Tema**:** Asistencia técnica y seguimiento a la implementación de RIASPA y monitoreo a indicadores de ruta según circular 008 de 2021, y socialización de tablero de indicadores propuestos nueva vigencia de circular próxima.

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

Objetivo	Fecha: 09 de julio de 2025			
Realización mesa técnica de seguimiento frente a los avances en la implementación de la Ruta Integral de Atención frente a trastornos del comportamiento por consumo de sustancias psicoactivas, y monitoreo de indicadores de ruta según circular 008 de 2021, y socialización de tablero de indicadores propuestos nueva vigencia de circular próxima a emitirse.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación (X) Acompañamiento ()		
		Otro ( ) _____		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: Hospital Materno Infantil			
	Hora Inicio: 10:00 am Hora Fin: 12:30 pm			
	Notas por: Luis Fernando Marrugo Llamas			
	Próxima Reunión: NA			
	Quien cita: NA			

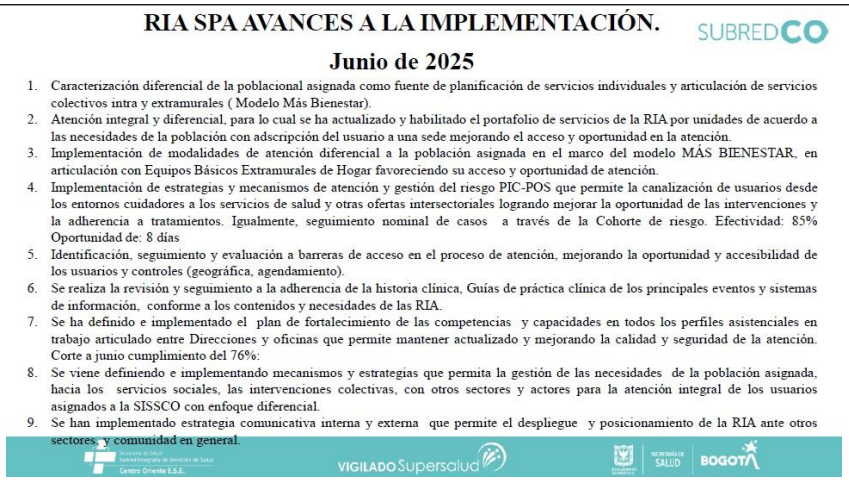
TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se da inicio a la asistencia técnica presencial con referentes técnicos de la Ruta Integral de Atención Trastornos por Consumo de Sustancias psicoactivas de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente profesional Nohora Pinilla y líder de cohorte de salud mental, SPA y violencia Blanca Nelsy Aguilar y profesional encargado del seguimiento Luis Fernando Marrugo referente de ruta SPA profesional de equipo asistencial de la DAEPDSS de la Secretaria Distrital de Salud, todo dentro del marco del Modelo de atención en salud más bienestar, y con el objetivo de fortalecer respuestas frente a la accesibilidad, oportunidad, integralidad, calidad y seguimiento en la prestación de servicios de salud.

Se da inicio de la presentación por parte de referente técnico de la Subred Centro Oriente en cuento a avances en la implementación de la ruta para lo cual se cuenta con:

- Plan de implementación para la vigencia 2025
- Seguimiento y evaluación por parte de DGRS de forma cualitativa y cuantitativa con presentación de resultados semestrales.
- Seguimiento de la implementación de ruta por parte de la oficina de control interno

Por otra parte, se realiza una descripción de los avances en la implementación de ruta destacando las diferentes acciones como:



