010000
Bogotá, D.C.

Doctor
MARVI MEJIA MAYORAL
Personero Delegado 40-3
Personería de Bogotá
Mlgranados@personeriabogota.gov.co
Pdsectorsalud@personeriabogota.gov.co
Carrera 7a No 21 -24
Ciudad.

Asunto: Respuesta a petición SDS 2025ER37270, Personería E-2025-0058661. Solicitud de información en el marco del seguimiento a la Acción de Prevención y Control a la Función Pública "Indicadores Técnicos de Salud en el Distrito Capital"

Respetado doctor Mejía:

Cordial Saludo, la Secretaría Distrital de Salud, se permite dar respuesta a la solicitud del asunto, en los siguientes términos:

1. *Información sobre el estado de las acciones adelantadas por la entidad del periodo 2023, 2024 y a corte julio 2025, con los respectivos soportes, respecto a las conclusiones del informe de la APCFP desarrollado en el año 2024 las cuales se relacionan a continuación:*

   - *Conclusiones Objetivo 1: Examinar los resultados en salud en el Distrito Capital y su gestión por parte de la Secretaría Distrital de Salud en el año 2023, con base en los principales avances de las metas sectoriales evidenciadas en las Acciones de Prevención y Control a la Función Pública, adelantadas por la Personería de Bogotá y demás datos epidemiológicos de la ciudad.*

Mortalidad Materna en el Distrito Capital.

- ***Concerniente a la información relacionada en la Tabla 2, respecto a la planeación de las acciones encaminadas al cumplimiento de la Meta 1 del proyecto de inversión 7829, se observó que, persiste la carencia en el contenido de parámetros que permitan ilustrar los supuestos sobre los cuales la entidad se basa para lograr las metas propuestas en el PDD 2020-2024, especialmente para la reducción de la Mortalidad Materna en Bogotá, D.C.***

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

- ***Atinente a la actualización del indicador de la RMM, se observó una desviación, dado que el dato preliminar del año 2023 (34,47/100.000 NV) se encuentra por encima del dato del año 2022 (32,4/100.000 NV). Por lo cual, se identificó que la*** **meta relacionada con la** ***reducción de la MM se encuentra en posible incumplimiento hasta la fecha del presente informe según datos preliminares.***

La Secretaría Distrital de Salud, en el marco de sus ejercicios de planeación, desarrolla proyecciones estratégicas que orientan la definición de metas en beneficio de la población y en coherencia con las dinámicas de desarrollo del país. Estas proyecciones no se limitan al cumplimiento programático, sino que responden a la misión institucional de generar estrategias sostenibles en salud pública.

En el caso de la mortalidad materna, y considerando el comportamiento histórico del evento, la ciudad definió una meta que permitiera avanzar hacia el cumplimiento de los indicadores establecidos en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y en el Plan Decenal de Salud Pública vigente.

Cabe resaltar que, para el periodo 2020–2024, no se contaba con una proyección específica que incorporara el impacto diferencial que tendría la pandemia en el año 2022. Esta situación generó una tensión sin precedentes en los servicios de salud, lo que obligó a redoblar esfuerzos institucionales e intersectoriales para mitigar los efectos adversos y reencauzar el cumplimiento de los compromisos internacionales y nacionales en materia de salud materna.

Ahora bien, es de señalar que la mortalidad materna es un tema fundamental para el distrito y para la Secretaría Distrital de Salud. Por esta razón, la Secretaría se ha comprometido con importantes esfuerzos normativos y operativos (Circular 010 – marzo 2024, Resolución 1400 diciembre 2024) para mejorar la salud materna, en este sentido ha fortalecido las intervenciones preventivas y la vigilancia continua para cumplir con las metas sectoriales y reducir la mortalidad materna en Bogotá.

En lo relativo a las cifras, aunque en términos absolutos los casos de muerte materna han tenido una leve reducción, el indicador de razón de mortalidad materna ha aumentado en el Distrito Capital, en parte, debido a la disminución en los nacimientos.

Año 2022: Se presentaron 25 casos de muertes maternas tempranas, equivalente a una RMM de 38,6 por 100.000 NV, lo que evidencia un comportamiento similar al de antes de la pandemia. Cabe destacar, que pese a presentar el mismo número de casos que en el año 2020 (n=25), el indicador (RMM) se ve afectado directamente por las variaciones en el denominador que corresponde al número de nacidos vivos; este con una tendencia importante al descenso en los últimos años en el Distrito Capital. Por lo tanto, aun cuando se evidencia el mismo número de casos, no ocurre lo mismo con la razón de mortalidad.

Año 2023: Durante el periodo de enero a diciembre de 2023, se registraron 19 casos de muertes maternas tempranas, lo que equivale a una razón de mortalidad materna (RMM)

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

de 31,2 por cada 100.000 nacidos vivos (NV). Es importante destacar que, aunque el número de casos es inferior al registrado en los años anteriores, el indicador RMM se ve influenciado directamente por las variaciones en el denominador, que corresponde al número de nacidos vivos, evidenciando una tendencia significativa a la disminución de nacimientos en los últimos años. Por lo tanto, a pesar de presentar una reducción en el número absoluto de casos de muerte materna, no ocurre lo mismo con el indicador.

Año 2024: Durante el periodo de enero a diciembre de 2024, se registraron 21 casos de muertes maternas tempranas, lo que equivale a una RMM de 37,1 por cada 100.000 nacidos vivos (NV), (Datos preliminares a corte de 31 de diciembre 2024). Es importante destacar que, aunque el número de casos es igual al 2019 (n=21), el indicador RMM (24,7 x 100.00 NV, 2019) es más alto en el 2024, lo cual, se ve influenciado directamente por las variaciones en el denominador, como se menciona en el 2023. (*nota aclaratoria: se incluye un caso identificado en el seguimiento y esta pendiente el reporte oficial al RUAF)*

Año 2025: Para el periodo enero – junio del 2025 (Datos preliminares), se han presentado ocho (8) casos de muerte maternas en el Distrito con una razón de muerte materna de 29,6 por 100.000 nacidos vivos, de residencia en las localidades de Usme, Rafael Uribe Uribe, Fontibón, Bosa y Kennedy. Respecto a los datos, se destaca que 7 de las muertes maternas son de mujeres colombianas, y 1 es de ciudadanía venezolana.

Es importante resaltar que la ciudad muestra avances importantes en la reducción del número de muertes maternas (exceptuando los años pandémicos) en la última década, sin embargo, en el calculo del indicador se observan impactos importantes que están influenciados por los comportamientos demográficos de la población en donde el número de nacimientos muestra descensos importantes y acelerados en la ciudad.

La variación observada en el indicador se explica, principalmente, por la disminución del número de nacidos vivos en el Distrito Capital durante los años analizados, lo que incide directamente en el denominador de la fórmula de la Razón de Mortalidad Materna (RMM). Esta circunstancia evidencia la necesidad de interpretar la RMM de manera integral, considerando la dinámica demográfica —presente también a nivel nacional e internacional.

Adicionalmente, los indicadores han contado con los ajustes conforme a la disponibilidad y actualización de la información oficial emitida por el DANE, a partir del cierre de las bases de datos procedentes del RUAF-ND, lo que garantiza mayor precisión en el análisis y seguimiento del evento.

En la actualidad en el marco del modelo de salud *Bogotá MAS Bienestar*, se han implementado acciones integrales y coordinadas que fortalecen la capacidad de respuesta del sistema frente a la mortalidad materna, abordando tanto los factores médicos como los determinantes sociales de la salud. A través del despliegue de equipos extramurales, el acompañamiento técnico a IPS y EAPB, y la implementación del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna, se prioriza la atención oportuna y con enfoque diferencial a mujeres gestantes, especialmente en condiciones de vulnerabilidad. Estas acciones se articulan con estrategias intersectoriales como las mesas de seguimiento y

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

análisis de casos, el fortalecimiento del talento humano en salud, y la consolidación de la cohorte de gestantes, lo cual permite una vigilancia activa y una intervención temprana del riesgo. Además, el modelo MAS Bienestar promueve la garantía de los derechos sexuales y reproductivos, y la equidad en el acceso a servicios, reconociendo la diversidad y la complejidad del territorio. Este enfoque preventivo, predictivo y resolutivo representa un avance significativo hacia la reducción sostenida de la mortalidad materna en Bogotá, alineado con las metas del Plan Distrital de Desarrollo y el compromiso con una vida digna para todas las mujeres. (ver anexos, Pregunta 1 – Conclusión 1 – mortalidad materna)

Mortalidad por calidad del aire en el Distrito Capital

- ***De acuerdo con la información revisada (Tabla 3) se identificó que la meta 7 del proyecto 7831 respecto a reducir en un 5 % la mortalidad por contaminación del aire por material particulado PM2.5. (A 2024), al parecer, no está cumpliendo lo programado hasta la fecha (dato preliminar a corte 30/09/2023).***

Como se ha informado, la verificación al cumplimiento de la meta 7 *"Reducir en un 5% la mortalidad por contaminación del aire por material particulado PM 2.5"*, se realiza de manera anual, año vencido, con proyecciones con la última tasa calculada de la mortalidad confirmada; teniendo en cuenta que los datos se obtienen de las Bases de Datos de Estadísticas Vitales del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas –DANE, que tiene retraso en su publicación anual dados los procesos de codificación y verificación propios de la entidad. Por otro lado, se requiere la información relacionada con las concentraciones de material particulado anuales suministrada por la Secretaría Distrital de Ambiente a fin de calcular la mortalidad atribuible a la contaminación por PM2,5 según la herramienta AirQ+ de la OMS.

Teniendo en cuenta lo anterior, los resultados del seguimiento a la meta se tienen actualizados con la información de la base de mortalidad confirmada del 2023 (última disponible con bases de datos cerradas), y la proyección del 2024 calculada a partir de la tasa de mortalidad del 2023, material particulado del 2024 promedio anual de ciudad (suministrado por SDA) y población según proyecciones del censo DANE y visor Secretaría Distrital de Planeación (2005). Se adjunta el informe meta 7 (anexo Pregunta 1, conclusión 1, mortalidad por calidad del aire), en el que se informa que para el 2024 se presentó una reducción de la mortalidad global por causas cardiovasculares y respiratorias del 9,64% con respecto a la línea base de la meta.

- ***Conforme a la actualización de los indicadores es relevante mencionar que no se encontró información precisa de mortalidad atribuible por PM2.5, es por esto que se consultó información de las mortalidades relacionadas con este evento, destacando que en dos tasas relacionadas no se identificó información posterior a la consignada en el informe inicial. Por dichos motivos no se puede comparar la información respecto a las mortalidades relacionadas***

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Nos permitimos aclarar que en la página *"así vamos en salud"*, no se publica información de la mortalidad atribuible a contaminación del aire. Por lo anterior, se incluye el Informe Meta 7 al año 2024, relacionado en el anexo anteriormente mencionado, el cual presenta el seguimiento a la mortalidad atribuible por los eventos de la meta 7. Adicionalmente se informa que, para facilitar la consulta, se encuentra en planeación el diseño de la publicación anual de la mortalidad atribuible a la contaminación del aire. Estas estimaciones se realizarán con parámetros diferentes a las de la meta 7 del proyecto 7831 (al que hace referencia el presente informe), lo anterior debido a que se usará el censo 2018 y la evidencia científica actualizada de los riesgos en salud.

Política Pública de Infancia y Adolescencia

- ***Según la información analizada se observó que las metas relacionadas (Tabla 4) con el componente de Nutrición (Meta 2 del proyecto 7830), Salud sexual y reproductiva (Meta 3 y 4 del proyecto 7829) y la primera meta relacionada en el componente de Salud pública (Meta 7 del proyecto 7828), presuntamente se encuentran en cumplimiento hasta la fecha (dato preliminar a corte 31/08/2023); en contraste, el componente de Salud mental (Meta 7 del proyecto 7828 y la Meta 3 del proyecto 7833), así como la segunda y tercera meta relacionadas en Salud pública (Meta 6 y 7 del proyecto 7830) al parecer se encuentran en incumplimiento hasta la fecha del corte analizado.***

Meta 2 del Proyecto 7830: La Secretaría Distrital de Salud confirma que la Meta 2 del proyecto 7830, relacionada con la reducción de la mortalidad por desnutrición en niños y niñas menores de cinco años, sí se encuentra en cumplimiento, de acuerdo con la información consolidada por la entidad para los periodos 2022, 2023 y 2024, y con corte a julio de 2025 (dato preliminar). Ver documento adjunto denominado "Mortalidad_DNT_Meta_2_7830_Bogotá_2020-2025" en carpeta Pregunta 1 - Conclusión 1 - Política Pública de Infancia y Adolescencia.

Cabe precisar que, si bien en la ciudad han fallecido niños por causas relacionadas con desnutrición durante este periodo, estos casos corresponden a niños remitidos desde otros entes territoriales, cuyo lugar de residencia no era Bogotá D.C., razón por la cual no son atribuidos al Distrito en el cálculo oficial del indicador.

En consecuencia, con base en los criterios técnicos, epidemiológicos y normativos establecidos, la meta 2 del proyecto 7830 ha sido cumplida a corte de julio de 2025, en tanto se ha mantenido sin muertes por desnutrición aguda atribuibles a población residente de Bogotá en los últimos tres años.

Meta 6 del proyecto 7830: La meta programada, de la tasa de mortalidad infantil, para el cuatrienio (2020-2024), con base en la línea base preliminar de 2018 (8,8 por 1.000 NV), proyectaba una reducción a 8,7 muertes en menores de un año por 1.000 NV en 2024. Con datos aún preliminares, se reporta una tasa de 9,3 por 1.000 NV para el 2024; sin embargo, el cálculo de cumplimiento alcanza el **93,6 %**, superando el umbral mínimo del 90 % establecido para considerar la meta alcanzada. Este resultado, aunque por encima del valor

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

proyectado, se reconoce como cumplimiento de acuerdo con la metodología de evaluación que valida los valores iguales o superiores al umbral técnico. La variación observada se asocia a factores multifactoriales —epidemiológicos, de acceso a servicios y socioeconómicos— que pueden influir en el indicador de forma anual sin alterar su tendencia general de reducción.

Meta 3 del proyecto 7829: Con relación al comportamiento de la tasa especifica de fecundidad de las mujeres de 10 a 14 años para el año 2024 (dato preliminar), se observa para el mismo periodo del año anterior, una tendencia al aumento, con una tasa 0,75 nacimientos x 1000 mujeres de 10 a 14 años (n=150), a una tasa de 0,65 x 1000 mujeres de 10 a 14 (n=172) en el 2023, lo que representa un aumento porcentual del 12,7% y un incremento de 22 casos, el cual, guarda relación con la tendencia en Colombia, por tanto, desde el Distrito se continúa fortaleciendo las políticas y programas en educación sexual y reproductiva, producción y distribución de anticonceptivos, prevención de embarazo adolescente no deseado.

Meta 4 del proyecto 7829: Con relación al comportamiento de la tasa especifica de fecundidad de las mujeres de 15 a 19 años para el año 2024 (dato preliminar) presenta una tasa de 18,3 (n=4356) en el Distrito Capital, con un comportamiento con tendencia a la baja para mujeres menores de 15 a 19 años, comparando con el año anterior 2023 que presentó una tasa de 21,0 (n=5132), lo que representa una reducción del 15,1% con 775 casos menos. Esta reducción probablemente se encuentra asociada a diferentes situaciones, tales como: mayor acceso a niveles superiores de educación por parte de las mujeres, definición de proyectos de vida por parte de los adolescentes y el proceso de transición demográfica de la ciudad.

Meta 7 Proyecto 7828: En relación con la meta 7 del proyecto 7828 relacionada con fortalecimiento de habilidades y competencias protectoras de la salud mental es de mencionar que a junio de 2024 logró un acumulado de 335.141 personas abordadas en el marco de las diferentes estrategias desarrolladas en los entornos de vida cotidiana del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, logrando un cumplimiento de la meta propuesta para el cuatrienio.

Dentro de las acciones de salud mental desplegadas para el cumplimiento de esta meta se encuentran las siguientes acciones en los diferentes entornos:

Desde el Entorno Hogar se desarrollaron acciones de seguimiento a familias con casos priorizados por riesgos en salud mental (conducta suicida, violencia contra gestantes, contra NNA o riesgos psicosociales o abordaje a familias para acompañamiento psicológico por duelo). Dicho seguimiento respondía a un plan de cuidado familiar desarrollado por profesionales de psicología quienes a lo largo de varias sesiones (máximo 7) estructuraban procesos de acompañamiento para el fortalecimiento en habilidades y la disminución de los factores de riesgo ligados al evento prioritario.

Desde el entorno cuidador educativo se implementaron sesiones colectivas para la promoción de la salud que incluyen la promoción de habilidades psicosociales con

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

participación en las actividades de niños y adolescentes; así mismo se desarrollaron sesiones en temáticas de promoción del involucramiento parental dirigidas a familias con las que se buscaba contribuir a generar mejores relaciones.

En el entorno comunitario se dio continuidad a la intervención con barras de futbol donde se realizaron acciones con jóvenes en torno a la mejora de sus habilidades desde acciones en salud mental. En la Estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad en salud mental se realizaron acciones interdisciplinares y se abordaron cuidadores, así mismo se implementaron grupos de apoyo y educación con énfasis en RBC Salud Mental. Por su parte, desde la estrategia de Cuidado Colectivo para el Bienestar se realizó sensibilización y educación en salud a líderes comunitarios y personas que pertenecen o participan en las actividades de las organizaciones de base comunitaria, sobre estrategias para mejorar la convivencia, entre otros temas relacionados con la salud mental.

En el entorno laboral se realizan asesorías para la promoción de la salud mental en unidades de trabajo informal, a personas que ejercen actividades sexuales pagadas y se realizaron asesorías psicosociales, acompañamientos realizados a familias o adolescentes trabajadores de acción rutinaria de niñas, niños y adolescentes. De otro lado, en el entorno institucional, se realizan seguimientos a instituciones de protección de poblaciones prioritarias, asesorando a personas en estrategias donde se realizan acciones promocionales y de gestión del riesgo a partir de las necesidades que incluyen temas relacionados con salud mental.

En total, se evidencia una mejoría de las competencias o habilidades protectoras en salud mental en las siguientes personas: 12.265 en el entorno hogar, 166.156 en el educativo, 68.970 en el laboral, 25.084 en el entorno institucional, 62.666 en el entorno comunitario, para un total de 335.141 personas en el cuatrienio. Se adjunta tablero de control donde se evidencian las coberturas señaladas en cada entorno para cada periodo anual (Ver archivo Seguimiento_META_7_7828_2020-2024 en carpeta Pregunta 1 - Conclusión 1 - Política de Infancia y Adolescencia)

Meta 3 Proyecto 7833: La meta 3 del proyecto 7833 contempla el desarrollar acciones psicosociales en salud y gestión intersectorial, a través de canales no presenciales (líneas y plataformas) a las violencias, en ese sentido el seguimiento se realizó en el marco del número de intervenciones a las diferentes formas de violencia realizado a través de la Línea 106 mediante sus diferentes canales de contacto; respecto al acumulado de lo proyectado para ejecutar durante el Plan de Desarrollo “Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI”, en lo corrido del mismo se realizaron un total de 8.512 intervenciones relacionadas con violencias, lo que representa 108% del total de lo proyectado para el cuatrienio (7.881). El número total de intervenciones realizadas por la Línea 106 durante dicho Plan de Desarrollo (desde julio 1 de 2020 a junio de 2024) fue de 340.535; para el primer semestre de 2024 se lograron 51.695 intervenciones dirigidas a la promoción de la salud mental y la prevención de factores de riesgo; logrando de esta manera la meta proyectada inicialmente (ver anexo : Proyecto 7833 Meta 3 en carpeta Pregunta 1 - Conclusión 1 - Política de Infancia y Adolescencia)

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Meta 7. Proyecto 7830. En cuanto a la afirmación de que la meta 7, del proyecto 7830 "*al parecer se encuentran en incumplimiento hasta la fecha del corte analizado"*, nos permitimos hacer las siguientes aclaraciones:

La cobertura de vacunación para niños y niñas menores de un año (con biológico trazador de vacuna pentavalente), con corte a diciembre 31 de 2022 fue de 70,9%; para el año 2023 la cobertura fue del 87,3% y para el año 2024, la cobertura alcanzada fue del 92,5%. Esto indica que hay un aumento gradual en las coberturas de vacunación en la ciudad en cada año. Particularmente para el año 2024, las coberturas estuvieron cerca del 95%.

