
	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez—Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES DE HOGAR

PRODUCTOS:
INFORME DE AVANCE EN LA GESTIÓN TÉCNICA,
ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
CONVENIO 7126502 DE 2024
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD XXXX
E.S.E.


Comentado [AN1]: Ajustar

FECHA (16/09/2025)
Bogotá D.C


	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez—Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

Contenido

1. INTRODUCCIÓN	1
2. OBJETO	2
3. ALCANCE	2
4. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS POR PROCESO	2
4.1 PLANEACIÓN TERRITORIAL	2
4.1.1 APROPIACIÓN TERRITORIAL	3
4.1.2 GESTIÓN TERRITORIAL	5
4.1.3 PLANEACIÓN DEL ABORDAJE	5
4.1.3.1 ACCESO	6
4.1.3.2.1 Agendamiento de citas	6
4.1.3.2.2 Seguimiento a las citas agendadas	7
4.1.3.2.3 Gestión de la estrategia de ruteo	7
4.2 GESTIÓN FAMILIAR E INDIVIDUAL	10
4.2.1 ABORDAJE TERRITORIAL Y CARACTERIZACIÓN PARA LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS.	10
4.2.2. EJECUCIÓN DE PLAN DE CUIDADO FAMILIAR E INDIVIDUAL	11
4.2.3. ATENCIÓN DE JORNADAS Y CONTINGENCIAS	21
5. GESTIÓN OPERATIVA	21
5.1.1 COORDINACIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	22
5.1.2. CONTRATOS ESTABLECIDOS	24
5.1.3. GESTIÓN AMBIENTAL	25
5.2. DINAMIZACIÓN DE LAS ACCIONES DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES DE HOGAR.	25
5.2.1. GERENCIA DE LA INFORMACIÓN.	25
5.2.2. GESTIÓN Y SEGUIMIENTO A COHORTES DE RIESGO	27
5.2.3 DERIVACIONES Y ACTIVACIÓN DE RUTAS SECTORIALES E INTERSECTORIALES.	28

	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez—Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

5.3. APOYO DE LAS ACCIONES DE LOS EQUIPOS BASICOS EXTRAMURALES DE HOGAR	31
6. MONITOREO Y EVALUACIÓN	33
7. CONCLUSIONES	38

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

1. INTRODUCCIÓN

El presente documento tiene como finalidad exponer las actividades desarrolladas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., correspondientes al avance en la ejecución del Convenio Interadministrativo No. 7126502 de 2024, durante el periodo comprendido entre el 1 y el 31 de agosto de 2025.

Este convenio tiene como propósito “Aunar esfuerzos entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, para realizar actividades de la Gestión del riesgo individual y colectivo en la modalidad extramural de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población a nivel individual, familiar y territorial de los sectores catastrales asignados en el Distrito Capital, en concordancia con las normas que regulan el sistema general de seguridad social en salud, el plan territorial en salud y el modelo de atención en salud “MAS Bienestar”.


Las partes acordaron un valor total de ONCE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE (\$11.948.352.000), exento de IVA, destinado a la ejecución de las intervenciones, procedimientos, actividades y adquisición de insumos contemplados en el convenio.

Entre las principales actividades desarrolladas por la Subred Sur E.S.E. Durante el periodo se destaca la planeación operativa, que incluyó el inicio del proceso de contratación del talento humano requerido, en función de las necesidades del servicio, así como la formulación del plan de trabajo conforme a lo estipulado en las cláusulas del convenio. De igual manera, se adelantaron acciones de formación y fortalecimiento de capacidades dirigidas a los Equipos Básicos Extramurales de Hogar (EBEH), en línea con el plan de capacitación establecido.

2. OBJETO

Aunar esfuerzos entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, para realizar actividades de la Gestión del riesgo individual y colectivo en la modalidad extramural de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población a nivel individual, familiar y territorial de los sectores catastrales asignados en el Distrito Capital, en concordancia con las normas que regulan el sistema general de seguridad social en salud, el plan territorial en salud y el modelo de atención en salud “MAS Bienestar”.