RIA SPA AVANCES A LA IMPLEMENTACIÓN. SUBREDCO

Junio de 2025

1. Caracterización diferencial de la poblacional asignada como fuente de planificación de servicios individuales y articulación de servicios colectivos intra y extramurales (Modelo Más Bienestar).
2. Atención integral y diferencial, para lo cual se ha actualizado y habilitado el portafolio de servicios de la RIA por unidades de acuerdo a las necesidades de la población con adscripción del usuario a una sede mejorando el acceso y oportunidad en la atención.
3. Implementación de modalidades de atención diferencial a la población asignada en el marco del modelo MÁS BIENESTAR, en articulación con Equipos Básicos Extramurales de Hogar favoreciendo su acceso y oportunidad de atención.
4. Implementación de estrategias y mecanismos de atención y gestión del riesgo PIC-POS que permite la canalización de usuarios desde los entornos cuidadores a los servicios de salud y otras ofertas intersectoriales logrando mejorar la oportunidad de las intervenciones y la adherencia a tratamientos. Igualmente, seguimiento nominal de casos a través de la Cohorte de riesgo. Efectividad: 85% Oportunidad de: 8 días
5. Identificación, seguimiento y evaluación a barreras de acceso en el proceso de atención, mejorando la oportunidad y accesibilidad de los usuarios y controles (geográfica, agendamiento).
6. Se realiza la revisión y seguimiento a la adherencia de la historia clínica, Guías de práctica clínica de los principales eventos y sistemas de información, conforme a los contenidos y necesidades de las RIA.
7. Se ha definido e implementado el plan de fortalecimiento de las competencias y capacidades en todos los perfiles asistenciales en trabajo articulado entre Direcciones y oficinas que permite mantener actualizado y mejorando la calidad y seguridad de la atención. Corte a junio cumplimiento del 76%:
8. Se viene definiendo e implementando mecanismos y estrategias que permita la gestión de las necesidades de la población asignada, hacia los servicios sociales, las intervenciones colectivas, con otros sectores y actores para la atención integral de los usuarios asignados a la SISSCO con enfoque diferencial.
9. Se han implementado estrategia comunicativa interna y externa que permite el despliegue y posicionamiento de la RIA ante otros sectores, y comunidad en general.

VIGILADO Supersalud

Dentro de los cuales se destacan:

La caracterización diferencial de la población asignada para la Subred, como parte de los insumos para la planificación de oferta de servicios para servicios individuales, y articulación con la respuesta del plan de intervenciones colectivas y acciones EBEH anclados al Modelo Mas Bienestar.

Se ha avanzado en los mecanismos de articulación para garantizar la gestión del riesgo individual y colectivo a través de mecanismos de reporte, con módulo SIRC, priorizando ruta 5 para garantizar accesibilidad y oportunidad en la atención.

Se viene realizando seguimiento y revisión a historias clínica para uso adecuado de diagnósticos específicos para SPA (F100-F199) con el propósito de fortalecer criterios de uso cuando hay asociado problemas de consumo y/o patología dual. Frente a este seguimiento la referente Nohora Pinilla manifiesta que el uso de Dx específicos para SPA se dificulta que ya que en la auditorias que realiza el prestador Capital Salud genera glosas frente al uso de diagnósticos específicos para dicho evento (SPA), ya que no están contratados como prestador complementario para problemas de consumo de sustancias, razón por la cual los profesionales asistenciales priorizan en su mayoría el uso de diagnósticos solo para trastornos mentales, excluyendo categorías diagnosticas asociadas a consumo de sustancias. Frente a esta novedad desde la referencia de ruta DAEPDSS de la SDS sugiere utilizar diagnósticos secundarios o terciarios para la identificación clínica de usuarios que tengan comorbilidad asociadas a consumo (patología dual) para garantizar la identificación por parte de la cohorte en cruces que se deben realizar en relación a base mensual de producción y de morbilidad en la subred. Esta actividad debe ser acompañada con asistencias técnicas a profesionales asistenciales de la subred, las cuales deberán ser lideradas por su referente técnico.

Por otra parte, continua la socialización por la referente de ruta, la cual socializa que se cuenta un plan de fortalecimiento frente a competencias y capacidades de perfiles asistenciales en temáticas relacionadas en la identificación y mecanismos para la canalización de casos, que garantice accesibilidad en las atenciones de usuarios identificados con riesgo. Estos fortalecimientos lo vienen realizando un profesional de psicología clínica, para lo cual desde la referencia de ruta DAEPDSS de la SDS se recomienda que dentro de dicho proceso de fortalecimiento lo puedan realizar, pero con acompañamiento del perfil por psiquiatra para garantizar amplitud de criterios clínicos, anamnesicos y farmacológicos, incrementando la calidad y pertinencia en los conceptos, sobretodo en la relacion con pares (médicos).