Entre el año 2022 y el primer semestre de 2024, las actividades de la meta 7 se ejecutaron en el marco del proyecto de inversión 7830. A partir del segundo semestre de 2024, las actividades se ejecutan a través de la meta 38, en el marco del proyecto de inversión 8141.

Si bien hubo disminución de la cobertura de vacunación en el año 2022, esta se debió a factores derivados de la post pandemia de COVID-19, en gran parte porque las aseguradoras disminuyeron la oferta de servicios de vacunación, entre otros los de vacunación en la modalidad extramural. También porque la comunidad acató las medidas de aislamiento contra Covid-19, lo que generó baja consulta a los servicios de salud, incluida la vacunación; en consecuencia, se generó una baja demanda intramural en vacunación.

La cobertura de vacunación para niños y niñas menores de un año (con biológico trazador de vacuna pentavalente), alcanzada en la ciudad para el primer semestre de 2025, fue del 50,2% sobre el 47,4% esperado, lo que indica que vamos cumpliendo la meta programada para este año.

Finalmente, informamos que la responsabilidad en el cumplimiento de las coberturas y garantía de acceso a los servicios de vacunación les corresponde a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios en Salud (EAPB), quienes deben garantizar el acceso y la prestación de este servicio, a través de su red prestadora que deben contratar para tal fin. Así mismo, deben ofrecer los servicios de vacunación en las modalidades intramural y extramural.

- ***En cuanto a la actualización de los indicadores, se evidenció leve decrecimiento o permanencia del dato; destacando que, los indicadores desviados son: Tasa de mortalidad por IRA en niños menores de 5 años, debido a que el dato preliminar de la vigencia 2023 se encuentra por encima del dato del año 2022, así como se registró disminución en las coberturas de vacunación en comparación con el año inmediatamente anterior (dato preliminar).***

Meta 2 del proyecto 7828:

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

En relación con la observación realizada respecto a la Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 5 años para la vigencia 2023, nos permitimos realizar las siguientes precisiones:

La vigilancia de la mortalidad por IRA en menores de 5 años en el Distrito Capital se lleva a cabo conforme a los lineamientos del Protocolo de Vigilancia en Salud Pública del Instituto Nacional de Salud (INS) y la normatividad del Ministerio de Salud y Protección Social.
Es importante precisar que la única fuente oficial de información para la medición de mortalidad en menor de 5 años por Infección respiratoria Aguda es el Aplicativo Web RUAF_ND, el cual depende directamente del Sistema de Estadísticas Vitales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).

Con base en esta fuente, en la ciudad de Bogotá se clasifica la mortalidad por causas respiratorias agudas en los siguientes grupos:

- Mortalidad por Neumonía (Códigos CIE-10 J12 a J18)
- Mortalidad por otras IRA (Códigos CIE-10 J20 a J22)

Comportamiento de la mortalidad por Neumonía en menores de 5 años – Vigencia 2023 (corresponde a la meta incluida en los proyectos de inversión para su seguimiento):
Contrario a lo señalado en la observación, los datos oficiales muestran una disminución significativa en la mortalidad por neumonía en menores de 5 años durante el año 2023:

- Con corte a diciembre de 2023, se reportaron 32 casos de mortalidad por neumonía en menores de 5 años con residencia en Bogotá, correspondiente a una tasa de 6,8 por 100.000 menores de 5 años.
- En comparación, en el mismo periodo del año 2022 se registraron 50 casos, con una tasa de 10,4 por 100.000, lo que representa una reducción del 36% en el número total de casos.

Este resultado demuestra un avance hacia la meta establecida en el Plan de Desarrollo Distrital, que planteaba mantener la tasa de mortalidad por neumonía por debajo de 6,5 por 100.000 menores de 5 años al 2024. Aunque la tasa de 2023 se encuentra levemente por encima de este umbral, la disminución respecto a 2022 evidencia un progreso importante.

Consideraciones epidemiológicas relevantes – Año 2023:

El comportamiento de la IRA durante 2023 estuvo marcado por factores clínicos y epidemiológicos que influyeron en la carga del evento:

1. **Inicio temprano y prolongación del pico respiratorio:**
   A partir de febrero de 2023 se evidenció un aumento gradual en las atenciones por IRA, alcanzando el pico en la semana epidemiológica 19 (mayo), con 59.984 atenciones. Este comportamiento generó una mayor exposición al riesgo en la población susceptible.

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

2. **Circulación viral predominante:**
   Según datos del Laboratorio de Salud Pública de Bogotá, los virus más comunes en menores de 5 años fueron: VSR, Rinovirus, Adenovirus, Parainfluenza, Influenza tipo A y B. En menores de 2 años, el VSR fue identificado en el 31% de los casos y estuvo altamente relacionado con los desenlaces fatales, en concordancia con las cifras globales.
3. **Coinfecciones virales y bacterianas:**
   En el 73% de las muertes confirmadas por IRA donde se logró aislamiento etiológico se identificaron coinfecciones virales y bacterianas, situación que aumenta el riesgo de complicaciones médicas y desenlaces, incluso con atención oportuna integral.
4. **Persistencia del adenovirus:**
   Aunque en menor proporción que en 2022, el adenovirus se mantuvo como un agente etiológico significativo en la mortalidad por IRA, generando cuadros clínicos graves caracterizados por evoluciones clínicas rápidas y compromiso multisistémico.
5. **Perfil de los casos fatales:**
   Las muertes se concentraron principalmente en menores de 1 año, especialmente menores de 6 meses, sin antecedentes de patologías crónicas, ni condiciones sociales o nutricionales de riesgo.
   En más del 56% de los casos, el contagio estuvo asociado a exposición intrafamiliar, por convivientes sintomáticos (preescolares o escolares), sin aplicación efectiva de medidas de bioseguridad en el hogar.

Meta 7 del proyecto 7830:

En cuanto a la afirmación de disminución de coberturas de vacunación para el año 2022, en comparación con el año 2023, nos permitimos hacer las siguientes aclaraciones:

La cobertura de vacunación para niños y niñas menores de un año (con biológico trazador de vacuna pentavalente), con corte a diciembre 31 de 2022, fue de 70,9%; para el año 2023 la cobertura fue del 87,3% y para el año 2024, la cobertura alcanzada fue del 92,5%. Esto indica que hay un aumento gradual en las coberturas de vacunación en la ciudad en cada año.

Como se mencionó en la respuesta a la pregunta 1, la disminución de cobertura de vacunación que se presentó en el año 2022, se debió a factores derivados de la post pandemia de COVID-19, en gran parte porque las aseguradoras disminuyeron la oferta de servicios de vacunación, entre otros los de vacunación en la modalidad extramural. También porque la comunidad acató las medidas de aislamiento contra Covid-19, lo que generó baja consulta a los servicios de salud, incluida la vacunación; en consecuencia, se generó una baja demanda intramural en vacunación.

La Secretaría Distrital de Salud reitera que la responsabilidad en el cumplimiento de las coberturas y garantía de acceso a los servicios de vacunación les corresponde a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios en Salud (EAPB), quienes deben garantizar el acceso y la prestación de este servicio, a través de su red prestadora que

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

deben contratar para tal fin. Así mismo, deben ofrecer los servicios de vacunación en las modalidades intramural y extramural.

Consideraciones finales:
La mortalidad por neumonía e IRA en menores de 5 años es un evento **multicausal**, influido por determinantes sociales, condiciones de salud, inmunidad colectiva, circulación viral, cambios estacionales y otros factores no exclusivamente atribuibles al sistema de salud. Por tanto, su abordaje requiere de una acción intersectorial sostenida, orientada al fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica, la mejora de los entornos de cuidado, el acceso oportuno a los servicios de salud y la promoción de prácticas adecuadas de prevención y control en los hogares y la comunidad.

Acciones adelantadas para el impacto sobre la *Tasa de mortalidad por IRA en niños menores de 5 años*

La Secretaria Distrital de Salud, en el marco del Programa Nacional para la prevención y atención de Infección Respiratoria Aguda (IRA) y la enfermedad Diarreica Aguda (EDA) del Ministerio de Salud y protección Social, despliega un plan de trabajo para prevención, manejo y control de los picos respiratorios, teniendo en cuenta las estrategias: institucional, comunitaria e intersectorial. A continuación se detallan:

Institucional

• Generación de Circulares para la intensificación de Acciones para la Vigilancia, prevención y manejo de la infección Respiratoria Aguda (IRA)- Primer pico respiratorio dirigida a Empresas Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB -; Entidades Responsables de los regímenes especiales y de excepción; Prestadores de servicios de salud; Subredes integradas de servicios de salud E.S.E; trabajadores de la salud; Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS; Instituto Colombiano de Bienestar familiar – ICBF; Secretaría de Educación Distrital; otras entidades de la administración distrital con programas, modalidades y/o estrategias dirigidas a niños, niñas, mujeres gestantes y personas mayores.
• Realización de visitas de adherencia a guías de práctica clínica de infección respiratoria aguda y valoración integral (desnutrición, vacunación) por parte del Equipo interdependencias de la Secretaría Distrital de Salud a IPS priorizadas.
• Fortalecimiento a Instituciones Centinela.
• Fortalecimiento lineamientos en toma y envío de muestras a la red de Laboratorios.
• Fortalecimiento técnico en prevención y manejo de la infección respiratoria aguda, guías de práctica clínica de neumonía y bronquiolitis, estrategia sala ERA, comportamiento epidemiológico de la infección respiratoria aguda dirigido, dirigido al Talento Humano en salud de Entidades Administradoras de planes de Beneficios-EAPB, Instituciones prestadoras de servicios de Salud-IPS e IPS de atención domiciliaria.
• Promoción de Jornadas de Vacunación, acordes al cronograma de las jornadas desde el Programa Ampliado de Inmunizaciones.
• Curso “Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia AIEPI “en su componente clínico dirigido a personal de salud.

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

• Monitoreo diario de la ocupación hospitalaria.
• Actualización y Socialización de piezas comunicativas orientadas a la prevención de Infección Respiratoria Aguda (IRA).

Comunitario

• Certificación en AIEPI (Atención Integrada de Enfermedades Prevalentes de la Infancia) en su componente comunitario presencial para el fortalecimiento a la comunidad en medidas protectoras como la lactancia materna y en la importancia de consultar oportunamente a un servicio de urgencias una vez se detectan signos de alarma, con el objetivo principal de motivar la participación de la comunidad en el cuidado y protección de la salud del niño, a través de la educación para la salud que permita mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas de los padres, madres y cuidadores.
• Certificación en curso de promoción de la salud y prevención de la enfermedad para comunidad indígena Emberá, con el fin de fortalecer a la comunidad en prácticas saludables para prevención de enfermedades, así como detectar signos de alarma mediante diálogos sobre temas de salud considerando la cosmovisión frente a la salud enfermedad y su intervención desde la medicina ancestral.
• Realización de Audios de los 3 mensajes clave para IRA/EDA en lengua propia de la comunidad Embera (Dobida, Chami y Katio)
• Difusión de los 3 mensajes clave: Como prevenir, como tratar y cuando consultar frente a Infecciones respiratorias, en los diferentes
• Abordaje de jardines infantiles públicos y privados en los cuales se abordan los escolares, padres de familia y docentes para el fortalecimiento de capacidades en el manejo y control de la Enfermedad Respiratoria Aguda, Enfermedad Diarreica Aguda, signos y síntomas de alarma de enfermedad respiratoria, medidas de bioseguridad para la prevención de enfermedad respiratoria e importancia de asistir a consulta de crecimiento y desarrollo y servicios de vacunación.
• Se abordan instituciones de protección a poblaciones diferenciales, dentro de las que se encuentran entidades del Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente, instituciones de protección a personas mayores, centros de protección a la infancia, Hogares Comunitarios de Bienestar HCB, entre otros. Las acciones desarrolladas en estas instituciones se enmarcan en planes de cuidado institucional, concertados con los actores de cada una, según las necesidades y expectativas de la población institucionalizada y de sus cuidadores; estos planes son desarrollados por un equipo interdisciplinario, que desarrollan acciones promocionales para el cuidado de la salud, dentro de las que se encuentran las prácticas de cuidado de la salud para prevenir y manejar enfermedades respiratorias, y medidas de bioseguridad en aquellas instituciones que atienden población de alta vulnerabilidad.
• Desde el abordaje familiar, se llevan a cabo acciones de caracterización social y ambiental a las familias seleccionadas por vivir en territorios de prioridad alta en la ciudad, o por ser notificadas con una prioridad o evento de interés en salud que requieren un acompañamiento desde el hogar, para el desarrollo de acciones promocionales que permitan el fortalecimiento de capacidades para el cuidado de la salud y/o acciones de gestión integral de los riesgos identificados, a través de la activación de rutas sectorial e intersectorial que se requiera. Con esta acción, se abordan familias con menores de 5 años

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

con quienes se desarrollan acciones de información y educación en salud, a partir de los mensajes clave para la prevención, manejo y control de la IRA y EDA.
• Difusión de mensajes de prevención y cuidado alrededor de las infecciones respiratorias agudas (IRA) y la enfermedad diarreica aguda (EDA). Información de interés y dirigida a la población en general; todo esto con el objetivo de garantizar el bienestar individual y colectivo.

Intersectorial

• Sesiones ordinarias del Comité Distrital para la Prevención y la Atención de la Enfermedad Respiratoria Aguda con el objetivo de establecer de forma conjunta con los integrantes de la estancia, los compromisos que permitan dar una respuesta adecuada para disminuir el impacto de la Infección respiratoria que suele presentarse por dicho evento en la ciudad.
• Instancias de política para la coordinación intersectorial: Comité Operativo Distrital de Infancia y Adolescencia (CODIA), Mesa técnica Ruta Integral de Atenciones para la Primera Infancia (RIAPI) y Mesa técnica Ruta Integral de Atenciones para la Infancia y Adolescencia (RIAIA).
• Consensos con profesionales y especialistas expertos para analizar continuamente el comportamiento de casos Infección Respiratoria Aguda (IRA) y las estrategias implementadas.

*Ver evidencias en Carpeta Anexos_ pregunta 1_ Conclusión 1_Politica publica de infancia y adolescencia_ 7828 meta 2_ Programa Nacional IRA_EDA

Atención en Salud a Población Migrante

- ***Acorde a los principales resultados revisados de la APCFP Atención en Salud a Población Migrante (Tabla 5), se evidenció que aunque la SDS cuenta con un Plan de Acción sectorial que contempla actividades encaminadas al abordaje de la población perteneciente a los Flujos Migratorios Mixtos (FMM), orientado al desarrollo de las líneas de acción entre las que se destaca la gestión del aseguramiento, sería importante que la entidad realice los análisis correspondientes con el fin de determinar si dichas actividades serían suficientes para intervenir la problemática de salud de la población extranjera, especialmente aquella que se encuentra en estatus no regular, la cual, bajo las circunstancias actuales no tendría acceso a la oferta institucional establecida para los ciudadanos y residentes del Distrito Capital, de tal forma que se garantice el Derecho a la Salud de forma integral y oportuna.***

La Secretaría Distrital de Salud (SDS), informa que la Política Pública Distrital de Acogida, Inclusión y Desarrollo para la Población Migrante Internacional de Bogotá D.C. fue adoptada mediante el Decreto Distrital 600 de diciembre de 2023, por lo cual se encuentra en la fase de implementación, siendo el 2024 su primer año completo de ejecución. Así mismo, el Artículo 23 del citado decreto establece que la evaluación de la política se adelantará conforme a los lineamientos de la Guía de Seguimiento y Evaluación de Políticas Públicas del Distrito Capital, siendo responsabilidad de la Secretaría Distrital de Gobierno su coordinación, en articulación con la Secretaría Distrital de Planeación y las entidades

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

responsables de la ejecución, entre ellas la SDS. De acuerdo con lo previsto en el Documento Técnico de Soporte de la Política Pública, el seguimiento y la evaluación incluyen la consolidación de línea base, el monitoreo de indicadores mediante el Sistema de Seguimiento a la Ejecución de Políticas Públicas (SSEPP) y la realización de evaluaciones intermedias (en 2026 y 2030) y ex post, en momentos definidos por las entidades rectoras del proceso. Estas evaluaciones integrarán análisis cuantitativos y cualitativos para identificar brechas y realizar los ajustes necesarios al Plan de Acción. (Ver Anexo Pregunta 1 Conclusión 1 Atención en Salud a Población Migrante)

En este marco, y atendiendo la observación planteada sobre la suficiencia de las actividades contempladas —en especial para la población migrante en estatus no regular—, la Secretaría Distrital de Salud realizará los análisis correspondientes en los momentos establecidos por la Secretaría Distrital de Planeación y la Secretaría Distrital de Gobierno, conforme a la metodología y cronograma institucional. Dichos análisis permitirán determinar, con base en evidencia, si las acciones de gestión del aseguramiento y las demás previstas en el Plan de Acción son suficientes para garantizar el derecho a la salud de forma integral y oportuna, identificando, de ser necesario, medidas complementarias o ajustes a las intervenciones. La SDS reitera su compromiso con la garantía del derecho a la salud de la población migrante internacional, incluyendo aquella en estatus no regular, y continuará participando activamente en los espacios intersectoriales de seguimiento y evaluación definidos por la política, con el fin de fortalecer las estrategias de atención y eliminar barreras de acceso.

Particularmente, en la Comisión Intersectorial del Distrito Capital para la Atención e Integración de la Población Proveniente de los Flujos Migratorios Mixtos (Decreto 510 de 2021), se han revisado avances del plan de trabajo y de la implementación de la política pública, identificando áreas críticas y brechas que requieren fortalecimiento, incluyendo la situación de la población migrante en estatus no regular. En esta instancia se socializan iniciativas como la estrategia de integración local a través de la Red Cade, las acciones contra la xenofobia y los procesos de regularización, y se consolidan compromisos intersectoriales orientados a mejorar el acceso integral y oportuno a servicios, incluyendo salud.

A nivel sectorial, la SDS lidera la Mesa Técnica de Salud para la Atención e Integración de la Población Migrante Internacional, en la cual se socializan análisis y propuestas de intervención con enfoque diferencial, como la creación de acciones orientadas y que vincula a la población migrante, con énfasis en salud mental, redes comunitarias y convivencia escolar. Este espacio permite articular a las diferentes dependencias de la entidad en torno a lineamientos técnicos y propuestas concretas que posteriormente se integran a los planes de acción.

Adicionalmente, en la Mesa de Articulación Territorial de Salud para la Atención e Integración de Población Migrante, se promueve la coordinación con cooperación internacional (GIFMM y sus organizaciones integrantes) y actores locales, compartiendo portafolios de servicios, zonas de intervención y mecanismos de referencia para atención en salud, con especial atención a personas en estatus irregular y con barreras de acceso.

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Estos espacios de análisis permiten a la Secretaría Distrital de Salud identificar necesidades específicas, priorizar intervenciones, evaluar la suficiencia de las actividades contempladas en el plan de acción y proponer medidas complementarias, fortaleciendo la respuesta institucional y sectorial para garantizar el derecho a la salud de la población migrante internacional de manera integral y oportuna.

- ***Además, se identificó que la entidad territorial no ha ejecutado una política de atención específica para toda la población migrante a corte septiembre de 2023,ni que haya implementado los avances de la caracterización realizada frente a las condiciones de morbimortalidad, georreferenciación, distribución por grupos etarios, condiciones socioeconómicas, entre otros; con el fin de establecer criterios de abordaje diferencial, que apunten a gestionar los riesgos que afectan a esta población extranjera, considerando que la falta de atención en salud precisa una presunta vulneración de derechos para este grupo poblacional y se podría ver reflejado en el menor avance de los resultados en salud pública de la ciudad, particularmente en lo relacionado con población de especial protección constitucional.***

La Secretaría Distrital de Salud informa que la Política Pública Distrital de Acogida, Inclusión y Desarrollo para la Población Migrante Internacional de Bogotá D.C. fue adoptada mediante el Decreto Distrital 600 de diciembre de 2023. Se trata de una política intersectorial, liderada por la Secretaría Distrital de Gobierno, cuya formulación y expedición se desarrolló conforme al cronograma definido por dicha entidad, en articulación con la Secretaría Distrital de Planeación y con la participación de las entidades del Distrito competentes en el abordaje de la población migrante internacional, entre ellas la SDS. En este sentido, antes de la expedición de la política, la Secretaría Distrital de Salud se acogió a dicho cronograma y participó activamente en las fases de diagnóstico, formulación y validación, aportando información técnica, incluyendo los insumos derivados de la caracterización de la población migrante frente a condiciones de morbimortalidad, georreferenciación, distribución por grupos etarios y condiciones socioeconómicas.

