Tema: Reunión para revisión de seguimiento de los indicadores trazadores y compromisos adquiridos en reunión de diciembre de 2024.

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud (DAEPDSS)	Planeación y Gestión Sectorial

Objetivo	Fecha: 22 de julio de 2025			
Realizar la reunión para revisión de seguimiento de los indicadores trazadores y compromisos adquiridos en reunión de diciembre de 2024	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación (X) Acompañamiento ( )		
		Otro ( ) _____		
	Modalidad:	Presencial ( )	Virtual (X)	Mixta ( )
	Lugar: Virtual por TEAMS			
	Hora Inicio: 9:00 am Hora Fin: 12:30 pm			
	Notas por: Diana Rodríguez			
	Próxima Reunión: Pendiente definir			
	Quien cita: DAEPDSS			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se inicia la reunión para revisión de seguimiento de los indicadores trazadores y compromisos adquiridos en reunión de diciembre de 2024 de las Subredes Integradas de Servicios de Salud y Capital Salud.

Agenda del día:

1. Verificación de participantes:
2. Revisión de compromisos previos
3. Presentación Capital Salud compromisos e indicadores trazadores
4. Compromisos

Desarrollo de la reunión:

1. Verificación de participantes:

Se verifica la participación de todos los convocados por cada una de las subredes y Capital Salud, los cuales se adjuntan en el cuerpo del acta.

2. Revisión de compromisos previos

- Disponibilidad de pruebas rápidas en todas las unidades de servicios de salud, para población general y población de gestantes. Pendiente Norte quien evaluará la disponibilidad para población general.

Norte: aún no cuentan con pruebas para población general.

Sur: solo gestantes no población general, no cuentan con recursos. VIH pruebas rápidas se procesan en laboratorio

por proceso administrativo.

Sur Occidente: pruebas rápidas en todas las sedes población general

Centro Oriente: pruebas rápidas en todas las sedes población general en todas las sedes

- Disponibilidad de pruebas para detección de chagas en el caso de pacientes gestantes que lo requieran.

Norte: si disponen, en las sedes con laboratorio

Sur: si disponen, en las sedes con laboratorio

Sur Occidente: no se ha implementado en agosto trámite administrativo.

Centro Oriente: no se cuenta con POCT de Chagas, pero si se procesa en laboratorio de Santa Clara.

- Inicio de tratamiento inmediato en los casos de sífilis gestacional (gestante y contactos sexuales) en las unidades de servicios de salud, además de garantizar la entrega de preservativos.

Norte: Sifilis 22 unidades y 3 urgencias, se inicia tratamiento. Se entregan preservativos. se articula con grupos EBE.

Sur: no se aplica inmediata, solo Meissen Y Vista hermosa. Se revisa posibilidad de implementar en las demás sedes. Alta rotación de personal que impide adherencia y capacitación en pruebas POCT. Se entregan preservativos.

Sur Occidente: se inicia tratamiento en 5 unidades. Mexicana Tintal Villa Javier Zona Franca y CE Bosa y se entrega preservativos.

Centro Oriente: en unidades de urgencias se hace prueba y se inicia tratamiento. Se trasladan a IMI donde se centraliza el seguimiento a sífilis. Se entregan preservativos. Se articula con EBE. SDIS para captación de casos y remitir al IMI.

- Disponer de pruebas rápidas de embarazo en consulta.

Norte: Famisanar se solucionó método anticonceptivo. Sanitas esta pendiente la gestión con contratación. Se cuenta con pruebas rápidas de embarazo, pero no en todas la sedes, pendiente resolver en julio de 2025.

Sur: por plan de mejoramiento de contraloría, a mediados de agosto estarán en todas las unidades. CPN, valoración integral y planificación familiar. Sanitas: no está incluido entrega de fórmulas. famisanar: inserción. Coosalud: AO AI implante el procedimiento.

Sur Occidente: todas las unidades cuentan con prueba rápida de embarazo y se canaliza a planificación o CPN. Los contratos no cubren todos los servicios. Famisanar: no entega medicamento, seguimiento es trimestral.

Centro Oriente: Si cuentan con ello, se canaliza a consulta control prenatal y planificación. Seguimiento a resultados de pruebas de embarazo. Se cuenta con contrato capitación inserción de implante y entrega de AO.

- Educación en salud para canalización a consulta planificación familiar o consulta preconcepcional para las mujeres priorizadas en las bases de datos de usuarias con altos riesgos.

Norte: enfermera SSR, articula con unidades de salud y líderes de las otras rutas. Cuentan con un Drive de demanda inducida, con mujeres necesidades de planificación y casos preconcepcional, agendando consulta de planificación. HC: cuenta con variables preconcepcional. Seguimiento en servicios de urgencia y hospitalización. Se cuenta con documento para abordar a mujeres en edad fértil. MEF patología crónica: bases de seguimiento compartida con las unidades.