En segundo momento del seguimiento, la líder de cohorte de salud mental Blanca Nelsy Aguilar inicia

el proceso de socialización de indicadores específicos de ruta según el reporte mensual que viene realizando DGRS a la DAEPDSS, según direccionamientos de la circular 008 de 2021. Para este propósito se muestran indicadores:

SUBREDCO

HITO: Prevención y detección Temprana.

NOMBRE DEL INDICADOR	DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR		DATO 2022	DATO 2023	LINEA BASE 2024	META PROGRAMADA 2025	REPORTE	I TRIMESTRE				II TRIMESTRE	
	NUMERADOR	DENOMINADOR						ENERO	FEBRERO	MARZO	I TRIM	ABRIL	MAYO
Proporción de usuarios con detección temprana en riesgo de SPA	Número de usuarios tamizados positivos en el mes por la subred en SPA	Número total de usuarios tamizados en el mes por la Subred en SPA *100	N/A	78%	37,6%	50%	NUMERADOR	5	4	4	13	1	2
							DENOMINADOR	11	8	7	26	1	4
							RESULTADO	45	50	57	50	100	50

Fuente: DGIRS – SISS CO, Cohorte salud mental mayo 2025



Para el indicador de “proporción de usuarios con detección temprana en riesgo de SPA” se muestra la tabla comparativa de los dos primeros trimestres de 2025, bajo la formulación del NUMERADOR: Número de usuarios tamizados positivos en el mes por la subred en SPA, DENOMINADOR: Número total de usuarios tamizados en el mes por la subred en SPA*100, para lo cual se evidencia una cobertura frente a la totalidad de población tamizada muy reducida, con resultados de la totalidad de personas tamizadas para el I trimestre 2025 de solo 26 personas, y con una positividad de 13 usuarios. Con base a estos resultados la referencia técnica de la DAEPDSS de la SDS hace observaciones del reducido número de tamizajes realizados teniendo en cuenta que las acciones colectivas realizadas por entorno comunitario han sido mucho más robustas en cuanto a las coberturas de tamizaciones con instrumentos específicos (Assist, Audit, CCraft entre otros), acciones realizadas por servicios de acogida juvenil, para lo cual se recomienda realizar acercamiento estratégico con entorno comunitario para validar la cobertura establecida según lineamientos PSPIC para aplicación de tamizajes de SPA, y unificar mecanismo de reportes de datos de la totalidad de usuarios tamizados específicos para población asignada de Capital Salud y otras EPS con contratación con la Subred, esto de forma coordinada con gestión de sistemas información GESI, para mecanismos y cortes frente a los tiempos de reporte a la Cohorte SM, para alimentar de forma más completa dicho indicador. Esta recomendación se le hará seguimiento por parte de la DAEPDSS-SDS en próximo visita.