Estos elementos se encuentran integrados en el *Documento Técnico de Soporte de la Política* como parte de la línea base y de los criterios para la implementación de abordajes diferenciales. A partir de la entrada en vigencia de la política, la SDS ha venido implementando los productos de política pública a cargo, mediante acciones sectoriales e intersectoriales en el marco del Plan de Acción aprobado, con especial atención a la población de especial protección constitucional y bajo un enfoque de gestión del riesgo, de conformidad con los lineamientos y momentos de seguimiento y evaluación establecidos por la Secretaría Distrital de Gobierno y la Secretaría Distrital de Planeación.

La entidad reitera su compromiso con la garantía del derecho a la salud de la población migrante internacional, y continuará aportando la información y los análisis necesarios para el desarrollo de criterios de abordaje diferencial que permitan prevenir y mitigar riesgos en salud, en concordancia con el marco intersectorial de la política y sus mecanismos de seguimiento.

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

- ***Por último, se observó que la población migrante regular, tiene acceso al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) a través de la afiliación al régimen contributivo o subsidiado; y tiene derecho a la oferta de servicios de salud respectiva. Asimismo, todos los migrantes tienen acceso a todas las atenciones que presta el Distrito Capital mediante la GSP-PSPIC. No obstante, se reitera que no se identifica una línea de atención diferencial para esta población, ni seguimientos puntuales de las condiciones de salud de las personas identificadas, con ocasión de asegurar una ruta de atención eficaz para dar solución a sus problemas de salud, gestionando de esta manera los riesgos que se puedan presentar, esencialmente referente a los principales indicadores de morbimortalidad monitoreados por la SDS.***

En el marco de los ejes de la Política Pública Distrital de Acogida, Inclusión y Desarrollo para las y los nuevos bogotanos (Población Migrante Internacional) y los contenidos del Plan de Desarrollo Distrital (PDD) 2024-2027 “Bogotá Camina Segura”, la Secretaría Distrital de Salud (SDS) contrata con las Subredes Integradas de Servicios de Salud (IPS públicas de la ciudad), la ejecución de las actividades del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC). En ese orden de ideas, las Subredes, son las encargadas de ejecutar las actividades en salud para población migrante que identifique en las localidades y barrios de la ciudad. El PSPIC comprende un conjunto de actividades relacionadas con promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo colectivo, en el marco de los contenidos de las Resoluciones 518 de 2015, 3280 de 2018 y 295 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social. Estas actividades son gratuitas para todas las poblaciones (incluyendo los migrantes) y se prestan en todas las localidades del Distrito.

A nivel territorial, las intervenciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se realizan en los entornos de vida cotidiana (lugares donde regularmente se encuentran o transitan las personas); así las actividades para migrantes se desarrollan en los entornos hogar, educativo, laboral, comunitario e institucional. También es importante mencionar que las actividades, gestiones e intervenciones se realizan con todas las poblaciones que se encuentren en los entornos, incluyendo la población migrante.

A continuación, se describen las acciones desarrolladas en cada uno de los entornos cuidadores y su aporte en la población migrante internacional.

Entorno Cuidador Educativo

Desde el Modelo Territorial de Salud, el entorno cuidador educativo implementa la estrategia “Escuelas Cuidadoras”, definida como un conjunto de procesos integrales orientados a la promoción de hábitos de vida saludables y la gestión del riesgo colectivo e individual en los establecimientos educativos públicos y privados del Distrito Capital.

Este entorno comprende que los establecimientos educativos son uno de los contextos más importantes durante la niñez y adolescencia, por ello es un entorno estratégico para realizar

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

acciones de promoción de la salud, aprender a convivir sanamente con otros y fomentar estilos de vida saludables en la comunidad educativa.

En este sentido, es importante mencionar que las acciones en el entorno educativo se desarrollan de forma general con todos los escolares que se encuentren matriculados en los establecimientos educativos y no se cuenta con una actividad específica dirigida a la población migrante. Las intervenciones promocionales colectivas se desarrollan a través de estrategias lúdico-pedagógicas con enfoque de curso de vida favoreciendo la comprensión e interiorización de mensajes relacionados con las temáticas de salud mental, salud sexual y reproductiva, alimentación saludable, actividad física, salud visual, auditiva- comunicativa, salud oral y salud ambiental, propiciando mejores formas de vivir, de relacionarse y tomar decisiones acertadas en salud.

De igual forma, se desarrollan acciones individuales para la gestión integral del riesgo en salud mental, salud sexual y reproductiva, vacunación y tamizaje nutricional; con este proceso se identifican vulnerabilidades y necesidades de atención fortaleciendo las respuestas en salud mediante canalización o articulación con organizaciones que permitan dar respuesta a población migrante no asegurada.

Durante el periodo enero 2023 a junio 2025*, en el entorno cuidador educativo, se desarrollaron actividades para la promoción de estilos de vida saludable y la gestión del riesgo en 179 sedes de establecimientos educativos públicos y privados, en las cuales participaron 20.298 escolares migrantes, en el marco de las acciones colectivas que se desarrollan en los diferentes cursos.

Entorno Cuidador Comunitario

El entorno comunitario promueve el cuidado como un conjunto de acciones que favorece la adquisición de hábitos y condiciones saludables mediante el desarrollo de actividades de información, educación y comunicación para la salud, dirigidas a la población que vive o transita en territorios priorizados identificados como críticos del entorno en escenarios para la movilidad, recreación y entornos de establecimientos de consumo de alcohol y alimentos en la ciudad de Bogotá. Las acciones adelantadas se encuentran dirigidas para la población que se moviliza, concentra y hace uso de los escenarios públicos, sin hacer distinción con relación al estatus migratorio, el sexo y la procedencia.

Acciones desarrolladas desde el entorno cuidador comunitario:

1. En este sentido, se resaltan acciones desde el entorno tendientes a la prevención, la mitigación de riesgos y para evitar el tránsito hacia consumos de abuso y dependencia de sustancias psicoactivas, desde las estrategias de los Equipos de Reducción Riesgos y Daños, Puntos de intervención integral para el abordaje de personas que se inyectan drogas y servicios de acogida juvenil.
2. Implementación de acciones artísticas para la promoción de hábitos y estilos de vida saludable, forjando estrategias que ayudan a comprender y comunicar acertadamente mensajes en salud

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

3. Centros de escucha para la población raizal, ciudadanos(as) habitantes de calle, mujer, LGBTI, acondicionamiento físico y salud mental. Se desarrollan acciones de información, educación y comunicación, recorridos en calle, espacios de escucha, tamizajes en VIH, Sífilis y Hepatitis B (esto último con excepción en el centro de escucha raizal y acondicionamiento físico y salud mental) y derivaciones a otros sectores para la generación de respuestas integrales.
4. Acciones con enfoque étnico: centro de escucha raizal y procesos comunitarios para el fortalecimiento de prácticas de cuidado del pueblo gitano.
5. Redes de cuidado colectivo de Rehabilitación Basada en Comunidad para población con discapacidad y afectaciones psicosociales; orientando e interviniendo a cuidadores(as)
6. Fortalecimiento de capacidades a grupos comunitarios en temas de salud mental, crónicos, actividad física, seguridad alimentaria y nutricional, salud sexual y reproductivo, entre otros.
7. Acciones de escucha, educación y agencia en barrios priorizados, en articulación con líderes comunitarios y población asentada en estos lugares; dicho proceso es abanderado por los equipos de Guardianes del Cuidado Comunitario
8. Procesos tendientes a la recuperación de puntos críticos, generación de iniciativas saludables, reciclatones y fechas conmemorativas en salud ambiental, en el marco de los territorios ambientalmente saludables; en estos escenarios participa activamente la comunidad.
9. Identificación del riesgo cardiovascular, asesorías para la identificación y prevención del riesgo de padecer cáncer de mama, cuello uterino y próstata, también en enfermedad obstructiva crónica y pautas para su manejo; así como factores protectores en salud visual, auditiva y comunicativa. Estas acciones son adelantadas en los puntos de la estrategia Cuídate Sé Feliz.
10. Se desarrollan acciones con integrantes de las barras futboleras conformadas en la ciudad de Bogotá, en temas asociados a la prevención de consumo de sustancias psicoactivas, eliminación de violencias interpersonales y factores protectores en salud mental.

Estas y otras acciones se adelantan con el fin de coadyuvar en la garantía de un espacio público sano y apropiado para las personas que residen en el Distrito Capital.

Para el periodo enero 2023 a junio 2025*, desde el Entorno Cuidador Comunitario se han realizado acciones de Información, Educación y Comunicación en salud, tamizajes, asesorías psicosociales, espacio de escucha y fortalecimiento a grupos comunitarios; abordando a 32.433 personas migrantes.

Entorno Cuidador Hogar

En el entorno hogar se llevan a cabo dos acciones trazadoras que vinculan familias priorizadas por sus condiciones de vida y salud e incluyen a las familias migrantes. Estas acciones están dirigidas a contribuir al bienestar de los integrantes de las familias migrantes identificadas como prioritarias en la ciudad, a partir del abordaje de las necesidades y expectativas identificada en sus integrantes y la gestión de riesgos en salud, que es

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

realizada a partir de actividades de promoción de la salud, orientación en prácticas de cuidado y activación de rutas acorde a la oferta disponible para la población migrante en Bogotá.

Este entorno se constituye en un escenario para el fomento de pautas para el cuidado y autocuidado para proteger la vida y la salud de las personas; aspecto que es desarrollado por el equipo interdisciplinario, de manera participativa y corresponsable con las familias, que aceptan los compromisos de cuidado y prácticas de bienestar.

En este entorno, se cuenta con técnicos auxiliares de enfermería y profesionales que conforman un equipo interdisciplinario en salud, que hace parte de los equipos de atención integral del Modelo Territorial de Salud; estos equipos desarrollan acciones de promoción de la salud y gestión integral de riesgos, mediante atenciones iniciales y complementarias establecidas en la interacción integral e integrada Cuidado para la Salud Familiar.

En dicha intervención, se adelanta un primer momento de atención inicial, mediante la caracterización social y ambiental para la identificación de procesos protectores y deteriorantes de la salud, así como riesgos y alertas en salud, específicos de los integrantes de la familia y que son reconocidos a partir del análisis de determinantes sociales. Esta acción, es desarrollada con familias de territorios priorizados a los cuales se encuentran adscritos los equipos.

Una vez se adelanta la caracterización, el equipo adelanta acciones de promoción de la salud a través de información y educación en temáticas relacionadas con las necesidades y expectativas que se reconocieron de manera conjunta con la familia en la caracterización; de igual forma, se adelantan acciones de derivaciones a servicios sociales y de salud acorde a dichos hallazgos, con el propósito de contribuir de manera positiva a las condiciones de salud de la familia. Esta atención inicial, tiene un énfasis importante a nivel territorial, dado los territorios son priorizados a través de un análisis multivariado, que incluye aspectos como la vulnerabilidad, estratificación, ocurrencia de eventos de interés en salud pública, entre otras variables que permiten focalizar las acciones en los sectores de la ciudad donde se concentra población con alta vulnerabilidad.

Por su parte, con aquellas familias prioritarias, por presentar eventos de interés en salud pública específicos, relacionados con salud materna, salud infantil, seguridad alimentaria y nutricional, salud mental, entre otros, se emprenden las atenciones complementarias, por parte de un equipo interdisciplinario conformado por profesionales en enfermería, psicología, terapias, nutrición, odontología y ciencias ambientales, quienes posterior a la caracterización de la familia, adelantan la concertación de un plan de cuidado familiar, donde se establecen compromisos de trabajo conjunto entre la familia y el equipo interdisciplinario, en respuesta a las necesidades identificadas, acorde a enfoques poblacionales y diferenciales, reconociendo las características, creencias, cultura, arraigos y particularidades de cada familia.

Posteriormente, se adelanta un proceso de implementación del plan de cuidado, a través de acciones de promoción de la salud y gestión integral de riesgos, con una periodicidad

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

promedio de dos seguimientos familiares al mes, en las que se fomentan pautas para el cuidado y autocuidado, la protección de la vida y el seguimiento permanente para la mitigación de riesgos y apropiación de temáticas de bienestar y salud. Finalmente, se desarrolla la evaluación y cierre del plan de cuidado, cuando se evidencia que se ha logrado dar respuesta a las necesidades de la familia y se han apropiado prácticas de cuidado en sus integrantes.

Durante el periodo enero 2023 a junio 2025*, desde el Entorno Cuidador Hogar se logró el abordaje de 88.283 personas migrantes, con acciones de promoción de la salud y derivación a servicios sociales y de salud acorde a identificación de riesgos.

Entorno Cuidador Institucional

Desde el Entorno Cuidador Institucional, se lleva a cabo el abordaje de instituciones de protección a poblaciones diferenciales, dentro de las que se encuentran Centros Carcelarios y Penitenciarios, unidades de atención a población habitante de calle, Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente, instituciones de protección a personas mayores, centros de protección a la infancia, entre otros, en las cuales se abordan personas institucionalizadas y sus cuidadores, incluyendo migrantes; con estas instituciones, se adelantan planes de cuidado institucional, donde se cuenta con el accionar de un equipo interdisciplinario, quienes desarrollan acciones promocionales para el cuidado de la salud y actividades individuales de alta externalidad orientadas a la identificación y gestión de riesgos en salud.

Desde el Entorno Cuidador Institucional durante el periodo enero 2023 a junio 2025* se abordaron 7.888 personas migrantes.

Entorno Cuidador Laboral

En el marco de la implementación del Modelo Territorial de Salud, el Entorno Cuidador Laboral realiza el despliegue de intervenciones promocionales del cuidado de la salud de los trabajadores a lo largo de su curso de vida; estas acciones se desarrollan para la población general que trabaja bajo la informalidad en el Distrito por tanto a través de ella se cubre población migrante bajo las siguientes interacciones:

1. Interacción integrada prácticas de promoción del cuidado de la salud de los trabajadores informales y gestión del riesgo en las unidades de trabajo informal con el objeto de promover prácticas para el mejoramiento de las condiciones de salud y trabajo de los trabajadores informales.

2. Interacción integral e integrada de planes de cuidado para la salud a través de la desvinculación progresiva de niños, niñas y adolescentes del trabajo infantil.

Desde el entorno cuidador laboral se desarrollaron acciones de promoción del cuidado de la salud entre enero 2023 a junio 2025*, cubriendo aproximadamente 16.457 trabajadores informales migrantes durante el curso de vida.

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Se relaciona el número de migrantes internacionales abordados por los cinco entornos cuidadores en el marco de las acciones del GSP-PSPIC, para el periodo 2023-junio 2025*

Tabla 1. Migrantes internacionales abordados por los entornos cuidadores en el marco de las acciones del GSP PSPIC. Bogotá 2023 – junio 2025*

Entorno Cuidador	Año		
	2023	2024	Junio 2025*
Educativo	6006	6971	7321
Institucional	4125	2827	936
Comunitario	13937	13208	5288
Laboral	6922	5908	3627
Hogar	35882	30448	21953
Total	**66872**	**59362**	**39125**

Fuente de información: 1. Bases Aplicativo GESIForm Mes junio de 2025 (Nacionalidad diferente a la colombiana) Entornos: Laboral: UTIS y NNA , Institucional: Sesiones Colectivas, Comunitario: Sesiones Colectivas y Educativo: Sesiones Colectivas. 2. Aplicativo GTAPS: Entorno Cuidador Hogar - Base CSA Individuos *Datos preliminares

Por otra parte, en el marco del desarrollo de las acciones de la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (GSP PSPIC), se identifican las necesidades en salud y servicios sociales de las personas y comunidades mediante la activación de las diferentes Rutas Integrales de Atención en Salud- RIAS y canalizaciones a la oferta social intersectorial, las cuales son registradas en los diferentes instrumentos o aplicativos diseñados para tal fin; en el caso de la población migrante internacional, este seguimiento está asociado con su estatus migratorio.

Sí la persona cuenta con un estatus migratorio regular y documento válido, se registra en el Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia – SIRC, lo que permite reportar la necesidad, activar la ruta correspondiente y gestionar su canalización a través de una Entidad Administradora de Planes de Beneficios (EAPB) o a la oferta intersectorial disponible en Bogotá. Por otra parte, si la persona migrante no tiene un estatus migratorio regular, los equipos de los entornos cuidadores o de procesos transversales diligencian el anexo de migrantes no regulares, a partir del cual se gestiona la articulación con agencias de cooperación presentes en la ciudad que cuenten con servicios o intervenciones disponibles para dar respuesta a las necesidades identificadas y que estén en disposición de retroalimentar las acciones que le fueron realizadas al usuario canalizado.

Entre el año 2023 a julio 31/2025 fueron canalizados a través del aplicativo SIRC – SDS, 15.011 migrantes regulares; la canalización a esta población aumento en un 7% (389) en el año 2024 en relación con el año 2023 y en un 1% (18) más en el presente año, en relación al año 2024 del mismo corte. La gestión efectiva acumulada en este periodo va en el 76% cuyo pico máximo alcanzado ha sido este año con el 79% de gestión efectiva; entre las razones de no llegar al 100% de la gestión efectiva están los migrantes no regulares que

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

no fueron ubicados, las canalizaciones que fueron rechazadas por la EAPB por no ser afiliado, tener fallas en la de calidad del dato y/o en la pertinencia de la activación de la ruta.

Entre las rutas más activadas para los migrantes canalizados se encuentra la de promoción y mantenimiento de la salud con un 65.34% (9808), la siguiente es la ruta para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento con un 11%(1643). Ver tabla

Tabla 2. Relación de Migrantes canalizados por ruta de atención integral y resultados de gestión - Módulo de canalizaciones aplicativo SIRC años 2024 a julio 31/2025

Canalizaciones hacia la modalidad EAPB realizadas a Migrantes internacionales 2023 a Jul 2025	2023			2024			2025			Total		
Ruta	Total	Gestión Efectiva	%	Total	Gestión Efectiva	%	Total	Gestión Efectiva	%	Total	Gestión Efectiva	%
1 Ruta de promoción y Mantenimiento de la salud	3797	2821	74%	3971	2934	74%	2040	1575	77%	**9808**	**7330**	**75%**
6 Población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento.	582	431	74%	754	545	72%	307	233	76%	**1643**	**1209**	**74%**
9 Población materno — perinatal.	357	303	85%	367	315	86%	157	139	89%	**881**	**757**	**86%**
2 Población con riesgo o presencia de alteraciones cardio — cerebro — vascular — metabólicas manifiestas	300	243	81%	300	216	72%	104	84	81%	**704**	**543**	**77%**
13 Población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas.	186	135	73%	299	213	71%	204	172	84%	**689**	**520**	**75%**
7 Población con riesgo o presencia de alteraciones en la salud bucal.	186	148	80%	106	90	85%	95	81	85%	**387**	**319**	**82%**
16 Población con riesgo o presencia de trastornos visuales y auditivos.	129	102	79%	172	126	73%	75	58	77%	**376**	**286**	**76%**
10 Población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas.	104	73	70%	109	84	77%	66	49	74%	**279**	**206**	**74%**
5 Población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones.	25	16	64%	41	29	71%	32	25	78%	**98**	**70**	**71%**
4 Población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales.	75	48	64%	13	6	46%	5	5	100%	**93**	**59**	**63%**
8 Población con riesgo o presencia de cáncer.	10	9	90%	7	6	86%	1	1	100%	**18**	**16**	**89%**
3 Población con riesgo o presencia de enfermedades respiratorias crónicas.	6	6	100%	3	3	100%	4	3	75%	**13**	**12**	**92%**
12 Población con riesgo o presencia de enfermedad y accidentes laborales.	2	2	100%	5	5	100%	3	3	100%	**10**	**10**	**100%**
17 Población con riesgo o presencia de trastornos degenerativos, neuropatías y autoinmunes.	3	3	100%	4	4	100%	1	1	100%	**8**	**8**	**100%**
15 Población con riesgo o presencia de enfermedades huérfanas.	1	1	100%	2	2	100%	0	0	0%	**3**	**3**	**100%**
14 Población con riesgo o presencia de enfermedades y accidentes relacionados con el medio ambiente.	1	1	100%	0	0	0%	0	0	0%	**1**	**1**	**100%**
Total	**5764**	**4342**	**75%**	**6153**	**4578**	**74%**	**3094**	**2429**	**79%**	**15011**	**11349**	**76%**

Fuentes: Año 2023 Canalizacion2024_222. Corte: 27/02/2024 (Base Oficial), Año 2024 Canalizacion2024_423_2024 Corte: 08/03/2025 (Base Oficial) y año 2025 Canalizacion2024_461_2025. Corte: 04/08/2025 (Base Parcial),

De otro lado, las personas con estatus migratorio irregular, no se pueden ingresar al modulo de canalizaciones precisamente por el tipo de documento propio de este estatus pues no es reconocido por el aplicativo SIRC, para no desatender sus necesidades en el año 2023 se creó un anexo para realizar la canalización de esta población pero solo para las modalidades 1. Atención individual, 2 a entornos y 3 a la oferta social intersectorial. En cuanto a la atención Individual y oferta social intersectorial los resultados se ven limitados por las siguientes razones:

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

1. Como consecuencia de la condición de migración no regular al no tener documentos no se puede gestionar su afiliación al sistema de Salud. Lo anterior es una limitante estructural que excede los alcances del ente territorial.
2. Ausencia de normatividad y presupuesto para atender al migrante no regularizado por un servicio de consulta externa y en ruta de atención integral.
3. Los costos y tramites de migración Colombia para la regularización del migrantes hace que sea difícil realizar este proceso, según lo indica esta población.
4. Aspectos culturales de la población migrante no regular en la que no desean regularizarse para no perder beneficios económicos que reciben en Colombia, en su país Natal Venezuela o en ambas Naciones.
5. Los migrantes no regulares suelen cambiar de manera frecuente su número de celular y cambiar de lugar de residencia.
6. La oferta de los cooperantes no es permanente, es intermitente, tiene generalmente los mismos servicios ofertados.
7. Las instituciones distritales con oferta social, no responden la mayoría de las canalizaciones derivadas desde el plan de intervenciones colectivas

Desde el nivel central y desde las subredes, se realiza búsqueda activa de cooperantes internacionales y organizaciones sociales que oferten atenciones individuales y oferta social que aporte a la necesidad de la población migrante no regular y además se comprometan a recibir dichas canalizaciones y a retroalimentar el resultado de su gestión.

