se realizaron 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

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

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 y frutas.

Para el fortalecimiento de la cultura en el contexto de ciudad y la disminución de los riesgos identificados en cada una 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.

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 10 personas y una con actas de concertación con el Kuagro Monari Palenque 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

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

vivienda para prevenir ácaros y malos olores y Prevención del consumo de alcohol adulterado.

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 Romaní		Organización-ProRrom	Organización-Unión Romaní	
BOSA	0	0	0	0	0	0
KENENDY	4	9	13	2	0	2
FONTIBON	0	0	0	0	0	0
PUENTE ARANDA	0	0	0	0	0	0
Total	4	9	0	2	2	0

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Comentado [ML28]: Quitar las filas donde no se encuentren datos

Teniendo en cuenta el proceso de Contextualización realizado por el Equipo gitanas para este mes se atendieron 13 familias con 100%(n=13) en la Localidad de Kennedy y 2 acciones de medicina ancestral con 9 individuos. Dentro del proceso de priorización para

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

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.

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 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

Comentado [ML29]: Mencionar porque no se han priorizado casos para las atenciones individuales, toda vez que se han realizado las asistencias técnicas con esta solicitud y que además están en el marco de cumplimiento de productos de política pública, mencionando, además estrategias que la subred, desarrolle para aportar al cumplimiento de esta orientación

LOCALIDAD	Número de atenciones Individuales de población Rrom- Gitana - organización Unión Romaní	Número de atenciones Individuales de población Rrom- Gitana - organización Prorom	Total

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

	Medicina	Enfermería	Nutrición	Medicina	Enfermería	Nutrición	Medicina	Enfermería	Nutrición
Kennedy	**0’**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Total	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

No se han realizado atenciones individuales por parte del equipo RrOM Gitano

Tabla 23. VACUNACIÓN

Vacunación	Usuarios Remitidos	Usuarios Vacunados
Menores de 5 años	122	96
Gestantes	12	11
Mayores de 60 años	50	47
Total	184	154

Fuente:Matriz Seguimiento PAI EBEH

En el mes de mayo se realizaron un total de 154 vacunas de 184 usuarios remitidos lo que equivale a 83,6%, así mismo se realizaron 56 vacunas para fiebre amarilla vacunando en total 210 pacientes, para este mes por la contingencia de fiebre amarilla se aumenta la aplicacion ya que el biológico se debe usar completo y fue solicitado para el esquema de menor de 5 años, por tal motivo se vacunaron los familiares en las viviendas abordadas por PAI.

De los 184 pacientes remitidos, 154 fueron efectivos, pendientes 30 casos del mes de mayo y 11 del mes de abril.

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

4.2.3. ATENCIÓN DE JORNADAS Y CONTINGENCIAS

Relación de las jornadas, contingencias, alertas de salud pública atendidas por el equipo, describiendo las actividades desarrolladas:

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
1 al 31 de mayo de 2025	Contingencia fiebre amarilla, aeropuerto	Valoración a usuarios, registro y transcripción de carnets y actividades educativas	Técnicos y Profesionales en medicina	8 promotores por día 4 profesionales por día	12 horas día, por persona
1 al 31 de mayo de 2025	Contingencia fiebre amarilla, terminal salitre	Valoración a usuarios, registro y transcripción de carnets y actividades educativas	Técnicos y Profesionales en medicina	8 promotores por día 4 profesionales por día	12 horas día, por persona

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

1 al 31 de mayo de 2025	Contingencia seguimiento a fiebre amarilla	seguimiento telefónico a personas mayores de 60 años, posterior a la vacunación con fiebre amarilla	Técnicos	8 promotores	3 horas día por persona

Durante el mes de mayo, 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 y médicos, teniendo una dedicación de entre 6 y 12 horas diarias de lunes a domingo, dando cubrimiento a las necesidades reportadas por la población, en cuanto a los seguimientos de fiebre amarilla para este mes la dedicación de horas diarias fue alternada con otras actividades como el ruteo.

5. GESTIÓN OPERATIVA

Se realizó en el mes de mayo la siguiente gestión reportada

5.1.1 COORDINACIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Se relacionan los avances en la gestión técnica, administrativa y financiera durante el mes de mayo 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 de los productos contratados en el convenio de EBEH.con la directora de gestión del riesgo para

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

avanzar en la articulación con la gestión intramural y adquisición de insumos para la operación.
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.
Cargue de VII desembolso Matriz de seguimiento a compromisos con reporte de avance mensual, informe de gestión general, PPP, informe cualitativo de avance de la gestión mensual, matriz de ejecución financiera, informe de áreas físicas.
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, enviado 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
revisión del plan de acción de las acciones que realizan los perfiles administrativos.

Tabla 26. Distribución del Talento Humano

PERFIL	SUBRED SUR OCCIDENTE			
	No de personas requeridas	**No de personas contratadas**	**Pendiente por contratar**	**% de contratación**

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

COORDINADOR	1	1	0	100
TECNICO ADMINISTRATIVO	2	2	0	100
DINAMIZADOR TERRITORIAL DE GESTIÓN DEL RIESGO (ORGANIZADO POR LOCALIDADES)	2	2	0	100
APOYO	8	8	0	100
INGEN SIS	1	1	0	100
PROFESIONALES COHORTES Y LIDER DE ACCESO	5	5	0	100
PROFESIONAL EN GEOGRAFÍA	2	2	0	100
TÉCNICOS SISTEMAS	5	5	0	100
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	1	1	0	100
INGENIERO DISTRITAL	1	1	0	100
BACHILLER ACCESO	8	7	1	87,5
TECNICO AVANZADA	4	4	0	100
GESTOR COMUNITARIO	4	4	0	0
PROMOTOR (TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA)	190	174	16	91,5
MÉDICO	12	12	0	100
ENFERMERÍA	23	18	5	78
PSICOLOGÍA	23	23	0	100
NUTRICIÓN	2	2	0	100
TERAPIA	7	7	0	100
AGENTE DE CAMBIO	3	2	1	66,6
CIENCIAS AMBIENTALES	0	0	0	0
TÉCNICO AMBIENTAL	5	5	0	100
ODONTOLOGÍA	3	3	0	100