Sur: se depuró la base de datos con articulación de rutas. con una persona que verifica HC y canaliza a consulta.

56% método larga duración o definitivo. 26% de MEF que no quieren método por no tener pareja. Drive conjunto de Capital salud.

Sur Occidente: Se cuenta con el drive y auxiliar específica para canalizar, agendar y hacer seguimiento. Cuentan con un aplicativo MEF para captar esa información. Seguimiento gravindex.

Centro Oriente: Drive compartido, demanda inducida y jornadas de citología 2 veces al mes y 1 sábado para planificación familiar a partir de agosto de 2025. Asignación de metas para preconcepcional. Cuentan con una jefe específica para revisar tema en las unidades. en septiembre se esperan resultados de incremento de esta consulta. HC cuenta con el registro de la variable.

Capital salud: necesidad de incremento en planificación familiar, realizando un filtro, con mensajes de texto masivos, con contacto telefónico donde se informa sus consultas pendientes. Las subredes alimentan esta base.

- Generar espacio para el análisis de las fechas del año en las que se han evidenciado picos de partos (recesos educativos, vacaciones, semana santa) para intervenir en consultas de planificación familiar desde las atenciones resolutivas, de ser necesario y/o establecer las actividades que impacten de manera efectiva.

No se ha avanzado en el ejercicio, pendiente retomar este tema para el 31 de julio de 2025.

- Abordar a especialistas para reforzar la importancia de canalización de usuarias de alto riesgo de morbi mortalidad materna a las rutas con la detección de riesgo.

Norte: desde el 1 de julio se inició proceso con todas las unidades con urgencias para fortalecer canalización en especialistas.

Sur: se realiza desde el servicio de ginecobstetricia

Sur Occidente: cuentan con espacios líderes de ruta y priorización de población, en tablero de control.

Centro Oriente: se realiza de manera rutinaria para materno.

Se sugiere revisar el tema con todas las especialidades.

- Contar con reactivos disponibles para toma y procesamiento de hemoglobina glicosilada.

Norte: sin inconveniente.

Sur: sin inconveniente.

Sur Occidente: sin inconveniente.

Centro Oriente: sin inconveniente.

- Revisar bases de datos frente a captura de datos de pacientes con enfermedades crónicas

Se realizó la reunión y se revisaron las bases de datos.

Se continuaron mesas de trabajo para revisión de los indicadores. Está pendiente revisar si se incluye en nuevo contrato para que se incluya alto y muy alto riesgo para el seguimiento en las subredes, mas no en una IPS especializada.

- Realizar acompañamiento a personal de salud, revisando la adherencia a procedimiento de toma de tensión arterial e interpretación de resultados.

Norte: toma HG diabéticos, 2 sábados al mes jornada de toma tensión. A diario, se agenda consultas de control.

Fortalecimiento técnico en toma de tensión competencias.

Sur: familiarista (gestión del riesgo), fortaleciendo capacidades en unidades de servicios de salud. Enfermera seguimiento a pacientes crónicos (gestión del riesgo).

Sur Occidente: unidades con toma de laboratorios sin agendamiento y sin orden y asignación de cita de control de crónicas. Grupo Alfa (ambulatorios): van a las unidades y acompañan a puesto de trabajo: medicina, enfermería, odontología y familiarista, para todas las rutas. Inició 14 de julio de 2025

Centro Oriente: actualización de HC como campo obligatorio con mínimos y máximos. Profesional de medicina que capacita en las unidades.

Se sugiere a todas las subredes articular con el tema de calibración de equipos. Documentar estrategias de acompañamiento permanente.

- Disponer en las Unidades de Servicios de Salud de oportunidad inmediata en la toma de citología y ADN VPH, con su respectiva difusión.

Norte: no se cuenta con oportunidad inmediata, solo si la profesional tiene disponiblidad de agenda.

Sur: no se cuenta con oportunidad inmediata, solo si la profesional tiene disponiblidad de agenda.

Sur Occidente: criterios para toma, por disponibilidad de tiempo com extra.

Centro Oriente: autotoma como pilotaje. Si se cuenta con oportunidad inmediata.

Norte: todas las unidades cuentan con toma.

Sur: Julio se capacitó a enfermera para toma de VPH, igual que unidades de ruralidad (en jornadas específicas).

Sur Occidente: todas las unidades.

Centro Oriente: todas las unidades cuentan con toma.

- Disponibilidad de oportunidad inmediata para toma de mamografía en la red distrital.

Norte: Simón y Suba agenda 7 a 4 l a v. jornadas mensuales. Se observa inasistencia, demanda inducida con equipos extamurales. Articulación transectorial.