Hecho el contexto y las respectivas claridades, se procede a relacionar a continuación los migrantes no regulares canalizados por anexo con sus correspondientes resultados.

Entre el año 2023 a julio 31/2025 fueron canalizados 15.310 migrantes no regulares, el 100% de estos migrantes fue cubierto por el plan de intervenciones colectivas desde donde se identificó que requerían la canalización; del total de canalizados el 64% necesitaban atención individual; el 12% necesitaban abordaje de otro componente de acciones colectivas diferente al que lo abordó y el 24% necesitaban acceder una oferta social por sus condiciones de vida, altamente vulnerables.

Entre el año 2023 a julio 31/2025 se canalizaron 9768 migrantes no regulares para atención individual; el primer año de implementación (2023) alcanzó el 11% de acceso efectivo, en el año 2024 el 14% y en lo corrido del presente año se ha logrado el 20.12% lo anterior indica que ha venido en aumento progresivo el acceso efectivo a la atención individual requerida ofrecida por los cooperantes cuyo portafolio se encuentra activo, disponible y que realizan la retroalimentaron del resultado de dicha canalización; de estas canalizaciones el 11% de migrantes no regulares no fueron ubicados, el 2% de estas canalizaciones fue rechazada ya que el portafolio del cooperante no tenía oferta disponible y el restante no se contó con un cooperante activo/disponible .

Entre el 2023 y el 31 de julio de 2025, se canalizó a 3.662 migrantes no regulares hacia la oferta Distrital e Intersectorial; el primer año de implementación (2023) alcanzó el 8% de acceso efectivo, en el año 2024 el 22% y en lo corrido del presente año se ha logrado el 9.43% lo anterior indica que en el año 2024 se logró la mayor gestión pues se contaba con

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

cooperantes fuertes en oferta como Medical teams, OIM y Consejo Noruego, los cuales en este año ya no están disponibles debido al desfinanciamientos de estos cooperantes que mayor impactaban en el acceso; en el 33% no fueron ubicados y el 36% de estas canalizaciones fue rechazadas ya que el portafolio del cooperante disponible o de la institución distrital intersectorial no tenía oferta disponible o no priorizaba la respuesta a la canalización.

Tabla 3. Relación de Migrantes no regulares canalizados por anexo y resultados de gestión - Módulo de canalizaciones aplicativo SIRC años 2024 a julio 31/2025

Modalidad "Atención Individual" - COORPERANTES/SUBRED			Canalizaciones entre espacios de vida cotidiana y transversalidad			Canalizaciones hacia la oferta Distrital e Intersectorial			Todas las modalidades		
Total	**Acceso efectivo**	**%**	**Total**	**Acceso efectivo**	**%**	**Total**	**Acceso efectivo**	**%**	**Total**	**Acceso efectivo**	**%**
4980	553	11,10%	1166	26	2,23%	2188	168	7,68%	8334	747	**8,96%**
2987	412	13,79%	602	61	10,13%	1311	288	21,97%	4900	761	**15,53%**
1697	336	19,80%	181	25	13,81%	158	16	10,13%	2036	377	**18,52%**
9664	1301	13,46%	1949	112	5,75%	3657	472	12,91%	15270	1885	**12,34%**

Fuente: Anexo Migrantes SDS - Lineamientos activación de rutas y canalizaciones de los diferentes convenios PSPIC 2023 a 2024.

Adicionalmente, como se mencionó anteriormente, la Secretaría Distrital de Salud desarrolla acciones específicas en articulación con organizaciones no gubernamentales presentes en el Distrito, orientadas principalmente a la atención y acompañamiento en salud de personas migrantes con estatus migratorio no regular. Estas acciones incluyen jornadas de atención extramural, orientación en rutas de acceso a servicios, intervenciones en salud pública focalizadas y actividades de promoción y prevención, con el propósito de reducir barreras, mitigar riesgos y garantizar el derecho a la salud de esta población en situación de alta vulnerabilidad. A estas estrategias, se suma la atención individual en salud prestada en las Subredes Integradas de Servicios de Salud, a través de contratos suscritos entre las partes, los cuales son de carácter finito y dependen de los recursos dispuestos por organizaciones como la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) y el Programa de Atención Integral en Salud para Migrantes (PAISS). En este sentido, la Secretaría Distrital de Salud adelanta gestiones para la suscripción de contratos entre el Fondo Financiero Distrital de Salud (FFDS) y las Subredes, con el fin de garantizar la continuidad de la atención a la población migrante sin depender de recursos externos de cooperación, asegurando así la sostenibilidad de estas acciones.

Salud Mental y Mortalidad por enfermedades crónicas en Adultez

- ***Al parecer se observó cumplimiento de la meta 6 del proyecto de inversión 7828 (Tabla 6), referente a la implementación del programa de salud mental acorde con lo programado por la entidad, con un total acumulado del 81% en la ejecución física para el periodo 2020-2023 (datos preliminares a corte agosto 2023). Esta misma situación, se evidencia para la meta 12 del proyecto 7828, presentando un total acumulado en la ejecución física para el periodo 2020-2023 del 82.6% según datos preliminares a corte julio 2023.***

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

- ***Respecto a la actualización de los indicadores de morbimortalidad de salud mental, es notable mencionar que no se encontró información precisa a la fecha de este informe, esto debido a que la meta 6 no estima un indicador de resultado, sólo el número de actividades realizadas sobre las programadas en el periodo evaluado. Igualmente, para la tasa de mortalidad prematura por enfermedades crónicas en Bogotá, D.C. (30 y 69 años), no se identificó información posterior a la consignada en el informe inicial. Los datos revisados están registrados a corte julio de 2023 (datos preliminares)***

La meta 6 establecida en el proyecto de inversión 7828 define la ejecución de un programa de salud mental que contemple acciones de promoción y prevención, consejería e intervención con enfoque comunitario y su indicador de gestión quedó establecido por el porcentaje de implementación de dicho programa. En ese sentido, no contempla indicadores específicos de morbimortalidad de salud mental que posibilite el seguimiento de eventos o trastornos en específico; sin embargo, en la pagina de Saludata se dispone de la información relacionada con la morbilidad atendida en salud mental en cada periodo anual a partir de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), evidenciando que para el año 2024 las patologías con mayor demanda de atención se concentran en trastornos de ansiedad, trastornos del sueño – vigilia, trastornos del estado de ánimo, epilepsia y esquizofrenia (Ver https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/morbilidad-salud-mental/)

En relación a la meta 12 mortalidad prematura por enfermedades cónicas en Bogotá DC (30 a 69 años):

La construcción de la meta 12 para el periodo 2020 – 2024 Bogotá contempló el indicador de mantener por debajo de 127 por 100.000 habitantes la tasa de mortalidad evitable por enfermedades crónicas no transmisibles en personas de 30 a 69 años, cuyo cumplimento para los años 2023 y 2024 se dio de manera satisfactoria tal como se muestra a continuación.

Tabla 4. Tasa de mortalidad por condiciones crónicas no transmisibles población 30 a 69 años, distrito de Bogotá 2023 a 2024

Tema	Indicadores	Resultado 2023	Resultado 2024*
Salud Mental y Mortalidad por Enfermedades Crónicas en adultez	Tasa de mortalidad prematura por enfermedades crónicas en Bogotá, D.C. (30 y 69 años).	114,02	118,44

*Notas: Año 2024 datos preliminares sujetos a modificaciones
Fuente: RUAF DANE, EEVV SDS 2023 a 2024 preliminar

Para el año 2025 el Distrito construye sus nuevas metas estratégicas estableciendo Mantener la mortalidad prematura por enfermedades crónicas por debajo de 125 muertes por cada 100.000 habitantes de 30 a 70 años, de manera preliminar, en lo corrido del presente año, se reporta una tasa de 64,8 casos por cada 100.000 habitantes en población de 30 a 70 años con un crecimiento cercano a los 10,8 casos por cada 100.000 por periodo epidemiológico.

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

<u>Oportunidad en el inicio al tratamiento de Cáncer Cervical y de Seno</u>

- ***Teniendo en cuenta la meta 17 del proyecto 7828 relacionada con "Incrementar en un 40 % la oportunidad en el inicio de tratamientos para cáncer cervical y de seno de las mujeres" hasta la fecha, al parecer, no está cumpliendo con lo programado por la SDS (dato preliminar a corte 31/08/2023). (Tabla 7).***

- ***Respecto a la evolución de los indicadores se identificó que, según revisión en las fuentes oficiales de información en salud, no se encuentran datos epidemiológicos actualizados.***

Respecto a la meta 17, es importante señalar que, la construcción de esta meta se programó para el periodo 2020 - 2024, para el cálculo del incremento del 40% tanto para cáncer cervical como para cáncer de mama en las mujeres en el Distrito, se tomó la oportunidad de la línea de base (año 2019 para cada evento) y se proyecto el 40% para el cuatrienio, dando como resultado para cáncer de mama 8,6% a 2024 (aumento 2.15pp anual) y para cáncer cervicouterino 11,24% a 2024 (aumento de 2.81pp anual), este porcentaje de aumento se distribuyó en los 4 años, proyectando llegar a 2024, en cáncer de mama a 30,1% y para cáncer cervicouterino llegar al 39,3% en la oportunidad de inicio de tratamiento.

Durante el periodo 2020 – 2024 tuvo el siguiente comportamiento: para cáncer de mama se logró a 2024 un cumplimiento de la meta del 118,6%. Para cáncer cervicouterino se logró el 120,1% comparado con la meta programada gracias a las acciones desarrolladas de fortalecimiento y acompañamiento con IPS y EAPB.

Tabla 5. Cumplimiento anual meta 17

Proyecto de Inversion	Proyecto de Inversion y Meta	Linea de base 2019	Meta año 2024	Porcentaje esperado y obtenido	Año 2020	Año 2021	Año 2022	Año 2023	Año 2024	Tendencia de Cumplimiento
7828: Condiciones Favorables para la salud y la vida en Bogota D.C	Meta 17: Incrementar en un 40% la oportunidad en el inicio de tratamiento para cáncer de seno de las mujeres.	21,5%	30,1%	% Esperado	21,5%	23,6%	25,8%	27,9%	30,1%	
				% Obtenido	24,2%	28,0%	25,3%	28,7%	35,7%	
	Meta 17: Incrementar en un 40% la oportunidad en el inicio de tratamiento para cáncer cervical.	28,1%	39,3%	% Esperado	28,1%	30,9%	33,7%	36,5%	39,3%	
				% Obtenido	27,5%	25,5%	28,2%	37,1%	47,2%	

Fuente: Bases SIVIGILA finales anuales evento 155 años 2020 a 2024

En lo corrido del año 2025, con corte al mes de julio, como dato preliminar la medición de estos indicadores de oportunidad de inicio de tratamiento se realiza solo a los casos nuevos (incidentes), teniendo para este periodo un total de 1.363 casos nuevos de cáncer de mama, de los cuales el 31,6% han iniciado tratamiento de manera oportuna (dentro de los 30 días posterior a su diagnóstico). Por su parte, para cáncer cervicouterino se han presentado un total de 1.254 casos nuevos, de los cuales el 47,4% han iniciado tratamiento de manera oportuna (dentro de los 30 días posterior a su diagnóstico). Estos indicadores, se actualizan de manera trimestral y son de consulta abierta a través del portal de Saludata.

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Conclusiones Objetivo 2: *Identificar según la evidencia encontrada y las acciones implementadas por la entidad vigilada, los aspectos a tener en cuenta con el fin de mejorar los resultados en salud, en el Distrito Capital.*

<u>Mortalidad materna en el Distrito Capital</u>

- ***Se concluye que las acciones tendientes a disminuir la mortalidad materna deben considerar un mayor énfasis en la gestión del riesgo para focalizar las mismas. Asimismo, es imperativo que la SDS en el marco de sus funciones, realice articulación intersectorial del orden distrital y nacional y con los actores del sector salud en Bogotá, D.C.; al mismo tiempo, evalúe la atención integral a migrantes, estrategias acordes a las características propias del Distrito, planes de acción con los actores del sistema y respuesta institucional y de ciudad. Igualmente, genere espacios de revisión permanente con academia, aseguradores, prestadores, entidades públicas, del sector privado y entidades gubernamentales. Finalmente, defina consensos para el abordaje de la problemática a mediano y largo plazo***

En atención a la observación formulada, la Secretaría Distrital de Salud comparte la importancia de fortalecer las acciones orientadas a la disminución de la mortalidad materna, con énfasis en la gestión del riesgo, la articulación intersectorial y el abordaje integral de la población, incluyendo a las personas migrantes, de acuerdo con las características y necesidades del Distrito Capital.

En el marco de las funciones de la Secretaria, se ha venido adelantando un trabajo coordinado con los diferentes actores del sistema de salud —aseguradores, prestadores, entidades del orden distrital y nacional, organismos de control, academia y cooperación internacional— con el fin de implementar estrategias y planes de acción diferenciales que permitan mejorar la oportunidad, calidad y continuidad de la atención materna. Así mismo, la Secretaria Distrital de Salud ha dispuesto espacios de seguimiento técnico y revisión periódica de casos, promoviendo la construcción de consensos y rutas de trabajo conjunto para el abordaje de las causas de la mortalidad materna a mediano y largo plazo.

A continuación, se relacionan las estrategias y acciones integrales y sostenidas centradas en la reducción del indicador de mortalidad materna y la mejora de la calidad en la atención de gestantes y sus recién nacidos implementadas a nivel distrital para el fortalecimiento de la salud materna y perinatal:

- **Implementación del plan de aceleración para reducción de la mortalidad materna y perinatal:** Estrategia nacional liderada por el Ministerio de Salud y Protección Social, que se viene trabajando desde septiembre de 2022 con las 6 líneas de acción. La adopción de este plan ha permitido la adaptación al actual plan territorial de salud en lo concerniente a la salud materna y ha permitido fortalecer la gobernanza y el seguimiento sectorial en Bogotá, promoviendo una gestión más articulada y eficiente orientada a la prevención de la mortalidad materna, junto con

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

el mejoramiento de las capacidades técnicas para la atención de emergencias obstétricas.

- **Mesa de seguimiento a la mortalidad materna y perinatal:** En el marco de la Circular 010 de 2024 y la Resolución 1400 de diciembre de 2024, expedidas por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, por medio de las cuales se implementó la Mesa Ampliada de Seguimiento a la Mortalidad Materna, un espacio intersectorial técnico que articula a actores del sector salud (IPS públicas y privadas, EAPB, MSPS, Supersalud) y otras entidades como la Secretaría de la Mujer, Secretaría de Integración Social y agencias de cooperación internacional. Esta mesa permite el análisis y seguimiento de los casos de mortalidad materna en el Distrito, así como la identificación de barreras, la evaluación de los indicadores, y la toma de decisiones inmediatas para fortalecer o ajustar estrategias. Se constituye como un mecanismo clave para verificar el cumplimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud y promover acciones conjuntas que contribuyan efectivamente a la reducción de la mortalidad materna y perinatal en Bogotá. (ver anexos, Pregunta 1 – Conclusión 2 – mortalidad materna – Mesa ampliada).

- **Orientación y acompañamiento técnico a las IPS y EAPB del Distrito capital:** Se ha realizado acompañamiento a las IPS en el nivel primario y complementario, en la identificación oportuna del riesgo biopsicosocial y la intervención oportuna de condiciones de salud de riesgo para las mujeres y personas gestantes (ver anexos, Pregunta 1 – Conclusión 1 – mortalidad materna - Orientación técnica), permitiendo:
  - Fortalecimiento de capacidades técnicas y operativas en los equipos de salud de primer nivel y de atención complementaria, permitiendo una identificación más oportuna del riesgo biopsicosocial en mujeres gestantes y puérperas.
  - Mejora en la oportunidad de la atención de condiciones clínicas de riesgo que pueden derivar en emergencias obstétricas, favoreciendo la reducción de complicaciones graves, y barreras de atención en articulación con las EAPB.
  - Mayor adherencia a los lineamientos técnicos de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal, lo que ha contribuido a estandarizar y mejorar la calidad de los servicios en todas las etapas del proceso gestacional.
  - Detección y abordaje temprano de las principales causas de morbilidad materna (como trastornos hipertensivos, hemorragias obstétricas e infecciones), lo cual ha impactado positivamente en la prevención de eventos fatales.
  - Articulación efectiva entre niveles de atención y entre las IPS y EAPB, facilitando la remisión y contrarreferencia adecuada de casos de riesgo materno, reduciendo demoras en la atención.

- **Gestores de Bienestar** priorizan la atención a la población gestante en las 20 localidades del distrito capital, junto con mujeres con intención reproductiva y personas con patología crónica sin método de regulación de la fecundidad, con el fin de reducir la morbimortalidad materna. Además, se fortalecen las capacidades del talento humano en salud en la ruta materno-perinatal y la identificación temprana de riesgos.

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

- **Mesa de expertos de salud materna y perinatal:** Se abordan las diferentes causas de la mortalidad materna y perinatal y se plantean estrategias que permitan abordar esta problemática en la ciudad. Involucra a la academia, asociaciones científicas IPS y EAPBS.

- **Consolidación de la cohorte de gestantes:** Esta acción ha permitido el seguimiento nominal de las gestantes del Distrito Capital y el monitoreo distrital de los indicadores estratégicos en salud materna y perinatal, fortaleciendo la capacidad de respuesta del sistema de salud frente a los riesgos identificados. Gracias al acompañamiento técnico a las IPS y EAPB, se ha logrado mejorar la identificación temprana del riesgo biopsicosocial y la intervención oportuna de condiciones de salud que podrían derivar en emergencias obstétricas, impactando positivamente en la reducción de la morbilidad y mortalidad materna.(ver anexos, Pregunta 1 – Conclusión 1 – mortalidad materna – Cohorte gestantes)

- **Convenios interadministrativos con las Subredes Integradas de Servicios de Salud:** para el fortalecimiento de las atenciones de la ruta integral de Atención en Salud materno Perinatal, que incluye articulación con agencias de cooperación internacional: para la atención a población migrante, lo cual ha permitido mejorar la atención de esta población.

- **Línea BIENESTAR:** Línea de tele orientación dirigida a gestantes y cuidadores de menores de 5 años, con el propósito de identificar tempranamente riesgos en salud y contribuir a la reducción de morbilidad y mortalidad en estos grupos poblacionales, la cual empezó a operar en el mes de mayo del año en curso.