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

PSICÓLOGO CLÍNICO	3	3	0	100
AUXILIARES CUIDADORES	7	7	0	100
AUXILIARES PAI	3	3	0	100
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
PROFESIONAL ETNICO AFRO	3	3	0	100
GESTOR ÉTNICO AFRO	9	9	0	100
TÉCNICO AMBIENTAL AFRO	3	2	1	66,6
PROFESIONAL ETNICO PALENQUERO	2	2	0	100
TÉCNICO AMBIENTAL PALENQUERO	1	1	0	100
GESTOR PALENQUERO	2	2	0	100
PROFESIONAL ETNICO GITANO	2	2	0	100
GESTOR ETNICO GITANO	2	2	0	100
TOTAL	**349**	**325**	**24**	**93,1**

Fuente: Base de datos talento humano, Ebeh

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

La subred Sur Occidente contó durante el mes de mayo con el 93,1% del talento humano contratado para la operación de los EBEH, se cuenta con 4 sedes asignadas y dotadas para la operación de las actividades programadas para los equipos básicos extramurales de hogar EBEH, con las cuales se garantiza una adecuada operación y se provee una adecuada calidad de vida a los diferentes colaboradores, sin embargo 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 presento terminación de contrato por la única persona que se encontraba contratada, se sigue realizando fortalemiento con el área de talento humano 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 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 27. 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%

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

feb-25	**1.100.234.999**	**1.100.234.999**	**100%**	**-**	**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%**
may-25	**1.467.538.803**	**1.126.647.655**	**77%**	**340.891.148**	**23%**
TOTAL	**7.230.456.939**	**5.977.752.440**	**83%**	**1.252.704.499**	**17%**

Comentado [AN30]: Revisar y ajustar valores de acuerdo con la ultima PPP radicada

Fuente: ejecución financiera convenio 7124556 - 2024

Para el periodo del 1 de mayo 2025 al 31 de mayo 2025, se tiene una programación en la Matriz Programática y Presupuestal de 1.467.538.803, de la cual se ejecutó 1.126.647.655 para un porcentaje de ejecución de 77%, 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, también es importante mencionar que se cuenta con una subejecución al cierre de mayo 2025 del 17% acumulado.

Tabla 28. Ejecución financiera

Comentado [AN31]: Establecer analisis

CONCEPTO	VALOR PROGRAMADO	VALOR EJECUTADO	% DE EJECUCIÓN	VALOR SUBEJECUTADO	% SUBEJECUCIÓN

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

TALENTO HUMANO	$ 5.380.966.746	4.503.785.408	84%	877.181.337	16%
INSUMOS	$ 318.858.005	288.740.297	91%	30.117.708	9%
INSUMOS ANCESTRALES	$ 23.961.500	23.961.500	100%	0	0%
ADMINISTRATIVOS	$ 1.506.670.689	1.261.059.914	84%	245.610.774	16%
TOTAL	$ 7.230.456.939	$ 6.077.547.120	84%	$ 1.152.909.819	16%

Fuente: Matriz Ejecución Financiera Convenio N° 7124556 de 2024

Para el periodo del 10 de MAYO 2025 al 31 de MAYO de 2025, se tiene una programación de costos de 7.230.456.939, de la cual se ejecutó a la fecha 6.077.547.120 para un porcentaje de ejecución de 84%, 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 MAYO de 2025. :

Tabla 29. Desembolsos realizados

Comentado [AN32]: Establecer analisis

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

DESEMBOLSOS	VALOR	RESERVA GLOSA	GIRO DESPUES DE LA RESERVA DE GLOSA	NUMERO FACTURA	FECHA
1 ER DESEMBOLSO	**$ 1.628.999.787**			**6571219**	**10/12/2024**
2DO DESEMBOLSO	**$ 882.051.272**	**$ 105.846.153**	**$ 776.205.119**	**6586254**	**07/01/2025**
3CER DESEMBOLSO	**$ 1.134.065.922**	**$ 136.087.911**	**$ 997.978.011**	**6602749**	**03/02/2025**
CUARTO DESEMBOLSO	**$ 1.134.065.922**	**$ 136.087.911**	**$ 997.978.011**	**6623726**	**04/03/2025**
QUINTO DESEMBOLSO	**$ 1.134.065.922**	**$ 136.087.911**	**$ 997.978.011**	**6644353**	**01/04/2025**
SEXTO DESEMBOLSO	**$ 387.117.406**	**$ 46.454.089**	**$ 340.663.317**	**6670071**	**07/05/2025**
SEPTIMO DESEMBOLSO	**$ 1.238.094.392**	**$ 148.571.327**	**$ 1.089.523.065**	**6698923**	**09/06/2025**
TOTALES	**$ 7.538.460.623**	**$ 709.135.300**	**$ 5.200.325.536**		

Fuente: Matriz Ejecución Financiera Convenio N° 7124556 de 2024

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

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.

Tabla 30. Contratos vigentes (no talento humano)

No	CONTRATO	PROCESO SECOP	CONTRATISTA	OBJETO	FECHA	VALOR	PLAZO
1							
2							

Fuente:

Comentado [AN33]: Falta información

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.

Se realiza participación en las mesas locales APS por Localidad con la priorización por plan de acción desde las instancias que participan para dar respuesta.

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

Participación en la jornada dia de la familia el día 18 de mayo socializando a la comunidad los objetivos de los Equipos Básicos Extramurales para obtener reconocimiento en el territorio.

participación en las jornadas saludando con el secretario en las cuatro localidades, donde se presentaron en las familias visitadas los siguientes eventos gestantes, discapacidad, crónicos, menores de 5 años y vacunación PAI.

Se realiza direccionamiento técnico frente a las necesidades desde el análisis de lo que se requiere para la operación de los EBEH

Generar un enlace entre agendamiento, cohortes, canalizaciones para dar respuesta a las necesidades del usuario con un técnico en sistemas que les genere los cruces, e indicadores necesarios de acuerdo los tipos de población y prioridad montando un tablero que genere cuantas sesiones y empezar con el control de este para que genere la alerta para la revisión de los casos.
Se revisan los casos que no cumplen la periodicidad de MME(confunden la periodicidad de los seguimientos hospitalarios con el seguimiento inicial) y crónicos (realizan más de una sesión en el mes sin justificación)
Revisión del 100 por ciento de los menores y de gestantes por parte de los perfiles PAI
Generar un tablero de control que controle la cohorte de discapacidad con la de salud mental frente al proceso de RBC ya que no está ingresando el psicólogo a realizar las actividades de salud mental individual.
Tableros de control para el plano de ruteo gestionado con el objetivo de generar la alerta y conocer los casos gestionados teniendo en cuenta las prioridades (gestantes- menores- crónicos- salud mental-discapacidad) teniendo en cuenta el estado final del mismo.
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.