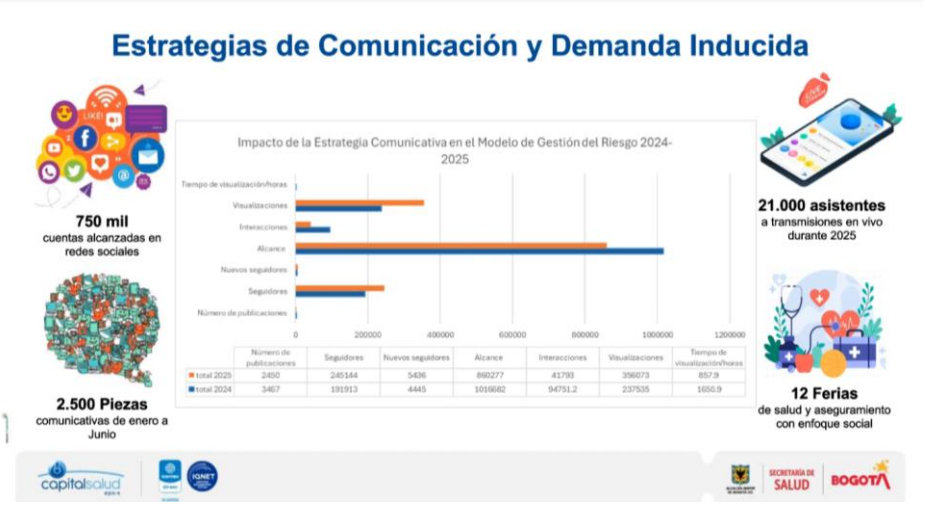
Sur: Daño mamógrafo Carmen, contrato para repuestos. Se informó a Capital Salud, pueden revisar posibilidad en IDIME.

Sur Occidente: Bosa demanda inducida desde cada una de las unidades con ruta de la salud, ida y vuelta. Pendiente contratación para incrementar horario L a S de 6 a 6.

Centro Oriente: disponibilidad inmediata L a d 7 a 7 pm, incrementando número de mamografías. enero en Altamira Y Alpes para agendamiento.

3. Presentación Capital Salud compromisos e indicadores trazadores

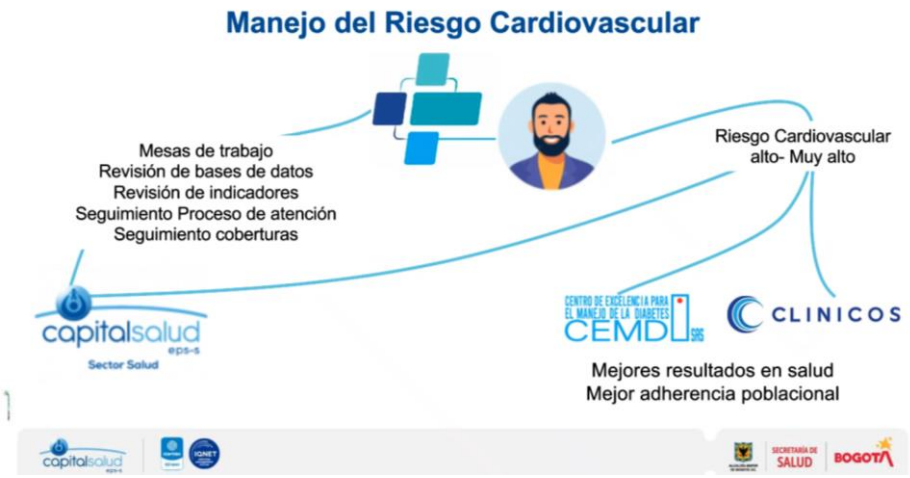




Se sugiere revisar si efectivamente, los seguidores corresponden a afiliados a Capital Salud. De igual manera, revisar si el portal de la SDS puede albergar información de esta pagina para ser consultadas también.



Se contratará un perfil especializado para seguimiento a entrega de medicamentos y gestionar.





Jornadas Rosa: agendas disponibles para la población, en marzo y abril se tuvo buenos resultados, sin embargo, se evidencia alta inasistencia. Se evaluará de acuerdo con resultados para mejorar la captación de usuarias.



RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA A 42 DÍAS

Mes	No. de casos CENTRO ORIENTE	NORTE	SUR	SUR OCCIDENTE
ENE	0	0	0	0
FEB	0	0	0	0
MAR	0	0	1	0
ABR	0	0	0	0
MAY	0	0	0	0
TOTAL	0	0	1	0

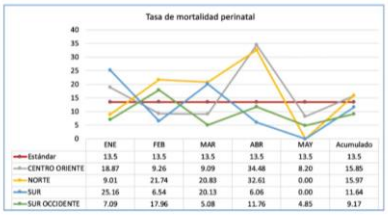


RMM acumulada 35.42
TOTAL CASOS: 1
2024 RMM Acumulada
42.99 CASOS 1

Estándar Nacional: 32 muertes maternas x cada 100000 NV

Fuente: Matriz Técnico Científica – Modelo y Gestión del Riesgo, mayo 2025

MORTALIDAD PERINATAL



Mes	No. de casos CENTRO ORIENTE	NORTE	SUR	SUR OCCIDENTE
ENE	2	1	4	1
FEB	1	2	1	3
MAR	1	2	3	1
ABR	4	3	1	3
MAY	1	0	0	1
TOTAL	9	8	9	9