HITO: Atención Integral

SUBREDCO

NOMBRE DEL INDICADOR	DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR		DATO 2022	DATO 2023	LINEA BASE 2024	META PROGRAMADA 2025	REPORTE	I TRIMESTRE				II TRIMESTRE	
	NUMERADOR	DENOMINADOR						ENERO	FEBRERO	MARZO	I TRIM	ABRIL	MAYO
Proporción de usuarios con tamizacion positiva atendidos en consulta	Usuarios contamizacion positiva atendidos en consulta	Total de usuarios con tamizaje positivo para consumo de SPA en el periodo	N/A	N/A	NA	50%	NUMERADOR	4	3	4	11	2	4
							DENOMINADOR	5	4	4	13	2	4
							RESULTADO	80%	75%	100%	85%	100%	100%
Porcentaje de personas que ingresaron en el mes por primera vez en los servicios de salud (Dx CIE - 10 F100 - F199) Subred	Número total de personas que ingresaron en el mes por primera vez en los servicios de salud (Dx CIE - 10 F100 - F199) Subred	Número total de personas que ingresaron a la subred por diagnostico de SPA por RIPS*100	12%	7%	5%	15%	NUMERADOR	22	35	46	103	26	26
							DENOMINADOR	312	326	422	1060	273	249
							RESULTADO	7,1	10,7	10,9	9,7	9,5	11,2
Porcentaje de personas que presentaron algun riesgo asociado a consumo de SPA en el mes con primera atencion por medicina general	Número total de personas que ingresaron en el mes con primera atencion en el servicios de medicina general (Dx CIE - 10 F100 - F199) Subred	Número total de personas que ingresaron a la cohorte con riesgo en SPA	N/A	N/A	25%	50%	NUMERADOR	11	13	18	42	13	14
							DENOMINADOR	22	35	54	111	34	28
							RESULTADO	50%	37%	33%	38%	38%	50%
Porcentaje de personas con atencion por Psicologia con riesgo por consumo de SPA en el mes.	Número de personas atendidas por Psicología con diagnósticos asociados Dx CIE - 10 F100 - F199)	Número total de personas que ingresaron a la cohorte con riesgo de SPA con Dx CIE - 10 F100 - F199	N/A	N/A	25%	40%	NUMERADOR	5	11	15	31	9	5
							DENOMINADOR	22	35	54	111	34	28
							RESULTADO	23%	31%	28%	28%	26,5	17,9
Porcentaje de personas con atencion por primera vez en Psiquiatria con riesgo en consumo de SPA en el mes.	Número total de personas atendidas por Psiquiatriapor primera vez Dx CIE - 10 F100 - F199	Número total de personas que ingresaron a la cohorte con riesgo de SPA con Dx CIE - 10 F100 - F199	NA	NA	8,0%	15%	NUMERADOR	4	6	10	20	6	2
							DENOMINADOR	22	35	54	111	34	28
							RESULTADO	18%	17%	19%	18%	18%	7%
Proporción de personas atendidas con clasificacion de riesgo alto en el mes	Numero total de personas atendidas en los servicios de salud con Dx CIE - 10 F100 - F199 discriminadas segun nivel de riesgo alto	Numero total de atenciones que ingresaron a la subred Dx asociados a concurso de SPA*100	NA	33%	27%	30%	NUMERADOR	5	5	9	19	6	3
							DENOMINADOR	22	35	54	111	34	28
							RESULTADO	22,7	14,3	16,7	17,1	17,6	10,7
Proporción de personas atendidas con clasificacion de riesgo medio en el mes	Numero total de personas atendidas en los servicios de salud con Dx CIE - 10 F100 - F199 discriminadas segun nivel de riesgo medio	Numero total de atenciones que ingresaron a la subred Dx asociados a concurso de SPA*100	NA	41%	37%	50%	NUMERADOR	13	29	23	61	15	23
							DENOMINADOR	22	35	54	111	34	28
							RESULTADO	59,1	71,4	42,6	55,0	44,1	82,1
Proporción de personas atendidas con clasificacion de riesgo bajo en el mes	Número total de personas atendidas en los servicios de salud con Dx CIE - 10 F100 - F199 discriminadas segun nivel de riesgo bajo	Numero total de atenciones que ingresaron a la subred Dx asociados a concurso de SPA*100	NA	56%	40%	40%	NUMERADOR	4	5	14	23	4	2
							DENOMINADOR	22	35	54	111	34	28
							RESULTADO	18,2	14,3	25,9	20,7	11,8	7,1

Fuente: DGIRS – SISS CO, Cohorte salud mental mayo 2025



En segunda instancia se continua la revisión de demás indicadores de ruta como se muestra en la

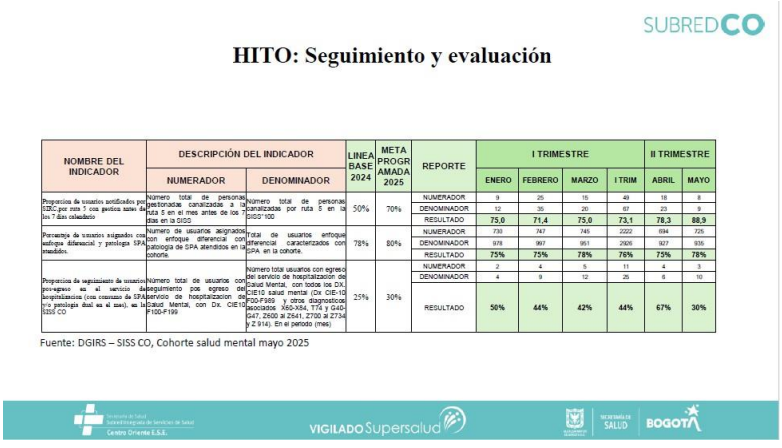
imagen anterior, para lo cual se resaltan el indicador Numero 2, el cual determina el Porcentaje de personas que presentaron algún riesgo asociado a consumo de SPA en el mes con primera atención en los servicios de salud. NUMERADOR: Número total de personas que ingresaron en el mes por primera vez en los servicios de salud (Dx CIE - 10 F100 - F199) Subred; DENOMINADOR: Número total de personas que ingresaron a la subred por diagnóstico de SPA por RIPS*100