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

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

Articulación con las instituciones de comunidades de cuidado y centros integrales 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 articulación con entorno institucional con el objetivo de realizar acciones en las instituciones del cuidado en el mes de junio se articulan fechas con las UPIS 32, OASIS Y BOSA, para los CIAI 2 Y 6, las acciones que realizan desde RBC y para guardianes de sueño.

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	Se ha logrado un gran avance en la implementación y actualización de los tableros de control, se trabajó en la actualización de los tableros de productividad, ruteo, derivaciones, calidad u oportunidad de la información. Con el fin de mejorar procesos de gestión, además de requerimientos solicitados por los demás perfiles.

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

Logros en operación	Entre los logros alcanzados con las actualizaciones de los tableros de control destaca, la toma de decisiones basada en datos concretos y actualizados, la identificación de oportunidades de mejora en los procesos de gestión de ruteo, la calidad de la información reportada y la efectividad en el reporte de la productividad de los diferentes perfiles.
Articulación con otros perfiles	La implementación y actualización 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
AUXHOGAR	FORTALECIMIENTO APLICATIVO - PRECRITICA	Se realiza validación y verificación de hallazgos del aplicativo GTAPS que han sido reportados a través de las salidas por parte del equipo de sistemas de información a las promotoras y profesionales	37

Comentado [JA34]: Mostrar mes a mes el cambio en porcentaje de hallazgos para evidenciar los meses criticos y la mejoría

Comentado [JA35]: Incluir el resultado del pre test y pos test

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

		Se realiza una socialización del Drive "**0.HallazgosCalidad**".	
PSICOLOGÍA	FORTALECIMIENTO APLICATIVO - PRECRITICA	Se brinda una explicación del cómo se debe buscar un predio y los primeros pasos que se llevan a cabo para poder realizar una correcta captura de la información que vamos a suministrar en el aplicativo.Se realiza una socialización del Drive "**0.HallazgosCalidad**".	4
ENFERMERIA	FORTALECIMIENTO APLICATIVO - PRECRITICA	Se abordan dudas e inquietudes que manifiestan los diferentes perfiles al momento de subsanar los hallazgos reportados por parte del equipo de sistemas de información y se les orienta brindándoles ejemplos precisos de lo que se reporta frente al aplicativo	0
ODONTOLOGIA NUTRICION PSICLINICOS AMBIENTAL	FORTALECIMIENTO APLICATIVO - PRECRITICA	Se realizan verificaciones de calidad del dato de visitas realizadas por diferentes perfiles de Equipos Básicos Extramurales.	2

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

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

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 e 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.

Comentado [JA36]: Mencione algunos

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

Comentado [JA37]: Mencionar en una descripción breve la importancia de contar con los sistemas

Nº	Nombre del Sistema	Tipo (Interno/ Externo)	Descripción Breve	Responsable	Versión Actual	Fecha Última Actualización	Estado (Operativo/En Mantenimiento)
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	Gerencia de la información	1	10/04/2025	Operativo

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

			por PCF				
3	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
4	Hojas de cálculo de google/	Interno	Relaciona por Auxiliar la gestión diaria	Gerencia de la información	1	10/04/2025	Operativo
5	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
6	Hojas de cálculo de google/	Interno	Archivo para la asignación de número de	Gerencia de la información	1	10/04/2025	Operativo

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

			documentos para AS y MS				
7	Hojas de cálculo de google/	Interno	Seguimiento creación de usuarios	Gerencia de la información	1	10/04/2025	Operativo
8	Hojas de cálculo de google/Micrososoft Excel/Drive	Interno	Requerimientos a SDS	Gerencia de la información	1	10/04/2025	Operativo
9	Microsoft Excel	Interno	Agenda para Profesionales	Planeación de la atención/ Abordaje comunitario	1	10/04/2025	Operativo
10	Aplicativo GITAPPS	Externo	APP desarrollada por la SDS a fin de realizar el registro de atenciones	SDS	1	10/04/2025	Operativo

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

			realizadas por la Subred.				
11	Dinámica	Externo	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	2	1

Comentado [JA38]: Se cuenta con el total de inactivaciones de los perfiles que ya no continuan?

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

Nutricionistas	0	0
Psicología	2	0
Técnico Sistemas	1	0
Ingeniero de sistemas	1	0
Auxiliar Relevo	0	0
Promotores	3	6
Ambientales	0	0
Odolologia	1	0
Agentes de cambio	2	0
Digitadores	2	0
Profesional de apoyo	2	0
Total	16	7

Fuente:Drive TH apropiacion Sur Occidente

5.2.2. GESTIÓN Y SEGUIMIENTO A COHORTES DE RIESGO

COHORTE	ACCIONES DE ACOMPAÑAMIENTO EN CAMPO	ACCIONES DE FORTALECIMIENTO TÉCNICO	NUMERO DE CASOS DERIVADOS	RESPUESTAS EFECTIVAS A CASOS DERIVADOS
GESTANTES	**1**	**2**	**18927**	**630**
MENOR DE 18 MESES	**1**	**0**	**7203**	**168**
CRONICO	**2**	**7**	**105059**	**2205**
SALUD ORAL	**1**	**3**	**135**	**17**
VACUNACIÓN	**0**	**1**	**184**	**154**
SALUD MENTAL	**8**	**7**	**15425**	**8**
DISCAPACIDAD	**0**	**2**	**10957**	**91**
SALUD AMBIENTAL	**0**	**0**		

Comentado [DN39]: por favor describir la razón por la cual estos casos ninguno es derivado a la estrategia guardianes de la gestación???

Comentado [DN40]: por que con estos niños con este riesgo no son derivados a las atenciones individuales de nutricion???

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

TOTAL	**13**	**19**	**157890**	**3273**

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

COHORTE GESTANTES Y MENORES DE 18 MESES

Para la cohorte de gestantes y menores de 18 meses se tienen un total de casos derivados en la base de ruteo de 18.827 casos para la cohorte de riesgo de gestantes y 7203 casos para la cohorte de riesgo de infancia, sin embargo se identificó que habian usuarios duplicados, por lo tanto, al dejar solo usuarios unicos y quitar los duplicados se tiene que para la cohorte materno los casos derivados por ruteo son 15.211 y para la cohorte de infancia 6330 casos, de los cuales para el mes de mayo se han gestionado 630 casos para la cohorte materno y 168 casos para la cohorte de infancia. Para el mes de mayo durante los diferentes comités del cuidado que se llevaron a cabo, se hizo socialización con profesionales y promotores sobre el orden de priorización de los usuarios, lo cual está basado en los criterios de riesgos establecidos en el documento operativo para cada cohorte de riesgo.