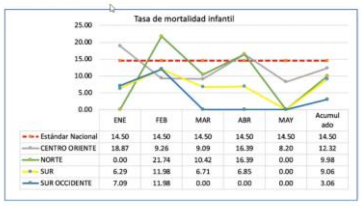
Tasa acumulada **12.40**
TOTAL CASOS: 35
2024: TATAL C ASOS 43 TASA :18.49

Estándar Nacional: ≤ 13,5 casos x cada 1000 NV

Fuente: Matriz Técnico Científica – Modelo y Gestión del Riesgo, mayo 2025

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL < DE 1 AÑO

Mes	No. de casos CENTRO ORIENTE	NORTE	SUR	SUR OCCIDENTE
ENE	2	0	1	1
FEB	1	2	2	2
MAR	1	2	3	0
ABR	2	1	1	0
MAY	1	0	0	0
TOTAL	7	5	7	3

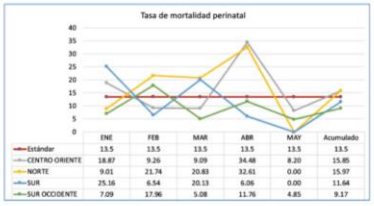


TOTAL CASOS: 22
Tasa Acumulada: 7.79
muertes x cada 1.000 NV

Estándar Nacional ≤ 14.50 por cada 1000 nacidos vivos

Fuente: Matriz Técnico Científica – Modelo y Gestión del Riesgo, mayo 2025

MORTALIDAD PERINATAL



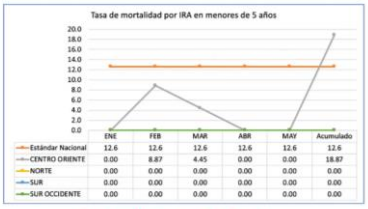
Mes	No. de casos CENTRO ORIENTE	NORTE	SUR	SUR OCCIDENTE
ENE	2	1	4	1
FEB	1	2	1	3
MAR	1	2	3	1
ABR	4	3	1	3
MAY	1	0	0	1
TOTAL	9	8	9	9

Tasa acumulada **12.40**
TOTAL CASOS: 35
2024: TATAL C ASOS 43 TASA :18.49

Estándar Nacional: ≤ 13,5 casos x cada 1000 NV

Fuente: Matriz Técnico Científica – Modelo y Gestión del Riesgo, mayo 2025

TASA DE MORTALIDAD POR IRA < DE 5 AÑOS



MES	No. de casos CENTRO ORIENTE	NORTE	SUR	SUR OCCIDENTE
ENE	0	0	0	0
FEB	1	0	0	0
MAR	1	0	0	0
ABR	0	0	0	0
MAY	0	0	0	0
TOTAL	2	0	0	0

TOTAL CASOS: 2
Tasa Acumulada: 3.75 muertes x cada 100.000 < 5 años

<12,6 muertes x cada 100.000 niños <5 años

Fuente: Matriz Técnico Científica – Modelo y Gestión del Riesgo, mayo 2025

TASA DE MORTALIDAD POR EDA –DNT < DE 5 AÑOS SUCURSAL BOGOTÁ



< 3.5 muertes x cada 100.000 niños <5 años

TOTAL CASOS: 0
Tasa Acumulada: 0 muertes x cada 100.000 < 5 años

< 6 muertes x cada 100.000 niños <5 años



Fuente: Matriz Técnico Científica – Modelo y Gestión del Riesgo mayo 2025

AVANCES Y DIFICULTADES

Avances:

- Seguimiento al 100% de los casos de (549, 345,346,348) Articulación con las IPS y agendamiento de citas
- Gestión oportuna a los casos contactables para el control post evento respiratorios por especialistas.
- Seguimiento estricto a los casos de sífilis gestacional frente al tratamiento con la finalidad de mitigar la sífilis congenita.

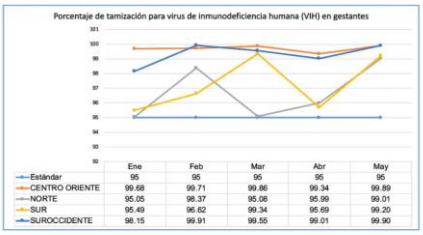
Dificultades:

- MORTALIDAD INFANTIL el aumento de los casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía en los momentos de ocurrencia 3,4,5 que entran como casos de mortalidad infantil, han aumentado la tasa de este indicador.
- EN IRA Validar o comprobar el conocimiento que tienen todas las madres de los menores de 6 meses, sobre los signos y síntomas de alarma y medidas preventivas.