- **Línea EVA:** Línea de Evaluación y Acompañamiento de la Atención en salud, se evalúa desde la experiencia de los usuarios el avance del modelo MAS Bienestar en aspectos clave para la gestión del riesgo y el cuidado de la salud de la ciudadanía.

- **Estrategia Ángeles Guardianes:** La implementación de la estrategia, ha estructurado el seguimiento a mujeres con morbilidad materna extrema (MME), contribuyendo significativamente a la reducción de la mortalidad materna en el Distrito Capital, especialmente en población afiliada a Capital Salud o sin aseguramiento. Esta estrategia prioriza la identificación temprana de riesgos, la atención oportuna y la prevención de complicaciones graves. El acompañamiento inicia desde el hospital, incluye una visita domiciliaria entre las 48 y 72 horas tras el egreso, y continúa con seguimientos semanales hasta el día 42 del posparto, evaluando la salud de la madre y el recién nacido, garantizando la adherencia al tratamiento y reforzando la identificación de signos de alarma. Debido a sus resultados positivos, fue ampliada a todas las Subredes y adoptada como política distrital en 2020, siendo reconocida a nivel nacional como modelo exitoso dentro del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna del Ministerio de Salud. En 2025, se han establecido nuevas alianzas con otras EAPBs para

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

fortalecer su implementación.(ver anexos, Pregunta 1 – Conclusión 1 – mortalidad materna - Ángeles Guardianes).

- **Proyecto Apoyo Integral al Sistema de Salud en Migración PAISS:** El cual ha permitido el fortalecimiento del sector salud en Colombia y el acceso de las y los migrantes a los servicios de salud. Se ha recibido apoyo para la atención integral en salud de población migrante y receptora en el marco de las rutas integrales de atención en Salud en los territorios priorizados con el fin de prevenir la morbilidad y mortalidad evitable. (ver anexos, Pregunta 1 – Conclusión 1 – mortalidad materna – Proyecto PAISS)

- La Secretaría Distrital de Salud por medio del **Plan de Intervenciones colectivas,** el cual opera a través de las Subredes Integradas de Servicios de salud, realiza diferentes acciones colectivas de promoción de la salud y gestión del riesgo colectivo con las personas, familias y comunidades que se encuentran en los entornos de vida cotidiana como son institucional, laboral, comunitario, educativo y hogar, como se menciona a continuación:

    - **Entorno Cuidador Educativo**

    En colegios, universidades e instituciones de educación superior o para el trabajo, se desarrollan acciones de promoción de la salud sexual y reproductiva, derechos sexuales y métodos anticonceptivos, a través de jornadas y sesiones educativas dirigidas a estudiantes en edad fértil.

    - **Entorno Cuidador Laboral**

    Se realizan actividades educativas con trabajadores, especialmente informales, sobre salud sexual y reproductiva, planificación familiar y prevención de embarazos no deseados. También se identifican gestantes sin control prenatal y se canalizan a los servicios de salud para acceso oportuno a la ruta materno-perinatal.

    - **Entorno Cuidador Comunitario**

    En espacios comunitarios y públicos se promueve el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, la salud materna y perinatal y la prevención de ITS, bajo enfoques de derechos, género y curso de vida. Se caracteriza la comunidad para identificar riesgos y necesidades, fortaleciendo la autonomía y el empoderamiento ciudadano para el autocuidado.

    - **Entorno Cuidador Institucional**

    En instituciones como cárceles, centros de atención a habitante de calle, se implementan planes de cuidado institucional con acciones colectivas (educación en salud, hábitos saludables) e individuales (tamizajes para VIH, sífilis, hepatitis; seguimiento a gestantes y personas con condiciones crónicas). Se activan rutas de atención y se articula con servicios de salud y entidades distritales para garantizar continuidad en la atención.

    - **Equipos Mas Bienestar en tu hogar:** Equipos interdisciplinarios visitan los hogares para identificar riesgos en salud, priorizando familias con gestantes en

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

situación de riesgo. Se concertan Planes de Cuidado Familiar y se realizan sesiones de acompañamiento por profesionales de enfermería, psicología y nutrición, con estrategias como seguimiento a morbilidad materna extrema, recuperación nutricional y fortalecimiento de capacidades para el autocuidado.

Mortalidad por calidad del aire en el Distrito Capital

- ***En relación a lo expuesto en el presente informe, es relevante que la SDS en el marco de sus competencias desarrolle visibilidad y avance por medio de las Políticas Públicas, en cuanto a los efectos del deterioro del medio ambiente y su costo en vidas humanas, con el propósito que se diseñen y efectúen metas contundentes y de impacto, además de acciones efectivas a mediano y largo plazo desde el Distrito Capital, para que así se logren construir referentes técnicos para el país en temas de mortalidad y carga de enfermedad por contaminación del aire PM2.5***

Con respecto al avance de la visibilidad desde las políticas públicas y las actividades con enfoque preventivo, es importante resaltar que con el fin de aunar esfuerzos intersectoriales para la reducción de emisiones atmosféricas, cambios de comportamientos y gobernanza de la calidad del aire, el Distrito Capital con la expedición del Decreto 332 de 2021 adoptó el Plan Estratégico para la Gestión Integral de la Calidad del Aire 2030, el cual se constituye como el instrumento de planeación que define las acciones que la ciudad debe abordar para alcanzar los niveles de calidad del aire establecidos en la Resolución 2254 de 2017 para el año 2030, e integra principios fundamentales como la gobernanza, la visión regional de la problemática, el relacionamiento con el cambio climático, el crecimiento verde y la eficiencia energética. Para su implementación intervienen 11 sectores y se plantearon 45 proyectos, es así, que, el sector salud tiene a su cargo liderar el proyecto 43, el cual consiste en la implementación del *"Plan de respuesta sectorial de gestión integral de riesgos en salud por calidad del aire de Bogotá".*

Teniendo en cuenta lo anterior, en el gobierno en curso, para el Plan Territorial de Salud, se formuló la meta 43, en la cual se propuso que al 2027 se llegará al 60% de implementación del plan de respuesta sectorial de gestión integral de riesgos en salud por calidad del aire de Bogotá. Este plan tiene como objetivo realizar el seguimiento a las acciones para mantenimiento y mejora de la salud de los residentes en Bogotá e incidir en los riesgos colectivos e individuales generados por la contaminación del aire, en su desarrollo se planten los siguientes cuatro ejes estratégicos:

Salud Poblacional: Comprende el componente de Gobernanza del Aire, el cual tiene como propósito *"Incorporar en las políticas públicas relacionadas con la calidad del aire en salud, las intervenciones de promoción de la salud que afecten positivamente los individuos, familias y comunidades en su relación con el ambiente y los entornos"*. En ese sentido incluye mantener el seguimiento a la carga de la enfermedad por contaminación del aire como lo es la estimación de la mortalidad atribuible, así como, en avanzar en la metodología de seguimiento de la morbilidad atribuible por contaminación del aire.

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Gestión del riesgo individual: Orientar las atenciones a desarrollar por las aseguradoras y la red de prestación de servicios relacionados con la gestión del riesgo por contaminación del aire en los individuos y familias expuestas. En este eje se busca establecer una guía de orientación o consejería en salud Ambiental-Gobernanza del Aire dirigida a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y red de prestadores publico privada. Así como definir una metodología de identificación de la vulnerabilidad individual, familiar o comunitaria a la contaminación del aire y una estrategia de servicios de salud con enfoque de salud ambiental (con prioridad en la población pediátrica).

Gestión de Riesgo Colectivo: Desarrollar acciones de comunicación social del riesgo en calidad del aire y salud, utilizando tecnologías de información en los entornos de vida cotidiana: educativo, institucional y comunitario (espacio público) complementados por un proceso transversal de Gobernanza del Aire, para mitigar el impacto en salud por la contaminación del aire, en las familias y comunidades.

Gestión de la Salud Pública: Busca orientar la gestión de los riesgos en salud por contaminación del aire. Para ello se realiza desarrollo de capacidades en el talento humano, mediante el diseño e implementación de la estrategia comunicativa y pedagógica del Índice de Calidad del Aire y Riesgo en Salud de Bogotá - IBOCA, en la cual se incluye el diseño y divulgación de cursos virtuales de calidad del aire dirigido a ciudadanía en general y talento humano en salud. Por otra parte, contempla la implementación de la vigilancia en salud ambiental en las temáticas de aire, ruido y radiación electromagnética y de la vigilancia centinela de eventos en salud por contaminación del aire. Adicionalmente, incluye acciones de gestión del conocimiento con el desarrollo y publicación de indicadores, análisis e investigaciones de los efectos en salud por calidad del aire, permitiendo constituir a la ciudad en un referente técnico en la materia.

Política Pública de Infancia y Adolescencia

- ***De manera global se hace necesario que la Secretaría Distrital de Salud en el marco de sus funciones realice el diseño y ejecución de metas, acciones e intervenciones, en donde se haga énfasis y caracterización respecto a la población de niños, niñas y adolescentes, debido a que son sujetos de especial protección constitucional y que cuentan con diferencias particulares por su curso de vida. En virtud de esto se hace necesario que la entidad fortalezca las acciones de promoción y prevención de forma que se incida positivamente en los indicadores contemplados en el marco de la Política Pública de Infancia y Adolescencia.***

La Secretaría Distrital de Salud a través de su Plan Territorial de Salud 2024-2027 viene implementado el Modelo de Salud MAS Bienestar con la estrategia Atención Primaria Social (APS) que trasciende al sector salud, requiriendo la transectorialidad e intersectorialidad con el objetivo común de identificación de riesgos individuales, familiares y colectivos de la población, de acuerdo con la caracterización de los determinantes sociales de la salud que afectan el bienestar. Esta estrategia implica activar respuestas intersectoriales y realizar un seguimiento continuo de las mismas. Para lo anterior, el sector

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

salud pone a disposición de los diferentes sectores de la administración la caracterización territorial, así como la identificación de riesgo, con el fin de priorizar la implementación de respuestas sociales.

La SDS reconoce la información como un elemento transversal y de gerencia estratégica que permite la focalización y priorización de los habitantes y familias de Bogotá de acuerdo con situaciones de vulnerabilidad, riesgos y eventos en salud, asegurando que la oferta social y de salud del distrito llegue de manera adecuada y equitativa a quienes más lo necesitan. Entre las prioridades de salud se encuentran garantizar el aseguramiento en salud, prevención del maltrato infantil y violencias, promover la consulta de valoración integral en salud, completar esquemas de vacunación, prevención morbi-mortalidad materno infantil, prevención de Infección Respiratoria Aguda, Enfermedad Diarreica Aguda y Desnutrición Aguda; para lo cual se han definido dos proyectos de inversión con metas dirigidas a los momentos del curso de vida de primera infancia, infancia y adolescencia:

Proyecto de inversión 8141: Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social.

Proyecto de inversión 8147: Implementación de acciones del sector salud para la prevención y atención de diferentes formas de violencia intrafamiliar y de género a través de un plan de acción Bogotá D.C.

Tabla 6. Metas del PTS 2024-2027 relacionadas con la política distrital de primera infancia, infancia y adolescencia 2023-2033

PROYECTO DE INVERSIÓN	NÚMERO META PTS 2024-2027	META PROYECTO
8141	17	Implementar el 100% del plan integral de respuesta para la **desvinculación del trabajo infantil,** de los niños niñas y adolescentes (NNA) identificados desde el sector salud.
8141	19	Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del **plan de acción para reducir la morbilidad y mortalidad materno- perinatal**. Incluyendo el cumplimiento del Acuerdo 860 de 2022
8141	20	Implementar el 100% del plan intersectorial para la **promoción y garantía de los derechos sexuales y los derechos reproductivos** con enfoque poblacional, diferencial y de género, incluyendo la gestión menstrual y el acceso a la IVE acorde a la jurisprudencia y la normatividad vigente.
8141	22	Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del plan de acción para la **prevención y manejo del bajo peso al nacer.**
8141	23	Lograr la incidencia a 2 la tasa de **sífilis congénita** por cada 1.000 nacidos vivos más muertes fetales.

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

8141	24	Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del **plan de acción de la primera infancia,** para el fortalecimiento de la atención integral e integrada desde el nacimiento y durante la primera infancia.
8141	25	Mantener en menos de 10.3 la tasa de **mortalidad en menores de 5 años** por mil nacidos vivos.
8141	26	Reducir al 11% la proporción de riesgo por desnutrición aguda en menores de 5 años en el marco de la ruta integral atenciones a la Primera Infancia.
8141	27	Mantener por encima del 75% la **práctica de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses.**
8141	28	Aumentar a 400 **Salas Amigas de la Familia Lactante del entorno laboral** (SAFL-L) con concepto satisfactorio según la normatividad vigente.
8141	29	Reducir a 15,7% la prevalencia de **retraso en talla en niños y niñas menores de 2 años**
8141	30	Reducir al 35.4% la proporción de **malnutrición en la población de 5 a 17 años.**
8141	31	Llevar a cabo en 1.275.000 personas acciones de **comunicación y educación para la salud alimentaria y nutricional** en habitantes del distrito.
8141	32	Implementar y evaluar el 100% del **plan de prevención y atención a la conducta suicida en Bogotá D.C**.
8141	38	Lograr coberturas de **vacunación del 95% en los niños y niñas menores de un año con pentavalente y un año de edad con triple viral**, las acciones incluirán el fortalecimiento para aumentar la cobertura de vacunación en VPH.
8147	01	Lograr el 100% de implementación de las acciones para la **prevención y atención de la violencia intrafamiliar el maltrato infantil** y la violencia sexual.

Fuente: Proyectos de Inversión 8141 y 8147. Plan Territorial de Salud 2024-2027

Las metas anteriormente descritas aportan al cumplimiento de los 13 productos del plan de acción de la política pública distrital de primera infancia, infancia y adolescencia 2023-2033 dando respuesta a las prioridades definidas relacionadas con educación en alimentación saludable, desvinculación del trabajo infantil, valoración de la salud sexual y reproductiva en niños y niñas 10-14 años, promoción de los derechos sexuales y reproductivos, prevención consumo de SPA, promoción del bienestar emocional y prevención de afectaciones en salud mental de niños, niñas y adolescentes, vacunación, prevención e identificación de la Infección Respiratoria Aguda (IRA), Implementación Ruta Riesgo a Desnutrición Aguda en menores de 5 años, Consulta de valoración integral en salud en primera infancia, prevención, identificación temprana y seguimiento defectos congénitos,

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

implementación Ruta Materno Perinatal y prevención, control, atención de la sífilis gestacional y congénita. Ver Anexo Pregunta 1 Conclusión 2 Política Pública de Infancia y Adolescencia - Plan de Acción PPIIA

La Secretaría Distrital de Salud en cumplimiento de sus funciones y del mandato constitucional de especial protección a la niñez, ha venido fortaleciendo e implementando diversas acciones con enfoque de curso de vida y diferencial, orientadas a la promoción y prevención de las enfermedades prevalentes de la infancia. En el marco del Plan de Desarrollo Distrital 2024-2027 “Bogotá Camina Segura” se integra al Objetivo 02 - Bogotá confía en su bien – estar programa 2.10. Salud Pública Integrada e Integral, se formula el plan de acción de la primera infancia para el fortalecimiento de la atención integral e integrada desde el nacimiento y durante la primera infancia, que contempla las siguientes líneas estratégicas:

1. Cuidados en la atención prenatal y del recién nacido
2. Mejorar el acceso a las atenciones de la ruta de promoción y mantenimiento en primera infancia
3. Atenciones a condiciones de mayor riesgo en la primera infancia
4. Fortalecimiento a Redes de cuidado
5. Fortalecimiento de la gobernanza

Con el objetivo de reducir la mortalidad evitable y otros eventos de interés en salud pública en niñas y niños desde la etapa prenatal y hasta la primera infancia asociados a inequidades y a los determinantes de las desigualdades sociales mediante acciones sinérgicas intersectoriales bajo el Modelo de Atención Primaria Social.

Tabla 7. Detalle de las acciones a en el marco del Plan de Acción de la primera infancia para el fortalecimiento de la atención integral e integrada desde el nacimiento y durante la primera infancia 2024-2027
Realizar seguimiento al 100% de las EAPB habilitadas para operar en el D.C. en la Implementación progresiva de la valoración antenatal del riesgo
Hacer acompañamiento técnico a las IPS con prestación de servicios de ecografía obstétrica para fortalecer la detección y notificación de los defectos congénitos de forma antenatal
Hacer seguimiento a las IPS priorizadas en la implementación de las RIAS con población en primera infancia con enfermedades huérfanas para eventos prevalentes de diagnóstico mediante la aplicación de instrumento que permita evidenciar el avance en la oportunidad, continuidad y calidad de la atención.
Realizar implementación y sostenibilidad de la estrategia IAMII en el Distrito, a través de la asistencia técnica, evaluación externa y certificación de IPS.
Diseñar e implementar la estrategia de Educación y Comunicación dirigida a población con niños menores de cinco años para la prevención de enfermedades prevalentes en la infancia priorizadas
Realizar seguimiento a las EAPB habilitadas para operar en el Distrito Capital para el cumplimiento de las acciones individuales de la cohorte de recién nacidos
Realizar Seguimiento a la implementación y adherencia a la consulta de valoración integral RIA PMS énfasis en el momento de curso de vida primera infancia según Resolución 3280 de 2018 en el 100% de las EAPB habilitadas para operar en el D.C, Según priorización de IPS de la red de prestación de servicios
Certificar el talento humano en salud que realizan la consulta para la promoción y apoyo de la lactancia materna (profesional de enfermería, medicina general o nutrición) en el curso virtual-práctico de consejería en lactancia materna ofertado por el CDEIS como fortalecimiento a la implementación de la RPMS.
Certificar el talento humano en salud que realiza la valoración integral (Enfermería, medicina general, medicina familiar y pediatría) en el curso virtual-práctico de Entrenamiento en escala abreviada del desarrollo EAD-3 como fortalecimiento a la implementación de la RPMS.

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Realizar seguimiento al abordaje integral de niñas y niños en primera infancia con infección respiratoria aguda (IRA)- enfermedad diarreica aguda (EDA) - Desnutrición (DNT) atendidos en los servicios de urgencias pediátricas priorizados a través del instrumento estandarizado.
Realizar Seguimiento al indicador de resolutividad de sala ERA y acompañamiento técnico al 100% de las IPS con implementación de la estrategia.
Realizar seguimiento al cumplimiento del plan de acción del concejo Distrital Asesor en cáncer infantil CODACAI, el cual incluye acciones para la detección temprana, atención en unidades oncológicas pediátricas para diagnóstico, inicio de tratamiento oportuno y cuidados paliativos.
Certificar agentes comunitarios a través del curso de AIEPI comunitario en modalidad presencial y virtual
Fortalecer al talento humano en salud para la promoción de comportamientos de cuidado para la movilidad segura y prevención de la siniestralidad vial infantil
Incrementar el número de personas de la comunidad Emberá certificadas a través de diálogo de saberes en: curso de promoción y prevención de salud para comunidad indígena, primer respondiente "curso que salva vidas", Tuberculosis, entre otros.
Fortalecer las acciones promocionales para la salud infantil en los cinco entornos cuidadores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PSPIC.
Posicionar a nivel distrital y local en las instancias de política CODIA - RIAPI - RIAIA las prioridades de salud relacionadas con salud materno infantil, Vacunación, SAN y Salud Mental
Realizar seguimiento al plan de acción de las entidades que conforman el Comité Distrital para la prevención y atención de la enfermedad respiratoria aguda.

Fuente: Proyecto 8141. Meta 24 Plan de acción de la primera infancia para el fortalecimiento de la atención integral e integrada desde el nacimiento y durante la primera infancia

*Ver evidencias en Carpeta Anexos_ pregunta 1_ Conclusión 2_política publica de infancia y adolescencia_ 8141 Meta 24 plan de acción infancia

Adicionalmente se vienen adelantando acciones específicas para la prevención de la mortalidad por desnutrición en niños y niñas menores de 5 años, orientadas a la promoción, prevención, atención integral y vigilancia de la desnutrición aguda en niños y niñas menores de cinco años, las cuales se presentan a continuación:

1. Enfoque integral para la prevención de la desnutrición aguda infantil

La prevención de la desnutrición infantil es una prioridad para Bogotá. La Secretaría Distrital de Salud reconoce que la desnutrición aguda es una enfermedad de origen social, influenciada por múltiples determinantes que afectan de manera diferencial a los niños y niñas en situación de vulnerabilidad, quienes son sujetos de especial protección constitucional. En este sentido, desde 2023 se ha adoptado un enfoque integral, intersectorial y territorial para el desarrollo de estrategias que prevengan y garanticen la atención oportuna y adecuada de esta problemática.