Dentro de las acciones de ejecución, se hizo seguimiento a la implementación de los planes de cuidado a través de revisiones semanales de las VSP de los eventos correspondiente para la cohorte de riesgo de materno e infancia, donde se verificó que estos seguimientos contarán con la calidad y la oportunidad esperada, además de identificar la gestión realizada por el equipo operativo, así mismo a través de estas precriticas se identifica los aspectos y temáticas en los cuales se debe mejorar llevando así a realizar fortalecimientos técnicos, que para el mes de mayo se realizaron 2 fortalecimientos técnicos sobre el abordaje de las usuarias con morbilidad materna extrema y la estrategia Ángeles Guardianes, aclarando así dudas e inquietudes de los profesionales. Por otro lado, a través de los acompañamientos en campo en los cuales se verifica la pertinencia de la intervención del profesional y se identifican los aspectos que deben ser trabajados para mejorar el proceso, durante el mes de mayo para la cohorte de gestantes y menores de 18 meses se realizaron 2 seguimientos en campo.

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

En cuanto a las acciones de control, a través de las diferentes precriticas que se realizan, se evalúa también el cargue oportuno de las intervenciones en el aplicativo GITAPS, que estas se encuentren dentro de los tiempos establecidos, sin embargo cuando se identifica por ejemplo que un caso sin cargue oportuno o sin cargue en el aplicativo se genera la alerta a las profesionales de apoyo, como es el caso del evento de morbilidad materna extrema son casos que tienen una periodicidad establecida y rigurosa a los cuales se les debe dar una gestión inmediata. Además también cuando el equipo operativo identifica alguna cita pendiente, como por ejemplo alguna usuaria que egrese sin control postparto, control de recién nacido entre otras, se hace articulación con el proceso de agendamiento para dar la respectiva respuesta, incluso también en casos de usuarias de morbilidad materna extrema con barreras de acceso a medicamentos, se cuenta con una articulación constante con la ruta materno perinatal para gestionar estos casos y disminuir el riesgo de complicaciones. Así mismo con la cohorte de infancia, sobre todo con los casos de desnutrición, se realizó articulación con la ruta de alteraciones nutricionales con el fin gestionar aquellos casos que tengan alguna barrera de acceso y así mismo en doble sentido desde los EBEH identificar aquellos niños que se encuentran perdidos para la intramuralidad.

Comentado [DN41]: por favor describir en este informe datos demográficos y epidemiológicos de la poblacion de la cohorte hacer un análisis técnico de los hallazgos este es el perfil de cohortes

Respecto al análisis y las acciones de refuerzo, teniendo en cuenta lo identificado durante las pre críticas y seguimientos en campo, se identifica esos aspectos específicos a reforzar en los fortalecimientos técnicos, como por ejemplo para el mes de mayo se hizo fortalecimiento en el abordaje de la morbilidad materna extrema, un tema en el que se vio un poco de dificultad, así mismo si se identifica que la alerta es muy constante en algun profesional se hace retroalimentación individual para aclarar dudas técnicas que tiene el profesional y así mismo se pueda mejorar en la calidad de las intervenciones.

Dentro de las acciones de retroalimentación, se mantiene informado al equipo coordinador como profesionales de apoyo de aquellos hallazgos que son muy repetitivos en el equipo operativo para generar así acciones de mejora, las pre críticas realizadas a los planes de cuidado establecidos son enviadas tanto al equipo operativo como a las profesionales de apoyo. Así mismo se tiene una comunicación constante con la ruta materno perinatal y de alteraciones nutricionales cuando se identifica alguna dificultad que no se pueda resolver desde los EBEH. Además durante el mes de mayo se participó en diferentes espacios de análisis, como por ejemplo en las unidades de análisis de las morbilidades maternas,

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

mortalidades perinatales, sífilis congénita, mesas como la mesa de salud sexual y reproductiva, los cuales son espacios en los cuales se logra articulación y se comunicación de los casos con los cuales se ha tenido alguna dificultad, son espacios enriquecedores por que también se identifican áreas para ajustar y así optimizar la efectividad de la atención brindada.

COHORTE CRONICO

Desde la base de ruteo para la cohorte de CCVM se derivan 105059, de los cuales nuevamente se realiza verificación, evidenciando un total de casos asignados para promotores 104361, nutrición 79 casos y psicología 619, donde los perfiles de nutricion y psicologia no cuentan con validez para ser abordados por el evento de crónicos, confirmando que se encuentran usuarios duplicados y obteniendo como nuevo resultado de casos 99545, se confirma gestión de ruteo por parte de los promotores obteniendo 2205 casos gestionados; durante el mes de mayo del presente año se realizó dos acompañamientos en campo para la cohorte de crónicos, donde se logra identificar una adecuada valoración a las familias abordadas, los profesionales a cargo brinda información y educación frente a el riesgo y necesidad identificado, gestionando y orientado en el proceso a los usuarios para sus controles médicos y adherencia a tratamiento farmacológico, al momento del acompañamiento se evidencia barrera para el agendamiento de controles médicos en una familia abordada, donde se realiza articulación con agendamiento y se logra programar control médico, adhiriendo a esta a la ruta, se fortalece con el talento humano la importancia de la continuidad y calidad del acompañamiento por el evento, implementando herramientas y actividades dirigidas en el autocuidado de los usuarios y su núcleo familiar, se observó además que aportan la información de acuerdo a las jornadas el día mundial de la hipertensión y del día mundial sin tabaco. Semanalmente se realiza descargas de bases de vsp, para pertinente precrítica, donde se observan hallazgos en el uso de las estrategias, que no van con el evento, se fortalece la importancia del dato, cumplir con los tiempos establecidos en el lineamiento, se reitera la continuidad del plan de cuidado familiar, se abordan familias, no solo a el usuario índice, las cuales se envían a las profesionales de apoyo, para que se les baje a los profesionales; en comité interno de gestión se socializan y dan a conocer los hallazgos identificados en precriticas pasadas a cada profesional de apoyo y la gestión realizada frente a las bases.