PORCENTAJE DE TAMIZACIÓN PARA VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) EN GESTANTES

Tasa acumulada abril 88.03
Tasa acumulada mayo 99.30

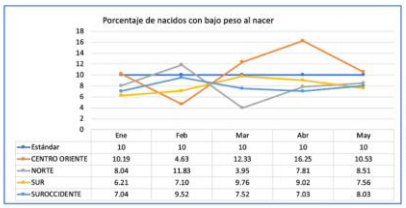
Estándar 95 %



	Ene	Feb	Mar	Abr	May
Estándar	95	95	95	95	95
CENTRO ORIENTE	99.68	99.71	99.86	99.34	99.89
NORTE	95.05	98.37	95.08	95.99	99.01
SUR	95.49	96.62	99.34	95.89	99.20
SUROCCIDENTE	98.15	99.91	99.55	99.01	99.90

Fuente: Matriz Técnico Científica – Modelo y Gestión del Riesgo, mayo 2025

INDICADOR DE PORCENTAJE DE NACIDOS CON BAJO PESO AL NACER



	Ene	Feb	Mar	Abr	May
Estándar	10	10	10	10	10
CENTRO ORIENTE	10.19	4.63	12.33	16.25	10.53
NORTE	8.04	11.83	3.95	7.81	8.51
SUR	6.21	7.10	9.76	9.02	7.56
SUROCCIDENTE	7.04	9.52	7.52	7.03	8.03

TOTAL CASOS: 238
Tasa acumulada 8,43

IPS ASIGNADA MADRE	TOTAL CASOS	IPS ASIGNADA RN	TOTAL CASOS
CENTRO ORIENTE	46	8	54
NORTE	36	6	42
SUR	59	7	66
SUR OCCIDENTE	60	11	71
OTRAS	5	0	5
TOTAL CASOS	206	32	238

Estándar < = 10 casos por cada 100 nacimientos

Fuente: Matriz Técnico Científica – Modelo y Gestión del Riesgo, mayo 2025

AVANCES Y DIFICULTADES

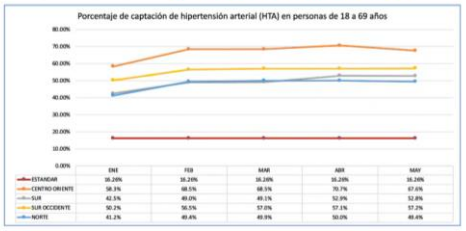
Avances:

- Auditoria de calidad del dato.
- Mesa de seguimiento a compromisos mensual con lideres de subredes ruta materno
- Reporte en tiempo real de casos con identificación de barreras
- Articulación para la generación de espacios de fortalecimiento de capacidades en conjunto Facebook live (29 mayo).
- Mejora porcentual en indicadores para el fortalecimiento y reporte con tan solo ajustes en la calidad del dato y su veracidad.

Dificultades:

- Auditoria de historias clínicas (julio)
- Sub registro en la información reportada
- Realización de consulta de control post parto y recien nacidos en tiempos según la norma.
- Continuidad calidad del dato y reporte
- Para el mes de julio dos de las cuatro subredes integradas de atención en salud inician plan de mejoramiento frente a indicadores con falencia como captación temprana y tamizajes.

Porcentaje de captación de hipertensión arterial (HTA) en personas de 18 a 69 años



	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY
ESTANDAR	16.26%	16.26%	16.26%	16.26%	16.26%
CENTRO ORIENTE	58.3%	68.5%	68.1%	70.7%	67.6%
SUR	42.5%	49.0%	49.1%	52.9%	52.8%
SUR OCCIDENTE	50.2%	56.5%	57.0%	57.1%	57.2%
NORTE	41.2%	49.4%	49.9%	50.0%	49.4%

Dato general acumulado: **56.5%**

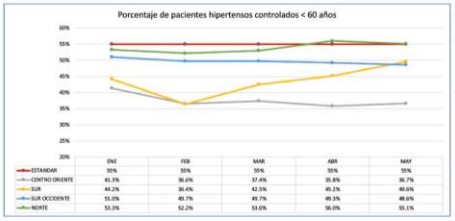
(n=70.318)

Es importante mencionar que el indicador toma el dato acumulado de los usuarios que ingresaron hasta el momento a la base de datos.

La captación de usuarios se da por mecanismos de puntos para tu cuidado, ingreso por hospitalización, urgencias, donde se realiza seguimiento a usuarios POS egreso.