Para este indicador se evidencia alguna confusión en su formulación teniendo en cuenta que la puerta de entrada para los casos identificados con riesgo de problemas de consumo de SPA es por médico general y es este el encargado de establecer diagnostico específico para consumo SPA (F100-F199), para lo cual llama la atención de la descripción del DENOMINADOR que determina personas que ingresaron a la subred por diagnóstico de SPA el cual no se relaciona al indicador inmediatamente anterior el cual es: usuarios tamizados positivos en el mes por la subred en SPA, desconociendo la puerta de entrada de estos, por ejemplo para el I trimestre 2025 se reporta 1060 personas que ingresaron a la subred con problemas de SPA, desconociendo cual fue su puerta de entrada inicial, la cual debería ser medicina general, como se muestra en la tabla:

Porcentaje de personas que presentaron algún riesgo asociado a consumo de SPA en el mes con primera atención en los servicios de salud.	Número total de personas que ingresaron en el mes por primera vez en los servicios de salud (Dx CIE - 10 F100 - F199) Subred	Número total de personas que ingresaron a la subred por diagnóstico de SPA por RIPS*100

22	35	46	103
312	326	422	1060 ←
7,1	**10,7**	**10,9**	**9,7**

Frente a este hallazgo se realiza la recomendación de revisar la formulación del indicador ya que no es claro en lo que se quiere medir, y se sugiere adherirse a los indicadores recomendados desde la DAEPDSS en asistencias técnicas previas, y actualización en próximos reportes según emisión de próxima circular.



Se da continuidad a la reunión revisando de forma aleatoria de otro indicador relacionado a la Proporción de usuarios notificados por SIRC, por ruta 5 con gestión antes de los 7 días calendario, con NUMERADOR Número total de personas gestionadas canalizadas a la ruta 5 en el mes antes de

los 7 días en la SISS, DENOMINADOR Número total de personas canalizadas por ruta 5 en la SISS*100 el cual muestra proporción para el primer trimestre 73,1% con gestión antes de los 7 días, y para el corte promedio de abril y mayo 2025 un 83,6% de avances en la gestión, resaltando que dicho indicador la Subred realiza una gestión eficiente para la accesibilidad a valoraciones iniciales de personas canalizadas por la ruta 5.

Por los tiempos programados en la visita de seguimiento por la DAEPDSS, se delimitó a la revisión solo de algunos indicadores, dando paso a la socialización del tablero de indicadores propuestos y reformulados para hacer parte de la próxima circular que se emitirá desde la DAEPDSS a las Subredes Integradas.

Se realiza una descripción general del tablero de indicadores propuesto y la estructura de fichas técnicas (hoja de vida) establecidas para cada indicador con el objetivo de garantizar mayor confiabilidad metodológica en su formulación y mecanismo de reporte así:

Dentro del proceso de descripción y lectura de cada indicador propuesto se mostraron los hitos que organizan la implementación de la ruta así:

- Detección temprana de riesgo
- Canalización efectiva
- Atención resolutiva y especializada
- Seguimiento y evaluación

Se da continuidad a la asistencia técnica para lo cual se muestra la estructura del tablero de reporte de los indicadores propuestos para la nueva circular los cuales están establecidos con su unidad de medida, prioridad de reporte, formula del indicador y fuente primaria para determinar el dato así:

TABLERO DE INDICADORES RUTA-SPA 2025 SUBRED _____
DIRECCION DE ANALISIS DE ENTIDADES PUBLICAS DISTRITALES DEL SECTOR SALUD