Comentado [DN42]: por favor describir en este informe datos demográficos y epidemiológicos de la poblacion de la cohorte hacer un análisis técnico de los hallazgos este es el perfil de cohortes

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

Por parte de la cohorte se realizó intervención en los comités de cuidado, se aclaró y reforzó los criterios del grupo de riesgo de condiciones crónicas en ruteo, la categorización de prioridad del riesgo y criterio de prioridad encontrada en la familia de acuerdo a el abordaje territorial, establecidos en el documento operativo, para profesionales y promotores; se tocaron puntos como la importancia de la calidad y oportunidad de las intervenciones, donde la observación describa toda la valoración, educación y gestión realizada por el talento humano, según la necesidad identificada en el usuario y familia, respetando y manteniendo la periodicidad del evento; con la articulación de la ruta Cardio Cerebro Vascular y Metabólica, se fortaleció a el talento humano las puertas de entrada e hitos de la ria, se da claridad en la frecuencia de uso y clasificación del riesgo en los usuarios, junto con la estrategia puntos para tu cuidado, el talento humano pudo expresar y exponer sus puntos de vista de acuerdo a las barreras de acceso a los usuarios.

Se realiza articulación en comité interno con profesional de la ruta, a quien nuevamente se comparte problemática en barrera de entrega de medicamentos y se logra confirmar que por medio de correo electrónico se remitirán estos casos, para hacer monitoreo, ya que indican que actualmente se encuentran con desabastecimiento de medicamentos y se programa capacitación por capital salud en el mes de junio. Como anteriormente se menciona profesionales comentan que en algunas ocasiones presentan demasiadas dificultades para el agendamiento de los controles en usuarios riesgo tipo cuatro, a lo cual se acordó que con comprobantes de la gestión realizada y al no lograr cita, se notificará de manera interna, para pertinente gestión con agendamiento y con órdenes para medicina interna o familiar, por medio de correo electrónico a profesionales de apoyo, se hará llegar a el profesional de seguimiento a la cohorte. En el mes de mayo se indican las jornadas pertinentes, enviando las piezas comunicativas, el link de estas, incentivando a compartir la información con las familias abordadas y descripción de esta educación en las observaciones.

COHORTE SALUD ORAL.

Por parte de la cohorte de salud oral se identifica para el mes de mayo la derivación de ruteo 135 casos, con una gestión de 17 casos, confirmando el total de casos sin duplicidad 128, que se da a conocer por medio de precriticas la base, la gestión de la base de ruteo a

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

cada profesional de apoyo, se realizan un acompañamiento en terreno a profesional de odontología, donde se evidencia el uso de los insumos y macromodelos, para la educación y demostraciones, brinda información clara y adecuada según el riesgo identificado, valora a todos los integrantes de la familia y orienta según la necesidad, se observa apropiación de línea técnica, al finalizar se refuerza la importancia de mantener los tiempos del evento; en las precriticas a vsp de salud oral, se refuerza la importancia de valorar a la familiar, se valida solo un evento, la periodicidad del evento son dos seguimientos mensuales, si no se pudo visitar justificar el porqué, el dato se debe de subir con calidad a el aplicativo GTAPS, junto con la adecuada respuesta a el ruteo. En el fortalecimiento de las profesionales y en los comités del cuidado se dio claridad a los criterios por los cuales se deriva a profesional de odontología, encontrados en el abordaje territorial, además de los criterios de riesgo en salud oral en ruteo.

Comentado [DN43]: por favor describir en este informe datos demográficos y epidemiológicos de la poblacion de la cohorte hacer un análisis técnico de los hallazgos este es el perfil de cohortes

COHORTE SALUD MENTAL.

Comentado [DP44]: Se agradece el reporte de la información, cumpliendo con los requerimientos técnicos. Se sugiere mantener el refuerzo técnico y como oportunidad de mejora el reporte de la gestión de los casos asignados en el aplicativo GTAPS.

De acuerdo a la base de ruteo para la cohorte de Salud mental, se derivaron 15425 casos, en los cuales se verifica duplicidad de usuarios y al hacer la depuración de duplicidad, se evidencia un total de 8247 casos, y de éstos, 8 con resultado efectivo. Se logra socializar en los diferentes comités realizados en el mes de mayo a los profesionales y promotores el orden de priorización de los usuarios basados en los criterios de riesgo establecidos en el documento operativo.

En cuanto a las acciones de ejecución, se logró realizar seguimientos a la implementación de los planes de cuidado a través de los acompañamientos en campo. En el mes de mayo se logró realizar 8 acompañamientos en campo a profesionales de psicología, en los que se evidenció que los profesionales utilizan sus elementos de identificación como carné y chaqueta institucional. Se presentan de manera respetuosa, amable, explican el motivo de la visita y presentan la Estrategia del Equipo Básico Extramural de Hogar. Aplican pruebas SRQ y APGAR, y realizan proceso de caracterización utilizando el aplicativo GTAPS desde sus dispositivos móviles. Generan espacio de confianza, en la que las familias logran

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

dialogar, expresar vivencias y emociones desde un clima tranquilo, empático, respetuoso y en la que los profesionales logran identificar factores de riesgo, necesidades de atención y acordar compromisos. Informan sobre líneas de atención psicosocial y de emergencia. En los acompañamientos en campo en los que los profesionales realizan procesos de cierre desde los planes de cuidado familiar, logran aplicar la escala Likert, observándose satisfacción por parte de las familias frente a la atención recibida, consideran que la intervención contribuyó a disminuir factores de riesgo psicosocial, mejorar y fortalecer sus habilidades para proteger la salud mental de los integrantes de la familia y, para enfrentar situaciones a futuro. Brindan retroalimentación a las familias y de manera participativa realizan recuento de lo trabajado a lo largo de las sesiones, evalúan cumplimiento de compromisos, avances y logros, y generan espacio reflexivo frente a compromisos personales y familiares presente y futuro en torno a su autocuidado psicoemocional. Los profesionales socializan recomendaciones basadas en autocuidado físico, emocional, social. También se realizó acompañamiento en campo a los profesionales que realizan intervención bajo la estrategia Más Bienestar para la persona cuidadora. En las aperturas, lograr abrir espacio para realizar la evaluación integral, aplicación de tamizajes, Whodas, Zung y Hamilton, socializan la intervención a realizar desde el marco del EP+PLUS y corresponsabilidad. Los profesionales generan espacio de diálogo cordialidad, respetuoso y de escucha activa. Se observa que las intervenciones de los profesionales son pertinentes teniendo en cuenta las necesidades y factores de riesgos identificados. Las familias le agradecen al profesional el acompañamiento psicosocial brindado.