Fuente: base corte mayo 2025

% HTA controlados < 60 años

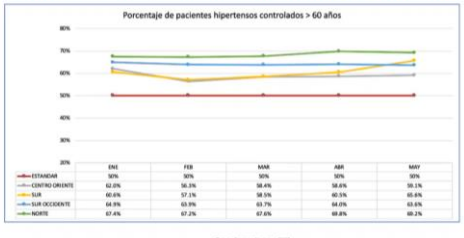


	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY
ESTANDAR	55%	55%	55%	55%	55%
CENTRO ORIENTE	41.3%	36.6%	37.4%	35.8%	36.7%
SUR	44.2%	36.4%	42.5%	45.2%	49.6%
SUR OCCIDENTE	53.0%	49.7%	49.7%	49.1%	48.6%
NORTE	53.3%	52.2%	53.0%	56.0%	55.1%

- Porcentaje de cumplimiento **47.0% indicador.**
- Las subredes están realizando depuración de la data y recopilando información actualizada de los usuarios.
- La subred con menor cumplimiento es centro oriente, quienes han presentado dificultad con el aplicativo de dinámica web como una de las causales de bajo cumplimiento.
- Actualmente se realiza revisión de la calidad de la data que se reporta y se socializa con cada IPS los hallazgos.

Fuente: base corte mayo 2025

Porcentaje de pacientes hipertensos controlados > 60 años

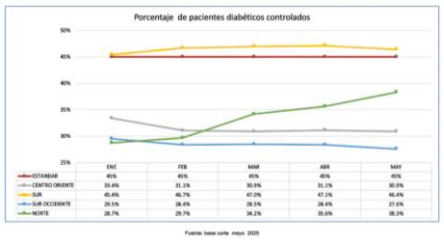


	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY
ESTANDAR	50%	50%	50%	50%	50%
CENTRO ORIENTE	62.0%	56.3%	58.4%	58.6%	59.1%
SUR	60.6%	57.1%	58.5%	60.5%	65.6%
SUR OCCIDENTE	64.9%	63.9%	63.7%	64.0%	63.6%
NORTE	67.4%	67.2%	67.6%	69.8%	69.2%

- El porcentaje de cumplimiento es del 64.1%.
- Con (n=60.320) usuarios controlados.
- Las estrategias con la población mayor de 60 años se enfocan en búsqueda de abandonos y promoción de participación en talleres.

Fuente: base corte mayo 2025

Diabético controlado



	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY
ESTANDAR	45%	45%	45%	45%	45%
CENTRO ORIENTE	33.4%	31.1%	30.9%	31.1%	30.9%
SUR	45.4%	46.7%	47.0%	47.1%	46.4%
SUR OCCIDENTE	29.5%	28.4%	28.5%	28.4%	27.6%
NORTE	28.7%	29.7%	34.2%	35.6%	38.3%

- El indicador de DM 35.1% (n=16.082)
- Este es el indicador con mas bajo cumplimiento, se enfatiza en la entrega oportuna de medicamentos y el seguimiento oportuno .
- La subred con menor cumplimiento de este indicador es Sur Occidente ,con en la actualidad desarrolla plan de mejora con actividades enfocadas a ampliar horarios y cobertura de usuarios.
- Norte es una de subredes que presento mejora significativa de este indicador en el primer cuatrimestre del año.

Fuente: base corte mayo 2025

AVANCES Y DIFICULTADES

Avances:

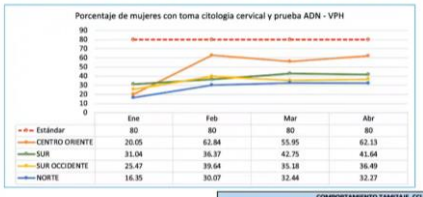
- Se ha identificado cuales son los puntos clave a revisar en base datos.
- Las subredes están en desarrollo de los planes de mejora instaurados para el mejoramiento de los indicadores en priorización.
- El indicador diabético controlado e hipertenso menor de 60 años tenemos aumento de 1 punto porcentual a vinel general.

Dificultades:

- Se continúa presentando fallas en la calidad del dato que se reporta donde encontramos usuarios que están en base de datos y nunca han tenido una tensión arterial y tampoco laboratorios, Creatinina, hemoglobina glicosilada, perfil lipídico entre otros .
- La Falta de entrega de medicamentos es una problemática ya conocida por la dirección médica, que dificulta el control de las patologías DM y HTA.
- Las dinámicas poblacionales que se tienen en la EAPB dificultan aún más el manejo de la población, ya que esta población es poco adherente y cuenta con pocos recursos que le impiden mantener estilos de vida saludable.



Porcentaje mujeres con toma citología cervical y prueba ADN - VPH



	Ene	Feb	Mar	Abr
Estándar	80	80	80	80
CENTRO ORIENTE	20.05	62.84	55.95	62.13
SUR	31.04	36.37	42.75	41.64
SUR OCCIDENTE	25.47	39.64	35.18	36.49
NORTE	16.35	30.07	32.44	32.27

Estándar: 80%

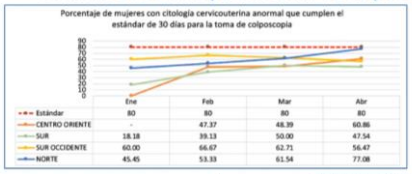
Total Bogotá: 42%

COMPORTAMIENTO TAMIZAJE CCU Y ADN - VPH MARZO 2025

SISS	POBLACION OBJETO	TOTAL TAMIZADAS	% CUMPLIMIENTO	PENDIENTE POR TAMIZAR	% PENDIENTE
NORTE	4796	1548	32	3248	68
SUR	5813	2421	42	3392	58
CENTRO ORIENTE	5020	3119	62	1901	38
SUR OCCIDENTE	7018	2561	36	4457	64