Una de las principales estrategias sectorial e intersectorial liderada por la Secretaría ha estado enfocada a la identificación, atención y seguimiento oportuno del riesgo de desnutrición aguda en la población menor de 5 años. Esta estrategia parte de la comprensión de la fisiopatología de la desnutrición y de la ventana de oportunidad que representa la primera infancia para intervenir de manera integral, contribuyendo a evitar no solo la progresión hacia la desnutrición aguda, sino también el retraso en talla y, por ende, la mortalidad asociada a estas condiciones.

Precisamente, en el año 2023, la SDS expidió la Circular 014, que establece una estrategia distrital para la atención integral de niños y niñas menores de 5 años con riesgo de

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

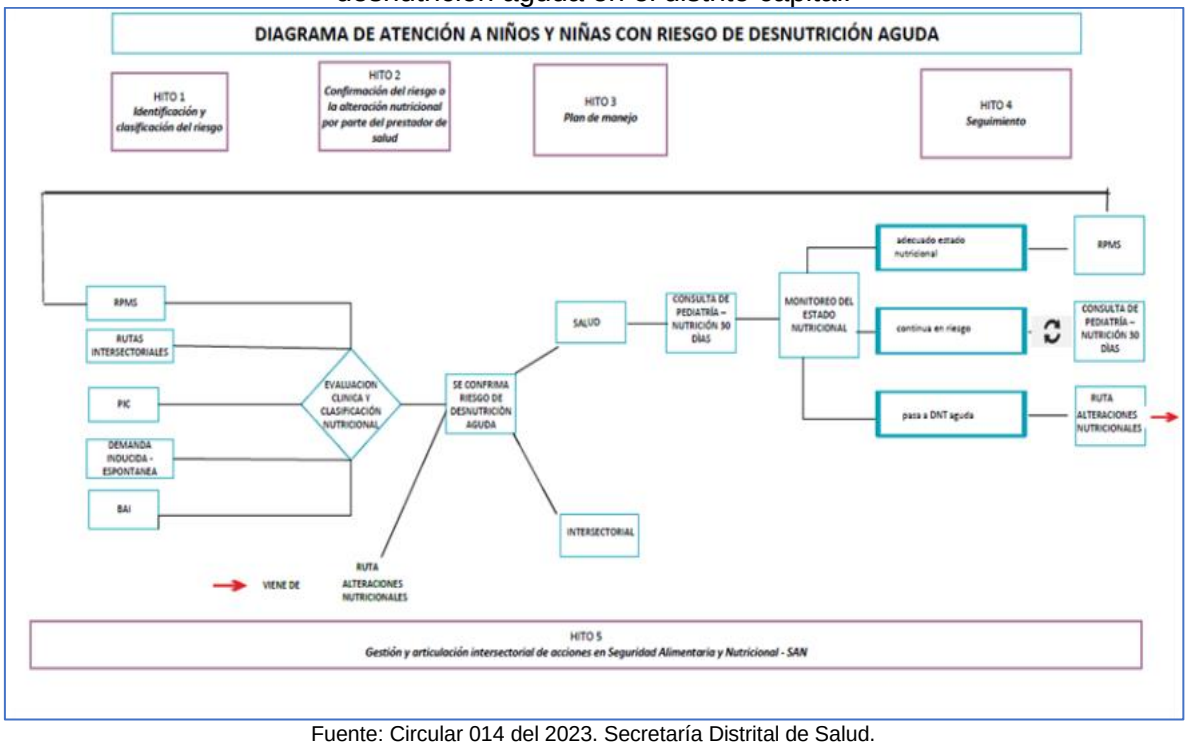
icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

desnutrición aguda, definiendo roles de los agentes del sistema de salud para asegurar el abordaje oportuno de los casos.

La estrategia consiste en desarrollar acciones de atención en salud de niños y niñas con riesgo de desnutrición aguda y para ello, se definió un diagrama de atención, el cual cuenta con cinco (5) hitos, cada uno con actividades definidas a realizar por parte de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), que brindan atenciones o servicios a la primera infancia, y a las demás entidades intersectoriales, en el caso del hito cinco, que cuentan con programas, proyectos y acciones en materia de seguridad alimentaria y nutricional.

- Hito 1: Identificación y clasificación del riesgo
- Hito 2: Confirmación del caso
- Hito 3: Plan de manejo
- Hito 4: Seguimiento
- Hito 5: Gestión y articulación intersectorial de acciones en seguridad alimentaria y nutricional - SAN

Gráfico 1. Diagrama de atención a niños y niñas menores de 5 años con riesgo de desnutrición aguda en el distrito capital.



Fuente: Circular 014 del 2023. Secretaría Distrital de Salud.

Adicionalmente, como parte de lo establecido en la Circular 014 del 2023, se gestionó la articulación intersectorial con entidades del distrito (SDIS, ICBF, SED, SDA, entre otras) que participan en la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional – CISAN,

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

para construir un documento técnico de ruta intersectorial de atención al riesgo de desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años, con el fin de definir el hito 5 propuesto en dicha circular. A corte de junio de 2025, el documento fue firmado por los actores involucrados e inicio su implementación acorde con la ruta definida.

2. Acciones de promoción, educación y prevención

En el marco de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Bogotá 2019–2031 (PPSAN), la SDS implementa acciones dirigidas a la detección, atención integral y seguimiento de la desnutrición infantil, con enfoque intersectorial, territorial, diferencial y de curso de vida. Estas acciones se desarrollan principalmente a través del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) y su armonización en el modelo "MAS Bienestar", contemplando los distintos entornos MAS Bienestar: hogar, educativo, institucional, comunitario y laboral.

- Los Equipos MAS Bienestar del Entorno Hogar realizan la búsqueda activa e identificación de niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda, a través de la toma de medidas antropométricas de peso y talla de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2465 de 2016, para su clasificación nutricional según indicador de peso para la talla principalmente. A partir de dicha identificación, los equipos territoriales verifican la adhesión a la atención en salud según la normatividad vigente, y remiten inmediatamente a las IPS correspondientes para confirmar el caso y definir el manejo, según los riesgos y necesidades en salud identificados para niños con desnutrición. A su vez, se canaliza a entidades de atención social (Secretaría Distrital de Integración Social e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar) para mitigar la inseguridad alimentaria y nutricional, abordando los determinantes sociales que intervienen en la presencia de alteraciones nutricionales. En la armonización con el Modelo MAS Bienestar, se incluyó la intervención colectiva e individual por medicina general, nutrición, enfermería y otros perfiles interdisciplinarios complementarios (psicología, odontología, etc.), de los niños y niñas menores de 5 años con riesgo de desnutrición aguda en desviación estándar para el indicador de peso para la talla entre -1,5 y -2,0, identificados a través del Sistema de Vigilancia Alimentario y Nutricional -SISVAN.
- En el Entorno Cuidador Educativo, se realiza proceso de priorización de instituciones educativas y jardines infantiles que se abordarán por medio de planes de cuidado escolar (acompañamiento en aula, procesos de formación para el liderazgo estudiantil, compromisos simbólicos para mejorar el consumo de alimentos saludables), jornadas de bienestar al colegio mediante actividades lúdicas y experienciales que permitan la participación activa de los estudiantes y docentes, y acudientes; actividades que involucren "familias con MAS bienestar" que propone a través de procesos educativos y pedagógicos orientar en el fortalecimiento factores protectores e identificar y gestionar factores de riesgo con las familias de los escolares. Las intervenciones en este entorno se realizan con base en los mensajes clave de alimentación saludable de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABAS). Se prioriza el tamizaje antropométrico en niños y niñas

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

menores de cinco años y canalización hacia la ruta de alteraciones nutricionales en caso de requerirse.

- En el Entorno Institucional se continúa desarrollando acciones de promoción de la alimentación infantil saludable y lactancia materna, así como educación en signos de alarma e identificación de la desnutrición aguda a madres comunitarias o agentes educativas en Instituciones de Atención a la Primera Infancia, incluyendo no solo Hogares Comunitarios de Bienestar, sino también otros programas priorizados del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, a través de sesiones educativas y comunicativas planificadas por los equipos territoriales en salud pública.
  Adicional, se realiza el seguimiento y monitoreo a niños y niñas con desnutrición aguda, con retraso en talla reportados en las bases de datos de SISVAN, con bajo peso al nacer y a gestantes con malnutrición (bajo peso y obesidad para la edad gestacional), a través de la revisión de la historia clínica con el fin de verificar la garantía de atención integral en salud según lo establecido en la Resolución 2350 del 2020 y Resolución 3280 del 2018, dando lugar a la gestión sectorial requerida de acuerdo con las barreras en la atención, formulación o entrega de la fórmula terapéutica y la gestión intersectorial para la priorización y vinculación a programas de asistencia alimentaria ofertados por otras entidades distritales.
- En el Entorno Comunitario, se desarrollan acciones dirigidas a identificar líderes y lideresas comunitarios, desarrollando estrategias sociales orientadas al empoderamiento y la coordinación comunitaria. Estas acciones buscan promover a través de la conformación de grupos de apoyo, la salud y alimentación adecuada, prevenir riesgos, fomentar prácticas de autocuidado, e impulsar procesos educativos en salud para mejorar el bienestar y la alimentación de la población.
  También a través de los grupos comunitarios, se promueven las huertas como una estrategia dirigida a la reducción de la inseguridad alimentaria y nutricional mediante el fomento de prácticas de autoconsumo de alimentos, contribuyendo a su autosuficiencia alimentaria y a la variedad y diversificación de su alimentación. Además, se busca potenciar el capital social y humano, facilitando la participación e integración de todos los actores locales en el proceso, lo que refuerza la cohesión comunitaria y fomenta la sostenibilidad de estas iniciativas.
- En el Entorno Laboral, se realizarán acciones promocionales dirigidas a la prevención del trabajo infantil, entre las cuales se resalta la toma de medidas antropométricas en niños y niñas menores de cinco (5) años que se encuentran con sus acudientes durante la jornada laboral, clasificación nutricional e identificación de la desnutrición aguda, verificación de la adherencia al lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición en niños y niñas menores de 0 a 59 meses, y canalización a las EAPB e IPS para la resolución de barreras y garantía de la atención en salud. Además, se mantiene la ampliación de la oferta de Salas Amigas de la Familia Lactante del entorno laboral.
- Desde la Gestión de Estrategias y Programas de Interés en Salud Pública, se continua la gestión para la implementación de la estrategia de Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral -IAMII, una iniciativa propuesta al país por Unicef para motivar a las instituciones de salud a mejorar sus prácticas de atención en salud y nutrición materna e infantil, siguiendo los principios de universalidad,

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

igualdad y no discriminación, participación e inclusión, responsabilidad social y rendición de cuentas.

- Desde el Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional se continua con la vigilancia de los eventos de interés en seguridad alimentaria, en especial la desnutrición aguda, con la implementación de la estrategia de seguimiento telefónico para identificación de barreras en la atención en salud, formulación y entrega de fórmulas terapéuticas por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB a los niños y niñas con desnutrición aguda identificados y notificados al SIVIGILA, y de barreras asociadas a la no adherencia de la familia en la Resolución 2350 del 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social.

  Dicha estrategia se enfoca en contactar telefónicamente a padres, madres y/o cuidadores de niños y niñas, indagando por cada aspecto del lineamiento técnico para el manejo integral de atención a la desnutrición aguda: realización y resultado de la prueba de apetito, escenario de manejo instaurado, patologías de base, formulación y entrega de formulación terapéutica, citas de control y seguimiento, entre otras.

Sumado a lo anterior, en el marco de la PPSAN, la Secretaría Distrital de Salud diseñó el Plan Distrital de Educación Alimentaria y Nutricional, el cual incluye líneas temáticas y de acción relacionadas con la promoción de hábitos de alimentación saludable desde el inicio de la vida, herramientas para la toma adecuada de decisiones en el momento de elegir los alimentos, cambios de conductas o prácticas alimentarias que afectan la salud, promoción del manejo higiénico sanitario de los alimentos, promoción del consumo de alimentos naturales e información sobre las consecuencias en la salud generadas por el consumo de productos ultraprocesados. El Plan inició su implementación en el año 2024, y tiene una proyección para finalizar en el año 2031, junto con la PPSAN.

Así mismo, de manera transversal se cuenta con herramientas didácticas para brindar recomendaciones y mensajes de promoción de la alimentación saludable que permita enfrentar a los hogares de manera informada la alimentación no saludable, esto por medio de acciones colectivas implementadas en los diferentes entornos cuidadores, y dirigidas a toda la población, con adaptación de los mensajes de acuerdo a los contextos sociales y económicos, buscando incentivar siempre una alimentación lo más natural posible así como la sensibilización sobre los efectos de los consumos nocivos para la salud y el bienestar físico y emocional de las personas.

De acuerdo con lo anterior, las estrategias implementadas por la Secretaría Distrital de Salud reflejan un enfoque integral y articulado para abordar la malnutrición y la inseguridad alimentaria en la ciudad. A través de acciones en diferentes entornos y la colaboración intersectorial, se busca no solo la prevención y atención de la desnutrición aguda, sino también la promoción de hábitos alimentarios saludables y el fortalecimiento de la seguridad alimentaria a largo plazo. La implementación de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PPSAN) y del Plan Distrital de Educación Alimentaria y Nutricional evidencia el compromiso con la reducción de las brechas en salud y bienestar, especialmente en la población infantil. La continuidad y evolución de estas estrategias serán clave para

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

garantizar el cumplimiento del derecho a la alimentación y mejorar la calidad de vida de los habitantes del distrito.

3. Articulación intersectorial para la atención integral

La articulación institucional para la atención integral de la desnutrición infantil en Bogotá se estructura bajo el liderazgo de la Secretaría Distrital de Salud (SDS) como secretaría técnica de la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN), su Unidad Técnica de Apoyo (UTA) y los veinte Comités Locales de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CLSAN). Estos espacios permiten posicionar el tema, acordar lineamientos y exigir a los sectores —entre ellos la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), la Secretaría de Educación del Distrito (SED), el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las Subredes Integrales de Servicios de Salud— la proyección y ejecución de acciones que intervengan las alteraciones nutricionales desde sus determinantes sociales, con énfasis en la inseguridad alimentaria y nutricional por localidad.

Como producto de este proceso, se proyectó el documento técnico de ruta intersectorial de atención al riesgo de desnutrición aguda en niños y niñas menores de cinco años, suscrito entre SDS, SDIS, ICBF y SED (mencionado previamente), cuya implementación se planteó para 2025, con el propósito de clarificar roles, flujos de información, puntos de derivación y tiempos de respuesta para garantizar cobertura efectiva de los casos identificados. A la fecha, se inició la remisión de los casos de niños y niñas con riesgo de desnutrición a SDIS, iniciando el flujo acordado. Paralelamente, se avanzó en estrategias de información, educación y comunicación (IEC) orientadas a fortalecer prácticas de lactancia materna, alimentación complementaria y alimentación saludable en gestantes, lactantes, niños, niñas y adolescentes.

En el plano operativo, desde 2023, la SDS remite semanalmente al ICBF y a la SDIS la base de niños y niñas notificados con desnutrición aguda moderada y severa (evento de interés en salud pública 113 del SIVIGILA), con el fin de verificar su vinculación a la oferta de servicios sociales y alimentarios y facilitar la caracterización e ingreso según criterios establecidos. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS cumplen un rol clave en la detección, confirmación diagnóstica, manejo clínico, seguimiento y retroalimentación al sistema de vigilancia, garantizando la integralidad de la respuesta sanitaria y el nexo con los sectores sociales y educativos.

Por otro lado, vale la pena resaltar que, durante diciembre del 2022 y noviembre del 2023, se implementó el Centro de Apoyo Nutricional para la atención en salud de niños, niñas, personas gestantes y lactantes provenientes de flujos migratorios mixtos y comunidad de acogida en inseguridad alimentaria del Distrito, y para ofrecer acciones de organizaciones de cooperación para la atención humanitaria, en articulación con la Secretaría Distrital de Integración Social y Cafam. Se atendieron 1.177 personas provenientes de flujos migratorios mixtos y comunidad de acogida, 270 niños con desnutrición aguda y riesgo de desnutrición aguda, 37 gestantes con alteraciones nutricionales y 43 lactantes con inseguridad alimentaria y nutricional. Se entregaron 1.170 bonos alimentarios a los niños, niñas, gestantes y lactantes vinculados al Centro y se realizaron 306 entregas de Alimentos

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

de Propósito Medico Especial –APME a niños y niñas con diagnóstico de desnutrición aguda moderada y severa migrantes que no contaban con afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Distrito.

Finalmente, esta articulación intersectorial se institucionaliza y enmarca en las políticas públicas y lineamientos vigentes, particularmente la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá (CONPES 09 de 2019) y la Política Pública de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia 2023–2033 (CONPES 27 de 2023)". A través de estos instrumentos, se asegura la continuidad, el seguimiento y la evaluación de las acciones, así como la asignación de responsabilidades y recursos, permitiendo que la SDS, SDIS, SED, el ICBF y los hospitales distritales mantengan una respuesta coordinada, oportuna y basada en evidencia para prevenir, detectar y abordar integralmente la desnutrición infantil en el Distrito.

4. Fortalecimiento de capacidades institucionales

Durante el período reportado, la Secretaría Distrital de Salud adelantó acciones para fortalecer las capacidades del talento humano y de las instituciones responsables de garantizar la atención integral a los niños y niñas menores de 5 años con riesgo o diagnóstico de desnutrición aguda.

Se desarrollaron procesos de asistencia técnica dirigidos a profesionales de las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud, IPS privadas, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y Equipos Básicos de Salud (EBS), enfocados en:

- La normatividad vigente en salud y nutrición, incluyendo la Circular 014 de 2023, la Resolución 2465 de 2016, la Resolución 3280 de 2018, la Resolución 2350 de 2020, entre otras, con el objetivo de promover su apropiación y aplicación en los procesos de atención.
- El lineamiento técnico nacional para la atención integral del riesgo nutricional, enfatizando en los criterios clínicos, procedimientos, seguimiento y articulación intersectorial.
- Estrategias para el acompañamiento familiar durante la recuperación nutricional, orientadas a promover prácticas de cuidado adecuadas, prevenir recaídas y garantizar la continuidad en el proceso de atención.
- Mesas de trabajo de acompañamiento a las EAPB para la revisión de casos y definición de acciones orientadas a garantizar la oportunidad, integralidad y calidad en la atención en salud de los niños y niñas menores de 5 años con riesgo o diagnóstico de desnutrición aguda.

En conclusión, la Secretaría Distrital de Salud ha fortalecido de manera continua y sostenida las acciones para prevenir y reducir la mortalidad por desnutrición aguda infantil, desde un enfoque territorial, diferencial e intersectorial, alineado con la Política Pública de Infancia y Adolescencia y el Plan de Salud Pública. A través de la normatividad expedida, la articulación institucional, la vigilancia epidemiológica, la educación a las familias y el

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

seguimiento de los casos, se avanza en el cumplimiento de la garantía del derecho a la alimentación y a la salud de los niños y niñas menores de cinco años en Bogotá.

Atención en Salud a Población Migrante

- ***De acuerdo a los resultados observados (Tabla 11), se recuerda a la SDS que, en el marco de sus funciones y competencias, tenga en cuenta en la implementación de la Política Pública de Atención en salud a la población migrante en el Distrito Capital, líneas de intervención acorde con las necesidades y determinantes sociales, con enfoque diferencial, intersectorial e interseccional, que incluyan tanto a la población migrante regularizada como aquella con estatus no regular. Lo anteriormente expuesto enfatizando en la gestión de riesgos en salud, y con enfoque poblacional dirigido especialmente a los sujetos de especial protección constitucional (niños, niñas, adolescentes y mujeres extranjeras en edad fértil y gestantes). Por lo tanto, la Personería de Bogotá continuará con el seguimiento de la política pública adoptada, especialmente a la implementación de las acciones, productos e indicadores definidos para el sector salud.***

La Secretaría Distrital de Salud (SDS) informa que, en el marco de la Política Pública Distrital de Acogida, Inclusión y Desarrollo para la Población Migrante Internacional de Bogotá D.C., los productos definidos para el sector salud responden directamente a los objetivos específicos de la política y se articulan con los resultados esperados de la misma, contribuyendo a la garantía del derecho a la salud de manera integral. Cada uno de estos productos ha sido diseñado e implementado incorporando los enfoques establecidos en las políticas públicas distritales, tales como el enfoque poblacional, diferencial, de género y de derechos humanos, que en conjunto garantizan el respeto, la protección y la realización efectiva de los derechos fundamentales.