Al finalizar los acompañamientos se brinda retroalimentación y refuerzo por las acciones realizadas, el trato humanizado, y el espacio de escucha activa, empatía, respeto, comunicación asertiva que ellos generaron en sus intervenciones. Se brinda recomendaciones a los profesionales sobre la importancia de implementar estrategias de autocuidado, dada la carga emocional que generan las intervenciones que se realizan en la implementación de los planes de cuidado. Se recuerda el diligenciamiento de la información en el aplicativo en los tiempos establecidos. Así mismo se orientó a los profesionales en la importancia de continuar involucrando a los integrantes de los grupos familiares en las

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

sesiones, y recordar la importancia de la corresponsabilidad en la asistencia, así mismo por parte de los profesionales frente al cumplimiento de las agendas acordadas para los seguimientos. Con una profesional se abrió espacio de contención emocional dada las situaciones personales que estaba atravesando que, aunado con la labor profesional que realiza, se sentía con mucha carga emocional. Agradece la profesional el espacio que se le brindó de escucha activa, empatía y cuidado emocional. Se indicó la importancia de descansar y desarrollar acciones como pausas activas, respetar sus tiempos de descanso y realizar actividades en las que logre desconectarse de roles laborales y familiares y tomar tiempo para sí.

Se realizó revisión de las bases VSP para la cohorte de salud mental, VSP acompañamiento psicosocial, violencias reiteradas, conducta suicida, apoyo psicológico en duelo, violencia a gestantes con el fin de hacer seguimiento a la implementación de los planes de cuidado, de tal manera que las acciones cumplan con los criterios de oportunidad, calidad y concordancia. Se generan precríticas donde se identifican debilidades en la implementación.

Se llevaron a cabo fortalecimientos técnicos sobre la atención individual a cuidadores bajo la estrategia Más Bienestar para el cuidador. Se logra fortalecer en la importancia de evaluar si hay afecciones posiblemente causadas por serios trastornos mentales, neurológicos o por uso de sustancias, ejercicio basado en sus observaciones y su opinión acerca del comportamiento de la persona, se enseña el formato dispuesto en el Manual EP+PLUS. Se fortalece frente a la evaluación pre EP+, durante y Post EP+, así como también en la finalidad de las evaluaciones, importancia de hacer las evaluaciones EP+ y el diligenciamiento en el aplicativo, aclarando dudas e inquietudes por parte de los profesionales. Se logró socializar a los profesionales la importancia de tener claridad en los criterios y estrategias de intervención para el perfil de psicología y psicología clínica, la importancia de fortalecer el trabajo y comunicación en 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

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

cantidad, oportunidad, calidad, concordancia generando en los fortalecimientos un espacio reflexivo teniendo en cuenta los hallazgos evidenciados en la revisión de los seguimientos a través de las VSP de acompañamiento psicosocial, apoyo psicológico en duelos, conducta suicida (ideación, intento), violencia en gestantes y violencia reiterada, salud mental.

A través de los seguimientos a los planes de cuidado se verifica que las acciones de los profesionales cumplan con los criterios de calidad con el fin de garantizar una atención integral a los usuarios, se generan alertas en periodicidad, frente al diligenciamiento de las observaciones de tal manera que sus acciones den respuesta a las necesidades de atención.

Se mantiene 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 relacionadas al accionar desde la cohorte de salud mental, retroalimentación a profesionales. Se mantiene el grupo WhatsApp con los profesionales de apoyo y equipo de salud mental para que la información pueda fluir a todo el equipo de forma rápida.

En cuanto a acciones de retroalimentación, se establece comunicación continua con las profesionales de apoyo y equipo coordinador sobre las precríticas, hallazgos evidenciados que son frecuentes para generar acciones de mejora como el generar espacios de fortalecimiento técnico. Se realizó articulación con líder de la Ruta de Salud Mental, en la que se socializan los criterios y abordaje desde salud mental, las estrategias de intervención. Las atenciones individuales por psicología desde la Estrategia Más Bienestar para el Cuidador.

COHORTE DISCAPACIDAD Y SALUD AMBIENTAL

Para el mes de mayo se recibe la base para gestionar los casos de RBC donde se reflejan lo casos con discapacidad en los cuales tiene abordaje inicial por el perfil de terapia, se tienen 10957 casos en ruteo con un abordaje de 91 casos para ese mes, donde se tiene el

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

contacto y efectividad del acercamiento inicial a las familias considerando los criterios de discapacidad y envejecimiento.

Durante ese mes se realizaron acciones de fortalecimiento a los perfiles que intervienen dentro de la estrategia de RBC, como lo son los terapeutas, psicólogos, auxiliares de cuidado y agentes de cambio, allí se recordó conceptos como los tipos de discapacidad, periodicidad, ingreso, criterios para cada uno de ellos, según sea el caso; allí se recordó la importancia de comunicación constante y el ejercicio interdisciplinar en cada caso asignados ya que esto favorece el impacto dentro de la familia y las acciones que generan cambios en los hábitos de cada familia, priorizando su calidad de vida y promoviendo más bienestar.

Adicionalmente se cuenta con la participación y asistencia a las asistencias técnicas como lo es la implementación de acciones EBEH, modelo más bienestar y con ello las reflexiones frente a la puesta en marcha de un modelo que promete llevarnos a los escenarios soñados desde hace unos años de la salud pública, el brindar espacios de intervención comunitaria en salud y donde nace el pilar fundamental para las personas siendo esta la familia, las orientaciones y experiencias tacitas permite que el terapeuta genere nuevos retos a su intervención, con resultados medibles de impacto en ese usuario, cuidador y familia.

Dentro de las acciones generadoras a los seguimientos de casos es importante mencionar que se tiene una gestión actividad a un ejercicio trazador de las intervenciones lo que permite visualizar el ingreso y novedades por cada uno de los perfiles, considerando dichas acciones los profesionales permiten mantenerse actualizados frente a la cotidianidad de las familias y allí tiene un papel de relevancia el perfil de auxiliar de cuidado, siendo ellas pilar importante en la intervención debido a la convivencia constante con las familias, situación que se tiene por conocimiento de las profesionales de apoyo, quien en su articulación como líderes en los procesos permiten un desarrollo en cumplimiento de los casos abordados.

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

Con relación a la salud ambiental de las familias abordadas para el mes de mayo se tiene un total de 296 familias en las localidades de Bosa, Kennedy, Puente Aranda y Fontibón, en educación de las diferentes temáticas abordadas por los técnicos ambientales.

Contando con la articulación de las profesionales de apoyo se realiza envío de los casos con los cuales tienen alguna novedad, según sesiones, cierres o continuidad en cada uno de ellos, se cuenta con respuesta oportuna para dar solución a las sesiones correspondientes.