Fuente: Matriz Técnico Científica – Modelo y Gestión del Riesgo, Abril 2025

Porcentaje mujeres con toma citología anormal que cumple el estándar de 30 días para la toma de colposcopia / biopsia



	Ene	Feb	Mar	Abr
Estándar	80	80	80	80
CENTRO ORIENTE	-	47.37	48.39	60.86
SUR	18.18	39.13	50.00	47.54
SUR OCCIDENTE	60.00	66.67	62.71	56.47
NORTE	45.45	53.33	61.54	77.08

Estándar: 80%

Total Bogotá: 59%

COMPORTAMIENTO OPORTUNIDAD COLPOSCOPIA / BIOPSIA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD	TOTAL COLPOSCOPIA / BIOPSIA	TOTAL CCU POSITIVAS	% CUMPLIMIENTO	COLPOSCOPIA / BIOPSIA PENDIENTE DE REALIZAR	% POBLACION PENDIENTE
NORTE	48	37	77	11	23
SUR	61	29	48	32	52
CENTRO ORIENTE	46	28	61	18	39
SUR OCCIDENTE	85	48	56	37	44

Fuente: Matriz Técnica Científica – Modelo y Gestión del Riesgo, Abril 2025

Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama Nacional



El indicador tiempo promedio de espera para inicio de tratamiento acumulado mayo 2025 para Capital Salud se encuentra en 76.18 días con un total de 61 casos, 58 de sucursal Bogotá y 3 de sucursal Meta, no hay casos de sucursal Soacha

may-25			
SUBREDES	Total dias	# casos	Indicador
2.SUR OCCIDENTE	193	3	64.3
3.CENTRO ORIENTE	178	3	59.3
1.NORTE	142	2	71
SUR	SIN EVENTOS		
TOTAL	513	8	64.13

Fuente matriz indicadores técnico científicos mayo 2025

Tasa de incidencia de tumor maligno invasivo de cérvix



El indicador tasa de incidencia de tumor maligno invasivo de cérvix acumulado nacional a mayo 2025 para Capital Salud se encuentra en 14.94 * 100.000 mujeres.

La sucursal Bogotá con 16.91 * 100.00 mujeres

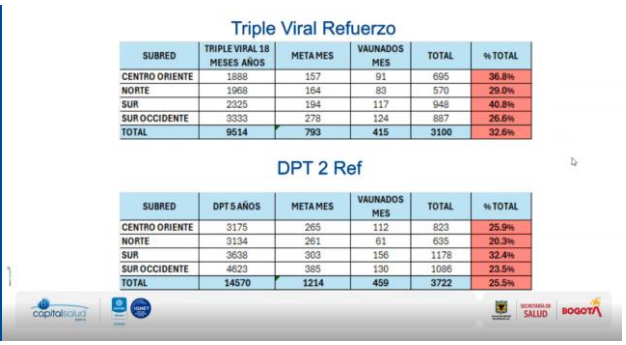
Sucursal Meta con 6.04 * 100.00 mujeres

Sucursal Soacha no se presentaron casos

may-25		
SUBREDES	# CASOS TARDIO	# CASOS TEMPRANO
1.NORTE	2	0
2.SUR OCCIDENTE	2	4
3.CENTRO ORIENTE	3	1
4.SUR	3	0
TOTAL	10	5

Fuente matriz indicadores técnico científicos mayo 2025





Triple Viral Refuerzo

SUBRED	TRIPLE VIRAL 18 MESES AÑOS	META MES	VAUNADOS MES	TOTAL	% TOTAL
CENTRO ORIENTE	1888	157	91	695	36.8%
NORTE	1968	164	83	570	29.0%
SUR	2325	194	117	948	40.8%
SUR OCCIDENTE	3333	278	124	887	26.6%
TOTAL	9514	793	415	3100	32.6%

DPT 2 Ref

SUBRED	DPT 5 AÑOS	META MES	VAUNADOS MES	TOTAL	% TOTAL
CENTRO ORIENTE	3175	265	112	823	25.9%
NORTE	3134	261	61	635	20.3%
SUR	3638	303	156	1178	32.4%
SUR OCCIDENTE	4623	385	130	1086	23.5%
TOTAL	14570	1214	459	3722	25.5%

Una vez se revisan todos los puntos de la agenda, se da por terminada la intervención.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Disponibilidad de pruebas rápidas en todas las unidades de servicios de salud, para población general y población de gestantes.	Subredes	Permanente
Seguimiento a MEF adolescente y con diagnóstico de enfermedad crónica	Subredes	Permanente
Disponer en las Unidades de Servicios de Salud de oportunidad inmediata en la toma de citología y ADN VPH, con su respectiva difusión.	Subredes	Permanente
Disponibilidad de oportunidad inmediata para toma de mamografía en la red distrital.	Subredes	Permanente
Envío del acta	Diana Rodríguez	22 de julio de 2025