ID	HITO	INDICADOR	DEFINICION OPERACIONAL	UNIDAD DE MEDIDA	PERIODICIDAD DE REPORTE	MEDIDA	FUENTE
	DETECCION TEMPRANA DE RIESGO	Proporción de usuarios con resultado de tamizaje positivo	Número de usuarios con resultado de tamizaje positivo en el mes por la subred en SPA/Número total de usuarios tamizados en el mes por la Subred en SPA*100	Porcentaje	Mensual - No acumulado	Numerador/Denominador %	Base Tamizados subred PSPIC (Entornos que apliquen tamizajes SPA) Reporte GESI
		Tiempo promedio hasta valoración por Medicina General ≤7 días	Suma de días entre tamizaje positivo (riesgo moderado y severo) y primera atención MG (promedio) (tomar fecha de creacion de canalizacion)	Dias	Mensual - No acumulado	Dias	Cohorte de Salud Mental-SPA-Base Morbilidad RIPSS
	CANALIZACION EFECTIVA	Proporción de usuarios efectivos a MG	Número de Usuarios valorados por Medicina General por primera vez (F100-F199) (mes) / Número total de usuarios canalizados positivos (mes) * 100	Porcentaje	Mensual - No acumulado	Numerador/Denominador %	Cohorte de Salud Mental-SPA-Base Morbilidad RIPSS-Base canalizados
	ATENCION RESOLUTIVA Y ESPECIALIZADA	Proporción de derivaciones a especialidades Psicologia y Psiquiatria	Número de Usuarios derivados a Psicología desde MG/ Número total de Usuarios atendidos por Medicina General en el mes (Dx F100-199) por la Subred en SPA * 100	Porcentaje	Mensual - No acumulado	Numerador/Denominador %	Cohorte de Salud Mental-SPA-Base Morbilidad RIPSS
			Número de Usuarios derivados a Psiquiatria desde MG/ Número total de Usuarios atendidos por Medicina General en el mes (Dx F100-199) por la Subred en SPA * 100	Porcentaje	Mensual - No acumulado	Numerador/Denominador %	Cohorte de Salud Mental-SPA-Base Morbilidad RIPSS
		Proporcion de atenciones por Psiquiatria o Psicologia	Numero usuarios con atencion por psicologia o psiquiatria por primera vez o control (F100-F199) / Numero total de atenciones en el mes por psicologia o psiquiatria con todos los DX. CIE10 salud mental (Dx CIE-10 F00-F989 y otros diagnosticos asociados X60-X84, T74 y G40-G47, Z600 al Z641, Z700 al Z734 y Z 914) en la SISS*100	Porcentaje	Mensual - No acumulado	Numerador/Denominador %	Cohorte de Salud Mental-SPA-Base Morbilidad RIPSS
	SEGUIMIENTO Y EVALUACION	Proporcion de usuarios canalizados por SIRC, (sin tamizaje) por ruta 5 con gestion antes de los 7 dias calendario	Número total de personas gestionadas canalizadas a la ruta 5 en el mes antes de los 7 dias en la SISS/Número total de personas canalizadas por ruta 5 en la SISS*100	Porcentaje	Mensual - No acumulado	Numerador/Denominador %	Tablero de canalizaciones SIRC
		Proporcion de seguimiento de usuarios pos-egreso en el servicio de hospitalizacion (con consumo de SPA y/o patologia dual en el mes), en la SISS	Número total de usuarios con seguimiento pos egreso del servicio de hospitalizacion de Salud Mental, con Dx. CIE10 F100-F199/ Número total usuarios con egreso del servicio de hospitalizacion de Salud Mental, con todos los DX. CIE10 salud mental (Dx CIE-10 F00-F989 y otros diagnosticos asociados X60-X84, T74 y G40-G47, Z600 al Z641, Z700 al Z734 y Z 914). En el periodo (mes)	Porcentaje	Mensual - No acumulado	Numerador/Denominador %	Cohorte de Salud Mental-SPA

Indicadores seleccionados:

- **INDICADOR** PROPORCIÓN **DE USUARIOS CON RESULTADO DE TAMIZAJE POSITIVO FORMULA:** Número de usuarios con resultado de tamizaje positivo en el mes por la subred en SPA/Número total de usuarios tamizados en el mes por la Subred en SPA*100

- **INDICADOR TIEMPO PROMEDIO HASTA VALORACIÓN POR MEDICINA GENERAL ≤7 DÍAS:** Suma de días entre tamizaje positivo (riesgo moderado y severo) y primera atención MG (promedio) (tomar fecha de creación de canalización)

- **INDICADOR PROPORCIÓN DE USUARIOS EFECTIVOS A MG:** Número de Usuarios valorados por Medicina General por primera vez (F100-F199) (mes) / Número total de usuarios canalizados positivos (mes) * 100

- **INDICADOR** PROPORCIÓN **DE DERIVACIONES A ESPECIALIDADES PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA:** Número de Usuarios derivados a Psicología desde MG/ Número total de Usuarios atendidos por Medicina General en el mes (Dx F100-199) por la Subred en SPA *100
  Número de Usuarios derivados a Psiquiatría desde MG/ Número total de Usuarios atendidos por Medicina General en el mes (Dx F100-199) por la Subred en SPA *100

- **INDICADOR PROPORCION DE ATENCIONES POR PSIQUIATRIA O PSICOLOGIA:** Numero usuarios con atención por psicología o psiquiatría por primera vez o control (F100-F199) / Número total de atenciones en el mes por psicología o psiquiatría con todos los DX. CIE10 salud mental (Dx CIE-10 F00-F989 y otros diagnósticos asociados X60-X84, T74 y G40-G47, Z600 al Z641, Z700 al Z734 y Z 914) en la SISS*100

- **INDICADOR PROPORCION DE USUARIOS CANALIZADOS POR SIRC, (SIN TAMIZAJE) POR RUTA 5 CON GESTION ANTES DE LOS 7 DIAS CALENDARIO:** Número total de personas gestionadas canalizadas a la ruta 5 en el mes antes de los 7 días en la SISS/Número total de personas canalizadas por ruta 5 en la SISS*100

- **INDICADOR PROPORCIÓN DE SEGUIMIENTO DE USUARIOS POS-EGRESO EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN (CON CONSUMO DE SPA Y/O PATOLOGÍA DUAL EN EL MES), EN LA SISS:** Número total de usuarios con seguimiento pos egreso del servicio de hospitalización de Salud Mental, con Dx. CIE10 F100-F199/ Número total usuarios con egreso del servicio de hospitalización de Salud Mental, con todos los DX. CIE10 salud mental (Dx CIE-10 F00-F989 y otros diagnósticos asociados X60-X84, T74 y G40-G47, Z600 al Z641, Z700 al Z734 y Z 914). En el periodo (mes)

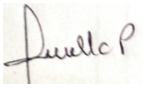
Se resalta la importancia de iniciar la actualización de los indicadores los cuales serán retroactivos frente a la información solo para el periodo **enero de 2025 al corte de reporte actual**, estableciendo puntos de control que tendrá bajo su responsabilidad la líder de cohorte, garantizando validez y confiabilidad de los datos.

Agotado el orden del día, se da por finalizada la reunión cumpliendo con el objetivo planteado, para lo cual se anexa listado digital de reunión en la presente acta.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Envío por correo tablero de indicadores con integración de fichas técnicas	Luis Fernando Marrugo Llamas	15 junio 2025
Envío por correo Tablero de Indicadores para reporte	Luis Fernando Marrugo Llamas	15 julio 2025
Envío por correo acta de soporte asistencia técnica y seguimiento DAEPDSS	Luis Fernando Marrugo Llamas	16 julio 2025

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Luis Fernando Marrugo	lfmarrugo@saludcapital.gov.co	3192302299	Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud-SDS	
2	Nohora Pinilla	riasaludmentalco@subredcentrooriente.gov.co	320 8272020	Referente de rutas SM y SPA Subred CO	
3	Blanca Nelsy Aguilar	cohortesaludmental@subredcentrooriente.gov.co	302 3740121	Líder de cohorte de salud mental Subred CO	
4					
5					

ASISTENTES

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.