También se cuenta con el empalme por parte del equipo de técnicos ambientales para el diligenciamiento de bases mensuales las cuales se hace la digitalización y el envío de las mismas, para ello se solicita ser muy prudentes y precisos en el dato, ya que esto facilitara el proceso tanto para los ingresos como para el reporte.

5.2.3 DERIVACIONES Y ACTIVACIÓN DE RUTAS SECTORIALES E INTERSECTORIALES.

Tabla 25. Canalizaciones Generadas desde los EBEH (Acumulado desde el 1 de enero/2025 hasta el mes de reporte)

Comentado [JA45]: Se evidencia mas canalizaciones a corte del 1 de enero al 31 de mayo que las generadas en el reporte por el tecnico de SIRC

Tipo de RIAS	Número de canalizaciones o activaciones	Número de canalizaciones o activaciones efectivas	Número de canalizaciones o activaciones con otros estados	% efectividad

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

1 Ruta de promoción y Mantenimiento de la salud	3832	2885	947	75,29%
2 RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones cardio — cerebro — vascular — metabólicas manifiestas	816	718	98	87,99%
3 RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades respiratorias crónicas.	41	35	6	85,37%
4 RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales.	31	25	6	80,65%
5 RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones.	9	7	2	77,78%
6 RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento.	143	114	29	79,72%
7 RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones en la salud bucal.	83	56	27	67,47%
8 RIAS para población con riesgo o presencia de cáncer.	2	2	0	100,00%
9 RIAS para población materno — perinatal.	112	97	15	86,61%

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

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.	1	1	0	100,00%
14 RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades y accidentes relacionados con el medio ambiente.	1	1	0	100,00%
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.	1763	1414	349	80,20%
17 RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos degenerativos, neuropatías y auto-inmunes.	2	1	1	50,00%

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

Canalización de Casos sin Aseguramiento / Oficina De Atención e Información Al Ciudadano - S.I.S.S	137	32	105	23,36%
Canalizaciones hacia la oferta Distrital e Intersectorial.	37	2	35	5,41%
Canalizaciones entre espacios de vida cotidiana y transversalidad	7	3	4	42,86%
TOTAL	6976	5391	1585	77,28%

Fuente: SIRC

Para el periodo enero-mayo 2025, se presenta un total de 6976 canalizaciones generadas desde EBEH. Las rutas 01 - Promoción y Mantenimiento de la Salud, 16 - Riesgo o presencia de trastornos visuales y auditivos y 02 - Riesgo o presencia de alteraciones cardio — cerebro — vascular — metabólicas manifiestas concentran el 91.9% de las canalizaciones realizadas lo que indican que corresponden a áreas prioritarias en la población atendida.

En cuanto a efectividad el promedio general corresponde al 77.28%, sin embargo, las Rutas 10 - Población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas, 08 - Población con riesgo o presencia de cáncer, 13 - Población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas y 14 - presencia de enfermedades y accidentes relacionados con el medio ambiente aunque con bajos volúmenes, muestran procesos bien articulados en término de respuesta institucional.

Dentro de las RIAS y modalidades con menor efectividad (60%) se encuentran, las 3 abajo relacionadas, identificando que requieren fortalecimiento en mecanismos de articulación y seguimiento.

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

- Canalización de Casos sin Aseguramiento / Oficina De Atención e Información Al Ciudadano - S.I.S.S
- Canalizaciones hacia la oferta Distrital e Intersectorial, Canalizaciones entre espacios de vida cotidiana y transversalidad
- 17 - Población con riesgo o presencia de trastornos degenerativos, neuropatías y auto-inmunes.

Tabla 25. Canalizaciones Gestionadas desde los EBEH (Acumulado desde el 1 de enero/2025 hasta el mes de reporte)

Comentado [JA46]: Revisar la corte del reporte

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	3	0	3	0%
Entorno Educativo	2	0	2	0%
Entorno Comunitario	17	1	16	6%
Transversalidad Vigilancia en Salud Pública	1876	253	1623	13%
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	5	1	4	20%

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

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	2	2	0	100%
Total	**1908**	**257**	**1651**	**13%**

Fuente: SIRC

Se presenta para la gestión entre entornos una recepción de 1908 casos remitidos desde vigilancia en salud pública hacia EBEH, se ha realizando la asignación del 100% de casos a los colaboradores para realizar las gestiones pertinentes, de la totalidad de los casos, encontramos barreras de acceso en 281, cuyas direcciones no fue posible georreferenciar desde el equipo de geógrafos por tal motivo se reportó a la líder del proceso de canalizaciones con el fin de realizar las gestiones y correcciones pertinentes en aras de generar respuesta por parte de EBEH, contamos con 257 casos efectivos, 15 fallidos, 25 rechazados y 1332 en proceso de gestión, es importante resaltar, que la asignación de estos casos se realizan inmediatamente son reportados sin embargo el abordaje se realiza a medida que los casos antiguos son cerrados por cumplimiento de compromisos con la familia.

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

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 64 por las 8 profesionales de apoyo contratadas.

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, desinfeccion de equipos biomedicos 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 tecnica establecida en la resolucion 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 tecnicas de los diferentes grupos de riesgo.

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

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.
7709	1423	124	1299

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 7709 casos,con 18,4%(n=1423) casos derivados en el mes de mayo para un pendiente de 191,2% (n=1299 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	257	783	375	1762	44,44%	121
Psicología	411	523	334	1803	29,01%	75

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

Odontología	59	80	36	248	32,26%	4
Terapias	204	246	105	649	37,90%	2
Nutrición	8	20	34	127	15,75%	20
Ciencias Ambientales	140	189	121	376	50,27%	2
Equipos Afro	11	89	3	15	16.8%	0
Equipo Palenquero	2	40	4	4	10%	0
Equipo Gitano	0	13	0	1	7,6%	0
Equipos Ruralidad Cercana	0	0	0	0	0	0
TOTAL	1092	1883	1012	4985	50,08%	224

En el período analizado se concertaron 1092 PCF en el mes de mayo y un total de 1883 en toda la vigencia. De estos, 10112 se cerraron en el mes y 4985 en total desde el inicio del período del 10 de diciembre del 2024, lo que representa aproximadamente un 50 % de cierre. Además, hay 224 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 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