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Diana Rodríguez	dc2rodriguez@saludcapital.gov.co	314 4734993	DAEPDSS	

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-PYC-FT-002.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (X) **No ( )**	No aplica

***** Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.

Nombre completo	N° identificaci	Cargo o actividad	Institución a la que representa	Correo electrónico1	N° teléfoni	Firma (Registre nuevamente
Katherin Artunduaga	1013647555	Líder RIAS CCVM	Subred Norte	rutaccvm@subrednorte.gov.co	3204159865	Katherin Artunduaga
Paola Suárez Santana	1016020273	Profesional especializada	SDS DAEPDSS	dpsuarez@saludcapital.gov.co	3016630189	Paola Suárez
Edna Margarita Martínez A.	52195591	Profesional Especializado	SDS - DAEPDSS	Emmartinez@saludcapital.gov.co	3107717238	Margarita Martínez A.
Diana Carolina Larrañaga Calvache	59314246	Profesional especializada	DAEDPSS	Dclarranaga@saludcapital.gov.co	3014433636	Diana Carolina Larrañaga
Luisa Fernanda Ospina	1031149064	Ruta CCVM	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	dir.riesgo.profesionalespecializado@subredsur.gov.co	3124092448	Luisa Fernanda Ospina
Gina Florez	1033680704	Profesional especializado	Subred sur	Dir.riesgo.lidercronicos@subredsur.gov.co	3102586533	Gina Florez
Yuly Paola Nossa Caballero	1015993357	Enfermera	SUBRED SUROCCIDENTE	liderrutacardiocerebrovascular@subredsuroccidente.gov.co	3183780442	Paola Nossa
Catherine Gutierrez Ortiz	1013583064	Lider RIAS	Subred Integrada de servicios de salud norte	rutasintegrales@subrednorte.gov.co	3007178136	Catherine G.
PATRICIA CASIANI COETES	45509801	LIDER MATERNO PERINATAL	SUBRED NORTE	lidermaternoperinatal@subrednorte.gov.co	3208567541	PATRICIA CASIANI
Leidy Paola Torres Ortiz	1030566784	Líder Ruta Promoción y Mantenimiento de la Salud	Subred Suroccidente	liderrutapromocionymantenimiento@subredsuroccidente.gov.co	3205669881	Leidy Paola Torres Ortiz
JENNIFER LIZETH FAJARDO DURAN	1023934145	LIDER COHORTE PRIMERA INFANCIA	SUBRED CENTRO ORIENTE	LIDER_COHORTE1@SUBREDCENTROORIENTE.GOV.CO	3125945955	JENNIFER FAJARDO
diana solorzano	1026260621	referente de cohorte infancia y asolescencia	subred centro oriente	lider_cohorte2@subredcentrooriente.gov.co	3138410914	Diana Solorzano
Ingrid Katherine Portuguez Mora	1016033300	Referente cohorte adultez y vejez	Subred centro oriente	lider_cohorte5@subredcentrooriente.gov.co	3125657047	Ingrid Portuguez
Daysi Michelle Villarreal Domínguez	1083458232	Lider RIAS Materno Perinatal	Subred Sur Occidente	liderrutamaternoperinatal@subredsuroccidente.gov.co	3107216013	Daysi V
Myriam Rocio Ruiz Guevara	52713286	Referente cohorte CCV-ERC	Subred Centro Oriente	lider_cohorte6@subredcentrooriente.gov.co	3215318688	Myriam Rocio Ruiz Guevara
Marcela Franco Gutiérrez	52504485	Enfermera	Subred Sur	lider.pyd@subredsur.gov.co	3108769808	MARCELA FRANCO
July Andrea Nuñez Mongui	1015464611	Líder cohorte de cáncer	Subred sur	Dir.riesgo.profesional9@subredsur.gov.co	3143529605	Andrea Nuñez
Liliana Pilar Martin Pardo	52469379	Analista	Capital Salud EPS	lilianapm@capitalsalud.gov.co	3123185217	Liliana Martin
DORIS CECILIA VALDERRAMA MOSQUERA	52223316	ENFERMERA GRADO 20	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE	lider_cohorte3@subredcentrooriente.gov.co	3133184143	DORIS VALDERRAMA
David Jauregui Portilla	1022396713	Lider Ruta aletraciones nutricionales	Subred Suroccidente	liderrutaalteracionesnutricionales@subredsuroccidente.gov.co	3192998314	David Jauregui Portilla
Blanca Nelsy Aguilar Rojas	52203557	Epidemiologa	Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente	cohortesaludmental@subredcentrooriente.gov.co	3023740121	Blanca Nelsy Aguilar Rojas