En este sentido, la SDS asegura que las líneas de intervención incluyen, de acuerdo con la normatividad vigente, tanto a la población migrante regularizada como a aquella en estatus no regular, con especial énfasis en la gestión de riesgos en salud y en la atención de sujetos de especial protección constitucional, tales como niños, niñas, adolescentes y mujeres extranjeras en edad fértil y gestantes, conforme a lo señalado en la observación. La Secretaría reitera su compromiso con el cumplimiento de las metas de la política y con la articulación intersectorial e interseccional necesaria para atender las necesidades y determinantes sociales de la población migrante internacional en el Distrito Capital. (Ver Anexo Pregunta 1 Conclusión 2 Atención en Salud a Población Migrante)

Salud Mental y Mortalidad por enfermedades crónicas en Adultez

- ***Desde la Personería de Bogotá se señala la importancia de que la Secretaría Distrital de Salud en el marco de sus competencias, realice articulación de manera intersectorial e interinstitucional con el fin de que se formulen políticas públicas, planes, programas y proyectos que sean eficaces y efectivos con respecto a la prevención de las problemáticas en materia de***

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

salud mental, sin dejar de lado la intervención en patologías de mayor complejidad. Igualmente, que se establezcan indicadores concretos, cuantificables y medibles, que tengan una línea base clara, a partir de la cual se pueda medir el impacto y la evolución de las medidas implementadas.

En torno a la recomendación donde se indica la importancia de que la Secretaría Distrital de Salud realice articulación de manera intersectorial e interinstitucional para formular políticas públicas, planes, programas y proyectos en salud mental, se resalta que esta entidad lideró la formulación del CONPES 34 de 2023 que promulga la Política Pública Distrital de Salud Mental 2023-2034 en el marco del cual se ha avanzado en la consolidación de acciones del sector salud desde diferentes áreas y procesos sí como de acciones de otros sectores que aportan a la promoción del bienestar emocional y la prevención de afectaciones en la salud mental. Resultado de ello se cuenta con el plan de acción de esta política el cual consolida 26 productos liderados no solo diferentes áreas de la Secretaría Distrital De Salud sino desde entidades como Secretaría de Educación Distrital, Secretaría de Integración Social, Jardín Botánico de Bogotá, Secretaría de Movilidad e Idartes. La información relacionada con este proceso es de acceso público y se encuentra publicada en la página de la Secretaría Distrital de Planeación (Ver: https://www.sdp.gov.co/gestion-socioeconomica/conpes-dc/politicas-publicas)

Adicional a lo concertado en el CONPES 34, en el Plan de Desarrollo Distrital “Bogotá Camina Segura” se ha avanzado en la implementación del Modelo MAS Bienestar el cual tiene un trabajo intersectorial para avanzar en la intervención de los determinantes sociales de la salud a la luz de la Atención Primaria Social, en ese sentido, en materia de salud mental se ha avanzado en lo siguiente:

- Firma e implementación del “Pacto por el bienestar y la salud mental en entornos educativos y prácticas formativas” como una iniciativa para afianzar el trabajo colaborativo destinado a identificar las necesidades y coordinar esfuerzos para mejorar la salud mental y la convivencia en las instituciones educativas superiores. Este se convierte en un acuerdo que busca fortalecer las metas de la política distrital de salud mental que implementa la ciudad con los diversos actores y sectores que fomente un entorno educativo propicio para el desarrollo integral de estudiantes y docentes y desarrolla acciones orientadas a construir redes de trabajo interinstitucionales, desarrollar ambientes inclusivos, fomentar el cuidado en la comunidad académica, promover la comunicación respetuosa en redes sociales, desarrollar capacidades para la gestión emocional, fortalecer o crear grupos de apoyo comunitario, promover iniciativas de buenas prácticas y decálogos para el bienestar, realizar apropiación social del conocimiento en bienestar e implementar estrategias de comunicación efectiva.

- Entornos Escolares Inspiradores: Apuesta integral liderada por la Secretaría Distrital de Educación que busca transformar y resignificar los entornos educativos de Bogotá para garantizar la seguridad, el bienestar y el desarrollo pleno de los y las estudiantes mediante procesos orientados hacia la promoción de la salud mental, prevención del riesgo en salud mental y la gestión colectiva e individual. En este se

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

suma el sector salud con la implementación de planes de cuidado escolar en jardines e instituciones educativas para niños, niñas y adolescentes; fortalecimiento de redes de apoyo para identificación y gestión oportuna de casos con riesgos en salud mental, fortalecimiento a redes familiares en espacios educativos con madres, padres y cuidadores con participación en manejo de emociones y fortalecimiento de vínculos y relaciones familiares, implementación de intervenciones educativas en salud mental, conectado el sistema de alertas de la Secretaría de Educación para la prevención y mitigación de eventos en salud mental (Conducta suicida, violencias, hostigamiento escolar y consumo de sustancias psicoactivas) entre otras acciones.

- Estructuración de un convenio interadministrativo con la Secretaría de Cultura, Recreación y Deportes para propiciar la coordinación y articulación de una iniciativa intersectorial que permita aunar esfuerzos para el fomento de una cultura para el bienestar y el cuidado de la vida y la salud en la ciudad, entendida como una estrategia de innovación socio cultural intersectorial. El convenio denominado Cultura para el bienestar y el cuidado de la vida y la salud en Bogotá, reconocido como “Estar Bien es MAS Bienestar” busca articular el arte, la cultura, la recreación y las prácticas alternativas de movimiento, con el fin de tener un impacto positivo en el bienestar y la salud de las personas que habitan la ciudad de Bogotá, priorizando grupos poblacionales según sus necesidades diferenciales y territoriales. En este contexto, desarrolla sus acciones a través de los ejes: 1) Arte, cultura y movimiento para la salud y el bienestar 2) Pedagogías dialógicas para la salud y el bienestar 3) Gestión de conocimiento e innovación 4) Posicionamiento, comunicaciones y difusión para la salud y el bienestar.

- Avance en la consolidación de un contrato interadministrativo con el Jardín Botánico de Bogotá con el fin de adelantar encuentros con la naturaleza en el marco de los cuales se contemplan diferentes actividades orientadas a la promoción del bienestar emocional de la población a través de prácticas para conectar a las personas con la naturaleza y aprovechar su potencial terapéutico. Enfoque terapéutico que utiliza la inmersión en entornos naturales para promover el bienestar físico, mental y emocional. Busca promover la salud integral, fortalecer la resiliencia y fomentar el equilibrio emocional, aprovechando los beneficios terapéuticos inherentes a la presencia y participación en entornos naturales.

- ***En concordancia con los resultados evidenciados desde este Órgano de Control, se resalta la importancia de que el Ente Territorial continúe con el fortalecimiento de acciones sectoriales e intersectoriales integrales y oportunas en materia de prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad confirmada encaminadas a garantizar el derecho fundamental a la salud de las personas, de modo que se incida positivamente en la gestión del riesgo y la tasa del indicador de mortalidad prematura por enfermedades crónicas en el Distrito Capital.***

La Secretaría Distrital de Salud cuenta con un *Plan Estratégico y Operativo para el Abordaje Integral de la Población Expuesta y/o Afectada por Condiciones Crónicas en Bogotá 2020-*

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

2030, el cual fue desarrollado en alianza con la Organización Panamericana de Salud y se ha venido implementado a partir del año 2020. Este Plan ha sido armonizado con los Modelos de Atención en Salud y aborda de manera integral los nodos intersectoriales y sectoriales que afectan el desarrollo o complicación de las condiciones crónicas. Las líneas operativas del Plan vienen siendo implementadas de tal manera que se evidencien cambios importantes en la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad crónica confirmada.

Desde la Gestión Territorial y Gobernanza, se ha avanzado en la articulación intersectorial para los nodos de:

- Nodo de Actividad Física y movilidad con el fin de gestionar ambientes físicos y sociales que vinculen la adopción y mantenimiento de una vida físicamente activa en los diferentes grupos de la población y escenarios de la cotidianidad.

- Nodo de exposición a riesgos ambientales con el fin de gestionar la protección frente a la exposición a factores de riesgo ambiental, asociadas a las condiciones crónicas. Entre estas exposiciones se han priorizado los relacionadas con la calidad del aire, radiación solar ultravioleta.

En cuanto a la transformación de entornos para la disminución de la exposición a enfermedades crónicas, las acciones desarrolladas en el periodo requerido dan cuenta de promoción de la salud y gestión del riesgo colectivo en el Marco del Plan de Intervenciones Colectivas. En los diferentes entornos de la vida cotidiana se realizan acciones educativas en la identificación de factores de riesgo y apropiación de factores protectores, así como también jornadas con énfasis en información, educación y comunicación, tamizaje poblacional para determinar el nivel de riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares y metabólicas en los próximos 10 años, formulación de planes de cuidado, activación de rutas de riesgo e identificación de barreras con los aseguradores, a través del Sistema de Referencia y Contrarreferencia-SIRC.

Conforme a la información reportada por el SIRC para el año 2024 información disponible, para las rutas de población con riesgo o presencia de alteraciones cardio — cerebro — vascular — metabólicas manifiestas, población con riesgo o presencia de enfermedades respiratorias crónicas, población con riesgo o presencia de cáncer un total de 26.559 activaciones de ruta, de las cuales se logró acceso efectivo del 87.1% (n=23.136).

Con relación al nodo de seguridad alimentaria y nutricional, la gestión ha estado enfocada en mejorar la accesibilidad y el aprovechamiento de los alimentos, contribuyendo al establecimiento de patrones saludables de alimentación acordes con la cultura y necesidades de los diferentes grupos de la población.

Frente al nodo de exposición a consumos nocivos, la gestión desarrollada se ha concentrado en la protección contra las exposiciones derivadas de consumos nocivos como el alcohol en exceso y el cigarrillo. La población identificada con consumos nocivos es intervenida para favorecer el cese del consumo.

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

En cuanto al Nodo de prácticas cotidianas saludables en salud bucal, visual y auditiva, las intervenciones han estado orientadas a la vigilancia de los eventos de interés en salud pública, el acceso a los servicios de salud y la promoción de hábitos de vida saludables para pacientes con ECNT en los componentes de salud bucal, visual y auditiva comunicativa.

La respuesta de los sistemas de atención sanitaria a la población expuesta a riesgos o afectada por condiciones crónicas, es abordada por el ente territorial a través de la gestión del Comité de Interdependencias de Condiciones Crónicas y la articulación permanente con los aseguradores e IPS que atienden la población.

- Nodo de atención en salud ante la presencia de exposiciones de riesgo o eventos precursores: a través de este nodo se ha gestionado el conocimiento de las exposiciones de riesgo y los eventos precursores a partir de la tamización y la detección precoz realizada por los equipos territoriales y la generación de planes de autocuidado. Las exposiciones de riesgo o eventos precursores son: Exposiciones de riesgo: Inactividad física o comportamiento sedentario, consumo de tabaco, consumo excesivo de alcohol, comportamientos alimentarios asociados al riesgo de condiciones crónicas (bajo consumo de frutas y verduras, alto consumo de sal, consumo de bebidas azucaradas y consumo de grasa saturadas). Eventos precursores: hipertensión arterial y obesidad.

- Nodo de atención en salud ante la presencia de condiciones desenlace: a través de este nodo se ha gestionado los aspectos relacionados con el tratamiento y la rehabilitación de los eventos desenlace: enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus, cáncer (mama, cérvix uterino y próstata), y enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

Para la línea de Gestión del conocimiento e innovación se mantiene la articulación con la academia y sociedades científicas con el propósito de fortalecer la capacidad técnica frente a las condiciones crónicas.

Oportunidad en el inicio al tratamiento de Cáncer Cervical y de Seno

- ***Se resalta que en el marco de sus competencias la Secretaría Distrital de Salud promueva y/o fortalezca la articulación de manera intersectorial e interinstitucional con el propósito de que se formulen Políticas Públicas, planes, programas y proyectos que sean eficaces y efectivos con relación a la oportunidad en el inicio de tratamientos de cáncer cervical y de seno. Así como aunar esfuerzos para diseñar y cumplir metas ambiciosas y de impacto que garanticen el inicio oportuno de los tratamientos de todas las mujeres del Distrito Capital con cáncer cervical y de seno.***

Es importante mencionar que la Secretaría Distrital de Salud como ente territorial, dando cumplimiento al “Plan de Choque para el fortalecimiento de las acciones para el control del

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

cáncer en Colombia" diseñó un plan de acción Distrital para la intervención de los canceres priorizados (septiembre del año 2023). Se realizó socialización de dicho Plan de Choque con los Actores del Sistema: Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB autorizadas operar en el Distrito y su red prestadora de servicios primarios y complementarios, con los compromisos de fortalecer las acciones que permiten impactar en la prevención y morbimortalidad de cáncer de mama y cuello uterino.

Posteriormente, inició la fase de ejecución de las actividades proyectadas en los cinco (5) componentes del plan: organización de la red; formación del talento humano; seguimiento y monitoreo de la implementación del plan; garantía de calidad e información; educación y comunicación para la población objeto. Así mismo, en el marco Ruta Integral de Atención de Cáncer, se hicieron compromisos para mejorar las metas de cobertura de tamizaje para Mamografía, Citología Cervicouterino (CCU), Pruebas de ADN-VPH, Tacto rectal, Antígeno Prostático Especifico (PSA), Sangre Oculta en Materia Fecal (SOMF) y mejorar las estrategias de gestión de riesgo para lograr los estándares de atención para cáncer de mama, cuello uterino, próstata, colon/recto, estómago y Leucemia Agudas Pediátricas (LAP).

Por otra parte, con la emisión de la Circular 10 Conjunta del 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social - Instituto Nacional de Cancerología - Superintendencia Nacional de Salud, en adelante la "Circular", la Secretaría Distrital de Salud afianzó las acciones de la socialización de la normatividad en mención al 100% de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB del Distrito, con las instrucciones claras de la implementación por parte de éstas a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud- IPS de atención primaria/complementaria y gestores farmacéuticos, para el cumplimiento del Plan de choque para cáncer; la cual se reporta en la plataforma del Ministerio de Salud y Protección Social. A partir del mes de septiembre del 2024, de forma trimestral se da respuesta a la ejecución de este plan.

Además, Secretaria Distrital de Salud está avanzando con el diseño, construcción e implementación del Modelo de Atención en Salud para Bogotá +Mas-Bienestar con el objetivo de mejorar el bienestar, la calidad de vida y la salud de la ciudadanía de Bogotá mediante un modelo de salud basado en Atención Primaria Social y fortalecer la gobernabilidad y gobernanza territorial por medio de una acción sectorial e intersectorial efectiva, que incida positivamente en los determinantes sociales de la salud y mejore las condiciones de vida y salud de personas, familias y comunidades para los tipos de cáncer priorizado según la carga de estas patologías en la Salud de los bogotanos: cáncer de mama, cuello uterino, próstata y estomago en su primera fase.

La apuesta del Modelo +Mas-Bienestar, está en la construcción de los *Modelos Predictivos* para cáncer priorizado, en el *acceso equitativo a los servicios de salud*, que permita la gestión integral del riesgo en salud con oportunidad, resolutividad, accesibilidad e integralidad de los servicios, con enfoque diferencial, poblacional y territorial.

En el mismo sentido, la Secretaría, realiza actividades de acompañamiento técnico a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB autorizadas operar en el Distrito

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

y a los prestadores de servicios de salud en la ejecución de las acciones definidas en el Plan de choque por medio de asistencias técnicas, seguimiento, vigilancia y control de la adecuada implementación de los componentes del Plan como: oferta y demanda, suficiencia de la red, identificación de las barreras en la prestación de servicios ofertados desde tamizaje hasta cuidados paliativos; control de garantía de calidad (fase inicial para Unidades de Mamografía y Pruebas de ADN-VPH); fortalecimiento de competencias de Recurso Humano en Salud en cáncer en menores de 18 años, cáncer de mama, cuello uterino, actividades educativas en salud para la población objeto y el monitoreo y evaluación de los indicadores priorizados en Cáncer para cobertura de Tamizajes (6 indicadores) y 12 indicadores para gestión de riesgo, incluyendo oportunidad de atención para cáncer de mama, cuello uterino, próstata, colon/recto, estómago y LAP.

Los resultados del monitoreo de dichos indicadores arrojaron los siguientes resultados a diciembre del 2024:

- Oportunidad de atención de cáncer de cuello uterino: 39 días (Promedio de los días transcurridos desde reporte de la patología hasta inicio de tratamiento)
- Oportunidad de atención de cáncer de mama: 42 días (Promedio de los días transcurridos desde reporte de la patología hasta inicio de tratamiento)
- Oportunidad de atención de cáncer de próstata: 58 días (Promedio de los días transcurridos desde reporte de la patología hasta inicio de tratamiento)
- Oportunidad de atención de cáncer de colon/recto: 44 días (Promedio de los días transcurridos desde reporte de la patología hasta inicio de tratamiento)
- Oportunidad de atención de cáncer de LAP: 2 días, y 0 casos de abandono de tratamiento
- Oportunidad de atención de cáncer de estómago: Resultado pendiente, ya que el indicador esta implementado desde II Trimestre del año 2025.

Con el propósito de contribuir a la garantía del derecho fundamental a la salud y al desarrollo integral de las personas, la Secretaría Distrital de Salud desarrolla acciones coordinadas, complementarias y efectivas con el objetivo de mejorar los resultados en salud.