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

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 identificadas 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 Extramurales (EBEH).	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 mejorar la calidad de la atención prenatal.	100%	Este indicador requiere medición local y por EPS
3	Porcentaje de la población	Este indicador mide el porcentaje de	Total de niños menores de 5 años que han	Total de niños menores de 5 años en el	*Evaluar la efectividad de los programas de	95%	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

	menor de 5 años del territorio asignado al EBEH con esquema de vacunación completo para la edad.	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.	recibido todas las vacunas definidas para su edad durante el período de evaluación.	territorio asignado a los EBEH durante el período de evaluación.	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.		
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 los Equipos Básicos Extramurales (EBEH).	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 de manera más eficiente. * Monitorear y mejorar la calidad de la atención prenatal.	100%	Este indicador requiere medición local y por EPS
5	Porcentaje de Recuperación nutricional en menores de 5 años	Este indicador mide el porcentaje de menores de 5 años que recuperaron	Menor de 5 años con recuperación de peso Zscore Mayor que	Menor de 5 años Identificada con DNT en intervención por los EBEH	*Evaluar la efectividad de los programas de vacunación infantil. * Identificar	95%	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

	con DNT Y RIESGO	peso bajo la supervisión de los Equipos Básicos	-1,5		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.		
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
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	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	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

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

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

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

					mejorar la cobertura.		

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	**1005**	**1005**	**100%**
2	Porcentaje de Gestantes con Sífilis Gestacional que completan el Tratamiento bajo Supervisión de los EBEH	**57**	**57**	**100%**
3	Porcentaje de la población menor de 5 años del territorio asignado al EBEH con esquema de vacunación completo para la edad	**96**	**122**	**78.6%**
4	Porcentaje de Gestantes con Sífilis Gestacional que presentan reinfección	**10**	**57**	**18%**
5	Porcentaje de Recuperación nutricional en menores de 5 años con DNT Y RIESGO	**220**	**256**	**86%**
6	Fortalecimiento en habilidades de afrontamiento	**287**	**334**	**86%**
7	controlado HTA	**187**	**212**	**88%**
8	Paciente controlado DM	**37**	**98**	**38%**
9	Efectividad en la Gestión de casos Ruteo	**3119**	**3119**	**100%**

Fuente:

Comentado [JA47]: Los datos no concuenrdan, es posible que no se este teniendo encuenta las bases con usuarios Unicos por favor validar

Análisis de los datos obtenidos

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

1. Todas las familias bajo intervención del EBEH lograron cerrar sus planes de cuidado en el período evaluado, el cumplimiento fue **total**, lo que indica una gestión altamente efectiva en el acompañamiento y seguimiento por parte del equipo profesional.

2. El 100% indica que todas las gestantes diagnosticadas con sífilis gestacional completaron el tratamiento bajo la supervisión de los EBEH, Por tanto, un tratamiento completo y oportuno previene estas complicaciones y contribuye a la interrupción de la cadena de transmisión.

3. El 78.6% de los niños y niñas menores de 5 años en el territorio asignado al EBEH tienen su esquema de vacunación completo según la edad.

4. El 18% de las gestantes con sífilis gestacional atendidas presentaron reinfección durante el seguimiento, Este valor sugiere una posible falla en el tratamiento o en el seguimiento de las parejas sexuales,asi como la inasistencia en el tratamiento por las gestantes.

5. Un 86% de recuperación indica que la mayoría de los niños atendidos lograron mejorar su estado nutricional gracias a las intervenciones realizadas, es fundamental no descuidar al 14% restante con el objetivo de disminuir riesgos.

6. El indicador muestra un buen desempeño general (86%) en el fortalecimiento de habilidades de afrontamiento, reflejando una intervención mayoritariamente efectiva. Es importante profundizar en las causas del 14% de casos no fortalecidos y ajustar las estrategias para alcanzar un impacto más amplio.

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

7. El 88% de los pacientes hipertensos controlados por los Equipos Básicos tienen su presión arterial dentro de los rangos normales, lo cual es un buen resultado clínico.

8. Solo el 38% de las personas con diabetes mellitus bajo seguimiento presentan cifras de presión arterial en rangos normales. Esto indica que el 62% no tiene un buen control tensional, dado el riesgo cardiovascular aumentado en personas con DM.
9. Hasta el momento se cuenta con 3119 casos gestionados de la base de ruteo reportada por Secretaría de Salud.

7. CONCLUSIONES

Las acciones desarrolladas por la cohorte permiten tener un seguimiento y monitoreo de los casos donde intervienen los diferentes perfiles de la estrategia de la RBC, ya que al permitirse un ejercicio interdisciplinario genera cambios positivos en las familias abordadas, siendo estas encaminadas al modelo de más bienestar, siendo esta la prioridad para el impacto en estas familias, adicional a ello se puede visualizar los ingresos en los tiempos de periodicidad contemplados dentro del lineamiento lo que favorece un cumplimiento oportuno en las intervenciones, esto es posible haciendo uso de la herramienta en precrítica y socialización de las situaciones manifestadas con los perfiles y las profesionales de apoyo, aunque es la función, aún se encuentra en construcción llegar al objetivo deseado.

Dentro de los seguimientos realizados para la cohorte de salud ambiental, se evidencia una periodicidad en los casos tanto en la pertinencia de la observación; en los ingresos de los casos donde ocurre alguna novedad, es posible conocer lo sucedido dentro de esa familia para dar respuesta y solución oportuna.

Desde el proceso de canalizaciones se ha realizado seguimiento continuo tanto al proceso de gestión de canalizaciones como a la respuesta emitidas para los eventos asignados por

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

entornos, para el proceso de canalizaciones, se hace participación en inducción y/o fortalecimiento , comités del cuidado, reuniones de equipo donde se fortalece con los colaboradores todo el proceso en general, se ha destacado las personas que presentan mayor margen de error quienes se han reportado al equipo PIC para realizar seguimiento y así mismo son tenidas en cuenta para realizar fortalecimientos. Para la respuesta a casos entre entornos se realiza seguimiento continuo al cargue emitido por los diferentes profesionales al aplicativo GTaps asi como la respuesta a casos rechazados y fallidos cuya respuesta no se carga en este aplicativo.

Para el grupo de gestión conformado por profesionales de apoyo,dinamizadoras y coordinadora,se realiza la socialización de los puntos frágiles encontrados de forma mensual y se realiza socialización de las acciones a tomar frente a los hallazgos encontrados.

Frente al cargue de respuestas a casos asignados entre entornos, no ha sido posible cargar la información al módulo SIRC en línea ya que no se cuenta con usuario y contraseña emitido desde secretaría de salud.

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