2. ***Informar el comportamiento de los siguientes indicadores técnicos en salud mencionados en la APCFP "Indicadores técnicos de salud en el Distrito Capital" y en caso de requerirse justificar el comportamiento dicho indicador.***

Tabla 8 Resultados de los indicadores técnicos en salud mencionados en la APCFP

Tema	Indicadores	Resultado 2023	Resultado 2024	Resultado corte junio de 2025
Mortalidad materna	Razón de Mortalidad materna	31,2	37.1	29,6

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Calidad del Aire	Tasa de Mortalidad atribuible a PM2.5 EIC-ACV	33,37	33,99	**Sin dato disponible. Nota:** La última base de datos de mortalidad confirmada disponible es del año 2023, por lo cual, en cuanto se tenga una base disponible del año 2024, se podrá realizar la proyección del año 2025 y posteriormente se podrá actualizar esa información cuando se cuente con la base confirmada del 2025. Así mismo para las estimaciones de ese año debe contarse con el dato promedio anual de $PM_{2.5}$ que es calculado por Secretaría Distrital de Ambiente al cierre del año.
	Tasa de Mortalidad a PM2.5 EPOC	6,60	6,81	
	Tasa de Mortalidad a PM2.5 IRAB	1,39	1,45	
	Total cardiovasculares y respiratorias	36,31	37,14	
Política Pública de Infancia y Adolescencia	Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años	0	0	0
	Tasa Específica de Fecundidad de 10 a 14	0,7	0,8	0,3
	Tasa Específica de Fecundidad de 15 a 19 años	21,0	18,3	8,8
	Tasa Mortalidad perinatal	10,6	11,5	10,1
	Tasa Mortalidad en niños menores de un año	8,7	9,3	7,1
	Tasa de mortalidad en menores de 5 años	10,6	10,9	8,3

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

	Cobertura de vacunación contra BCG (Tuberculosis) en recién nacidos	101,7	108	54,5
	Cobertura de vacunación contra DPT (Difteria, Tosferina y Tétanos) en menores de un año	87,3	92,5	50,2
	Cobertura de vacunación contra el Rotavirus en menores de un año	86,3	91,6	50,5
	Cobertura de vacunación contra Hepatitis A en un año	88,4	93,2	45,3
	Cobertura de vacunación contra Hepatitis B en menores de un año	86,2	92,5	50,2
	Cobertura de vacunación contra Triple Viral (Sarampión, Rubéola y Parotiditis) en un año	87,6	92,7	45,1
	Tasa de mortalidad por IRA en niños menores de 5 años (J20-j22)	2,55	1.3	0,88
	Prevalencia de desnutrición aguda	1,8	1,5	1,4
	Prevalencia de desnutrición global	6,3	6,4	5,6
	Eventos de ideación suicida-NNA	11.525	11.356	5.285
	Eventos de intento suicida-NNA	2.241	2.309	1.137
	Eventos de suicidio consumado-NNA*	32	30	18
	Casos Violencia intrafamiliar en NNA	29.486	32.945	15.185
	Casos de abuso de SPA en NNA	803	1.451	1166
Atención en salud a la población migrante.	Cobertura de aseguramiento de la población migrante	Régimen contributivo: 123.768	Régimen contributivo: 121.512	Régimen contributivo: 120.806
		Régimen subsidiado: 140.130	Régimen subsidiado: 122.978	Régimen subsidiado: 121.532

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

	Prevalencia Desnutrición aguda en población extranjera (IND-1)	2,8	2,3	1,9
	Proporción de nacidos vivos, hijos de niñas de 10-14 años extranjeras (IND-2)	14,7	17,4	23,3
	Prevalencia de bajo peso en gestantes extranjeras (IND-3)	15,3	16,1	14,9**
	Tasa de mortalidad en < de 5 años, hijos de extranjeras (IND-4)	1,8	1,2	1,4
	Razón Prevalencia de sífilis gestacional (RPSG) en población extranjera (IND-5)	65,4	41,4	37,4
	Tasa de incidencia sífilis congénita en hijos de extranjeras (IND-6)	10,8	6,7	5,1
	Razón de Morbilidad Materna Extrema – RMME (IND-7)	104,8	117,3	139,5
	Razón de Mortalidad Materna – RMM (IND-8)	18,8	64,5	36,9
	Tasa de Mortalidad Perinatal – TMP (IND-9)	7,4	14,8	5,8
Salud Mental y Mortalidad por Enfermedades Crónicas en adultez	Tasa de mortalidad prematura por enfermedades crónicas en población de 30 a 70 años en Bogotá	121,3	126,3	64,80
	Prevalencia del consumo de SPA por ciclo de vida	Menores de 1 año 0,00%	Menores de 1 año 0,00%	No se dispone de información para este año (ver nota)
		De 1 a 5 años 0,01%	De 1 a 5 años 0,01%	
		De 6 a 13 años 0,09%	De 6 a 13 años 0,07%	
		De 14 a 17 años 0,30%	De 14 a 17 años 0,28%	
		De 18 a 26 años 0,51%	De 18 a 26 años 0,46%	
		De 27 a 59 años 0,32%	De 27 a 59 años 0,34%	
		De 60 y más años 0,32%	De 60 y más años 0,39%	

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

	Usuarios diagnosticados con algún tipo de trastorno depresivo	866.578	93134	No se dispone de información para este año (ver nota)
	Usuarios diagnosticados con algún tipo de trastorno de ansiedad	184.711	196.127	No se dispone de información para este año (ver nota)
	Tasa de mortalidad prematura por Diabetes en población de 30 a 70 años en Bogotá	7,7	9,7	5,3
	Tasa de mortalidad prematura por enfermedades cardio-cerebro vasculares en población de 30 a 70 años en Bogotá	52,6	52,8	27,5
	Tasa de mortalidad prematura por enfermedades Neoplasias en población de 30 a 70 años en Bogotá	56,1	60,4	30,5
	Tasa de mortalidad prematura por enfermedades Enfermedad Respiratoria Crónica en población de 30 a 70 años en Bogotá	6,0	6,3	4,0
	Tasa de mortalidad prematura por enfermedades crónicas en Bogotá, D.C. (30 y 69 años).	114,37	118,44	61,42
Oportunidad en el inicio al tratamiento de cáncer cervical y de seno	Oportunidad en el inicio de tratamientos Cáncer Cervical	37,1%	47,2%	47,40%
	Oportunidad en el inicio de tratamientos Cáncer de Seno	28,7%	35,7%	31,60%
	Morbilidad Cáncer cervical	2341	2018	1254

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

	Mortalidad Cáncer cervical	276	256	No se cuenta con información disponible en población general para 2025 en mortalidad
	Morbilidad Cáncer de seno	2310	2353	1363
	Mortalidad Cáncer de seno	577	597	No se cuenta con información disponible en población general para 2025 en mortalidad

*Corte a marzo
**Corte a mayo de 2025
Fuente:

- EEVV-ND años 2020 definitivas. Años 2024-2025 datos preliminares
- SIVIGILA: Evento 549 (2020 - 2023: 26-01-2024)- 2024 - 2025: PRELIMINARES (2024 SE 48; 2025 SE 15),
- SIVIGILA 740, 750, 850,(2020 - 2023: 26-01-2024)- 2024 - 2025: PRELIMINARES (2024 SE 48; 2025 SE 15),
- DANE-CNPV Proyecciones 2018-2035 (Act. 2025-03-19)
- El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses presenta información estadística de lesiones de causa externa derivadas de la práctica forense y registro nacional de desaparecidos, información definitiva desde el año 2019 hasta el año 2023 e información preliminar del año 2025.
- Base de Datos subsistemas de Vigilancia en salud publica de eventos prioritario en salud mental (SIVIM, SISVECOS y VESPA)
- SISVAN menor de 5 años, Gestantes, malnutrición de 5 a 17 años, 2020 a 2023 cerradas, 2024 a abril 2025 preliminar.
- Fuente calidad del aire: EIC: Enfermedad isquémica del corazón, ACV: Accidente cerebro vascular, EPOC: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, IRAB: Infección respiratoria aguda baja. *Datos calculados como proyección a partir de la tasa de mortalidad del año 2023, material particulado del año 2024 promedio anual ciudad del año 2024 suministrado por SDA en marzo 2025 y población según proyecciones del censo DANE 2005.
- Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Subdirección de Vigilancia en Salud Pública, Línea aire, ruido y radiación electromagnética - datos calculados con la herramienta AirQ+ V2.1.1 (mortalidad de estadísticas vitales, concentración de material particulado $PM_{2.5}$ promedio anual ciudad suministrado por SDA, censo DANE 2005 y proyecciones poblacionales visor de planeación censo 2005).
- Fuente mortalidad prematura: RUAF DANE, bases final año 2023 preliminar año 2024, base EEVV SDS corte junio* 2025 preliminar información disponible a la fecha del informe población 30 a 70
- Fuente Opot.Tto eno_cervix: Base Sivigila evento 155 final años 2023 – 2024, preliminar año 2025 corte a semana 31, NOTA: no se cuenta con información disponible en población general para 2025 en mortalidad
- Morbilidad: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Dirección de Planeación Sectorial. Reporte Consulta a RIPS 1657. Salud Mental en Bogotá 2023-2024 [Conjunto de datos]. Consolidado a partir de Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2025/06/10) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2025/02/28)
- NOTA: No se presenta información para el año 2025, debido a que, si bien la base de datos de población particular y no afiliada cuenta con información hasta junio de 2025, la correspondiente a la población del régimen contributivo y subsidiado solo está disponible con corte al 28 de febrero de 2025. Dado que estos registros no representan la totalidad de la población, su divulgación parcial podría prestarse a interpretaciones erróneas.

  La información proveniente de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) corresponde a las atenciones en salud realizadas a personas con diagnósticos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, registradas por las entidades de salud de carácter público y privado. Estos datos reflejan únicamente los eventos que han sido atendidos y reportados dentro del sistema de información, por lo que no necesariamente representan la totalidad de casos existentes en la población general.

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

3. Sírvase informar los proyectos de inversión y las metas que contemplan los indicadores revisados en la APCFP "Indicadores técnicos de salud en el Distrito Capital" del 2024, así como cuales tienen continuidad en el Plan Distrital de Desarrollo 2024-2027, con su respectivo seguimiento de las vigencias 2023, 2024 (último reporte anual) y a corte julio de 2025. Enviar archivos en Excel editable del Segplan de cada uno de los proyectos de inversión correspondientes a corte julio de 2025.

Dando respuesta a la solicitud, a continuación se relaciona en la tabla remitida por la Personería de Bogotá, la información de los indicadores técnicos en salud con los proyectos de inversión y las metas que los contemplan.

Tabla 9. Relación de Indicadores revisados en la APCFP con el Proyecto de Inversión que lo Contempla

Tema	Indicadores	Proyecto de inversión 2024-2027
Mortalidad materna	Razón de Mortalidad materna	Proyecto de inversión 8141, meta 19.
Calidad del Aire	Tasa de Mortalidad atribuible a PM2.5 EIC-ACV	No se tiene una meta especifica para el seguimiento a la mortalidad atribuible a la contaminación del aire, no obstante este indicador le aporta al cumplimiento de la meta 43 (implementar el 60% del plan de respuesta sectorial de la gestión integral del riesgo en salud por calidad del aire en Bogotá) Proyecto de inversión 8141
	Tasa de Mortalidad a PM2.5 EPOC	
	Tasa de Mortalidad a PM2.5 IRAB	No se tiene una meta especifica para el seguimiento a la mortalidad atribuible a la contaminación del aire, no obstante este indicador le aporta al cumplimiento de la meta 43 (implementar el 60% del plan de respuesta sectorial de la gestión integral del riesgo en salud por calidad del aire en Bogotá) Proyecto de inversión 8141
	Total cardiovasculares y respiratorias	
Política Pública de Infancia y Adolescencia	Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años	Proyecto de inversión 8141, relacionada con la meta 26 (Reducir al 11% la proporción de riesgo de desnutrición en menores de cinco años en el marco de la ruta de atención de primera infancia.
	Tasa Específica de Fecundidad en el ciclo vital de 10 a 14	Corresponde a meta estratégica del PDD, se asocia a la meta 19 (desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas del plan de acción para reducir la morbilidad y mortalidad materno perinatal, incluyendo el cumplimiento del acuerdo 860 de 2022) del proyecto de inversión 8141
	Tasa Específica de Fecundidad en el ciclo vital 15 a 19 años	Corresponde a meta estratégica del PDD, se asocia a la meta 19 (desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas del plan de acción para reducir la morbilidad y mortalidad materno

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

		perinatal, incluyendo el cumplimiento del acuerdo 860 de 2022) del proyecto de inversión 8141
	Tasa Mortalidad perinatal	Proyecto de inversión 8141, meta 21
	Tasa Mortalidad en niños menores de un año	Corresponde a meta estratégica del PDD, se asocia a las metas 24 (Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del plan de acción de la primera infancia para el fortalecimiento de la atención integral e integrada desde el nacimiento y durante la primera infancia) del proyecto 8141
	Tasa de mortalidad en menores de 5 años	Proyecto de inversión 8141, meta 25
	Coberturas de vacunación por biológico	Proyecto de inversion 8141 meta 38
	Tasa de mortalidad por IRA en niños menores de 5 años	Proyecto de inversión 8141, se relaciona con la meta 25 (Se contemplan dentro de la tasa de mortalidad en niños menores de 5 años, siendo está una meta sombrilla que contempla las principales causas de mortalidad en niños menores de 5 años incluida la IRA)
	Prevalencia de desnutrición aguda	Corresponde a meta estratégica del PDD, se relaciona con el Proyecto de inversión 8141, y la meta 26.
	Prevalencia de desnutrición global	Proyecto de inversión 8141, se relaciona con meta 29.
	Eventos de ideación suicida	Proyecto de inversión 8141, se relaciona con la meta 32
	Eventos de intento suicida	Proyecto de inversión 8141, se relaciona con la meta 32
	Eventos de suicidio consumado	Proyecto de inversión 8141, se relaciona con meta 32
	Casos Violencia intrafamiliar en NNA	Proyecto de inversión 8147, meta 1
	Casos de abuso de SPA en NNA	Proyecto de inversión 8141, se aporta desde la meta 5
Atención en salud a la población migrante.	Aseguramiento de la población	8124 (Cobertura afiliación población de Bogotá).
	Prevalencia Desnutrición aguda en población extranjera	Proyecto de inversión 8141, Relacionada con la meta 26 (Reducir al 11% la proporción de riesgo de desnutrición en menores de cinco años en el marco de la ruta de atención de primera infancia).
	Proporción de nacidos vivos, hijos de niñas de 10-14 años extranjeras	Proyecto de inversión 8141. Se asocia a la meta 19 (desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas del plan de acción para reducir la morbilidad y mortalidad materno perinatal, incluyendo el cumplimiento del acuerdo 860 de 2022).
	Prevalencia de bajo peso en gestantes extranjeras (IND-3)	Proyecto de inversión 8141, meta 19
	Tasa de mortalidad en < de 5 años, hijos de extranjeras (IND-4)	Proyecto de inversion 8141, meta 25
	Razón Prevalencia de sífilis gestacional (RPSG) en población extranjera (IND-5)	Proyecto de inversión 8141, meta 23
	Tasa de incidencia sífilis congénita en hijos de extranjeras (IND-6)	Proyecto de inversión 8141, meta 23
	Razón de Morbilidad Materna Extrema – RMME (IND-7)	Se asocia a la meta 19 (desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas del plan de acción para reducir la morbilidad y mortalidad materno perinatal, incluyendo el cumplimiento del

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

		acuerdo 860 de 2022) del proyecto de inversión 8141
	Razón de Mortalidad Materna – RMM (IND-8)	Proyecto de inversión 8141, meta 19. (29,5 x 100.000 NV).
	Tasa de Mortalidad Perinatal – TMP (IND-9)	Proyecto de inversión 8141, meta 21
Salud Mental y Mortalidad por Enfermedades Crónicas en adultez	Tasa de mortalidad prematura por enfermedades crónicas	125 * 100 000 habitantes
	Prevalencia del consumo de SPA por ciclo de vida	La prevalencia es un indicador epidemiológico que se estima con base poblacional. Las prevalencias de los eventos en interés en salud pública no se pueden estimar a través de los registros administrativos de forma rutinaria, dado que estos últimos se ven afectados por el acceso a servicios de salud. Por lo anterior, la única manera de obtener estimaciones de prevalencias es a través de la realización de estudios trasversales. En Bogotá el último estudio fue realizado en 2023 se puede consultar en Saludata en el siguiente link: https://storage.googleapis.com/saludata_descargas/Salud_Mental/Estudio%20salud%20mental.pdf Estas estimaciones siguen siendo válidas, dado que las prevalencias de los padecimientos crónicos no cambian tan rápidamente. Se espera que este estudio se repita cada 4 o 5 años. Bogotá es de las pocas ciudades del país y de América Latina que tiene estudios de prevalencia tan reciente. Estos datos de prevalencia siguen siendo válidos para informar la política pública
	Usuarios diagnosticados con algún tipo de trastorno depresivo	No se asocia a ningún Proyecto de Inversión en específico. El seguimiento a los usuarios con diagnósticos de ansiedad y depresión, recae en las aseguradoras de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Resolución 2366 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección social. En tal sentido, es responsabilidad de las Entidades Administradoras de Planes de beneficios-EAPB garantizar la atención integral, tratamiento y rehabilitación de cualquier afectación en salud mental de su población afiliada, por tanto, los mecanismos, espacios, instrumentos e indicadores de seguimiento, monitoreo y evaluación del funcionamiento de la red de servicios y/o de los servicios en salud mental, son competencias de estas entidades.
	Usuarios diagnosticados con algún tipo de trastorno de ansiedad	
	Causas básicas de muerte por enfermedades no transmisibles en población de 30 a 70 años en Bogotá	Corresponde a meta estratégica del PDD. Se relaciona con el proyecto de inversión 8141 y la meta 33
	Tasa de mortalidad prematura por enfermedades crónicas en Bogotá, D.C. (30 y 70 años).	Corresponde a meta estratégica del PDD. Se relaciona con el proyecto de inversión 8141 y la meta 33
Oportunidad en el inicio al tratamiento de	Oportunidad en el inicio de tratamientos Cáncer Cervical	Proyecto de inversión 8141 meta 33
	Oportunidad en el inicio de tratamientos Cáncer de Seno	Proyecto de inversión 8141 meta 33

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

cáncer cervical y de seno	Morbilidad Cáncer cervical	Proyecto de inversión 8141 meta 33
	Mortalidad Cáncer cervical	Proyecto de inversión 8141 meta 33
	Morbilidad Cáncer de seno	Proyecto de inversión 8141 meta 33
	Mortalidad Cáncer de seno	Proyecto de inversión 8141 meta 33

Fuente: SEGPLAN

En respuesta a la solicitud relacionada con los proyectos de inversión y las metas contempladas en los indicadores revisados en la APCFP “Indicadores técnicos de salud en el Distrito Capital” de 2024, la Secretaría Distrital de Salud informa que, como parte de las acciones orientadas a *reducir la desnutrición infantil*, se ha priorizado el proyecto de inversión 8141 “Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública, en el marco de la atención primaria social”.

Este proyecto recoge y articula las estrategias y metas para el abordaje integral de los determinantes sociales de la salud y de las condiciones de riesgo nutricional en la primera infancia, en el marco del Modelo de Atención en Salud de Bogotá – MAS Bienestar, y de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

En el marco del Plan Distrital de Desarrollo 2024–2027 se contemplan las siguientes metas relacionadas con la población infantil:

- Meta estratégica: Reducir la proporción de desnutrición aguda en menores de 5 años a 1,6%.
- Meta 26: Reducir al 11% la proporción de riesgo por desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años, en el marco de la Ruta Integral de Atenciones a la Primera Infancia.
- Meta 27: Mantener por encima del 75% la práctica de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses.
- Meta 28: Aumentar a 400 las Salas Amigas de la Familia Lactante del entorno laboral (SAFL-L) con concepto satisfactorio, de acuerdo con la normatividad vigente.
- Meta 29: Reducir al 15,7% la prevalencia de retraso en talla en niños y niñas menores de 2 años.
- Meta 30: Reducir al 35.4% la proporción de malnutrición en la población de 5 a 17 años.
- Meta 31: Llevar a cabo en 1.275.000 personas acciones de comunicación y educación para la salud alimentaria y nutricional en habitantes del distrito.

Estas metas tienen seguimiento permanente desde el proyecto de inversión 8141, el cual ha tenido vigencia durante los años 2023, 2024 y continúa su ejecución en 2025.

A corte julio de 2025, la Secretaría Distrital de Salud ha realizado el seguimiento técnico y financiero de este proyecto, de conformidad con la planeación establecida en el SEGPLAN, que contempla la ejecución de acciones intersectoriales, asistencias técnicas, intervenciones en territorio y procesos de fortalecimiento institucional, para garantizar el cumplimiento de los resultados en salud pública.

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Adjunto a esta comunicación se remiten en formato Excel editable, los reportes de seguimiento del SEGPLAN correspondientes al proyecto de inversión 8141, con el detalle de ejecución por cada vigencia (2023, 2024 y corte julio de 2025), incluyendo metas, indicadores, actividades programadas y avances físicos y financieros. Anexo Pregunta 3

En los anteriores términos damos respuesta a su solicitud.

Cordialmente,

JULIAN ALFREDO FERNANDEZ NIÑO
Subsecretario de Salud Pública

Anexos: Una (1) carpeta zip

Elaboró: Carlos Fernando Macana, Mauricio Garzón - Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública
Astrid López Barrera-Dirección de Planeación Sectorial; Jenny Carolina Peralta Carvajal - Dirección de Salud Colectiva
Diana Paola Suarez Santana - Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud; María Fernanda Tovar, María Eugenia Delgado, Rodrigo Lopera, Gina Rangel, Paula Ramírez, Myriam Gordillo, Liseth Lorena Pava- Subdirección de determinantes en salud.
Karen Jiménez, Diana Franco, Adriana Ulloa, Karen Castiblanco, Dary Ruiz, Karen Delgado - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública
Diane Moyano- Grupo ASIS, Dirección de Epidemiólogia, Análisis y gestión de Políticas de Salud
Adriana Aminta Vásquez Rojas Dirección de Planeación Sectorial
Olena Palamarchuk- RIAS Cáncer-Dirección de Provisión de Servicios de Salud
Consolidó: Alexa Acero Reyes –Abogada Contratista OAJ / María Cabrera - OAJ
Revisó: Claudia M. Cuellar – Subdirectora de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública
Diana Sofía Ríos Oliveros – Subdirectora de Determinantes en Salud
Luz Mary Velandia - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública
Diana Marcela Walteros – Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública
María Belén Jaimes - Directora de Epidemiólogia, Análisis y gestión de Políticas de Salud
Linda Victoria Ariza Romero- Director de Provisión de Servicios de Salud (E)
Lucía Azucena Forero- Directora Planeación Sectorial (E)
Aprobó: Luis Alexander Moscoso Osorio – Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento
José Ignacio Argote López - Subsecretario de Planeación y Gestión Sectorial
José Ignacio Gutiérrez – Asesor de despacho

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.