Comentado [AN2]: Este no es el objeto del convenio, por favor ajustar

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

3. ALCANCE

A través de este convenio se aunarán esfuerzos entre el FFDS-SDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E; en cumplimiento del objeto del convenio, las partes se comprometen a aportar los recursos económicos, técnicos y administrativos, de acuerdo con los compromisos de cada entidad, para la implementación de actividades de gestión del riesgo individual y colectivo, y de promoción para el cuidado de la salud, en la modalidad extramural de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población a nivel individual, familiar y territorial en el Distrito Capital; de acuerdo con el Plan Territorial de Salud y las metas de los proyectos de inversión, los lineamientos señalados en los Anexos N°.5 “lineamiento operativo”; Anexo N° 6 “ Plan Programático y Presupuestal -PPP” y Anexo N°.7.“Insumos requeridos”; en los cuales se establecen las directrices para la ejecución de las acciones y los productos, documentos que son de obligatorio cumplimiento por parte de la Subred.


4. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS POR PROCESO

4.1 PLANEACIÓN TERRITORIAL

Comentado [ES3]: ok

Para el presente informe de acuerdo a la reestructuración territorial, en donde todo el territorio de la subred sur está delimitado, se cuenta con 196 territorios de tipo Urbano, en cuanto a la ruralidad cercana y Sumapaz se tiene 8 territorios, de esta forma la subred sur cuenta con un total 204 territorios entre el área urbana y rural. En cuanto a los territorios del área urbana, cada uno está conformado en esta oportunidad por un promedio de 1600 a 1800 familias.

Esta delimitación se encuentra organizada de la siguiente forma: 102 territorios para la localidad de Ciudad Bolívar, 67 para la localidad de Usme y 27 para la localidad de Tunjuelito, para un total de 196 territorios urbanos. Además, se complementa con la delimitación de 4 territorios para la ruralidad cercana en la cuenca río Tunjuelo en el que se delimitan 2 territorios en el área rural de Ciudad Bolívar y 2 territorios en el área rural de Usme, también

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

se cuenta con la delimitación de 4 territorios de la localidad de Sumapaz, 2 corresponden a la cuenca Río Blanco y los otros 2 a la cuenca de Río Sumapaz.

De esta forma toda la subred se encuentra delimitada y hace parte de algún territorio, A Continuación, se relaciona la tabla de delimitación territorial por localidad. con la cantidad de sectores catastrales delimitados al interior


Tabla 1A. Delimitación territorial

LOCALIDAD	SECTORES CATASTRALES CON DELIMITACIÓN	CANTIDAD DE TERRITORIOS POR LOCALIDAD	TOTAL DE MANZANAS DENTRO DE LOS TERRITORIOS
CIUDAD BOLÍVAR	122	104	5471
TUNJUELITO	17	27	831
USME	118	69	3341
SUMAPAZ	32	4	53
Total, Subred	289	204	9696

Fuente: Base de datos GDB Base de Datos Geográfica Subred Sur GDB dataset Planeación - Límite Territorial 31-08-2025

4.1.1 APROPIACIÓN TERRITORIAL

Con la delimitación territorial y la cantidad de territorios que conforman la subred sur, al finalizar el mes se tiene 201 territorios contaban con Gestores de Más Bienestar. Al finalizar el mes Agosto se tuvo la apropiación de 65 territorios en la localidad de Usme, 101 territorios en la localidad de Ciudad Bolívar, 27 territorios en la localidad de Tunjuelito para un total de 193 territorios con apropiación para el área urbana, en los casos de la ruralidad cercana

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			


que son 4 territorios, todos se encuentran con la debida apropiación territorial al igual que los 4 territorios de la localidad de Sumapaz que también se encuentran apropiados. Para los procesos de las jornadas de apropiación territorial del talento humano que ingresó durante el mes, se hizo la revisión en los territorios ya se habían adelantado las jornadas de apropiación y en cuáles no.

En cuanto a la apropiación de los demás perfiles es decir Enfermería, Medicina, Psicología, Terapeutas, Nutricionistas, Ambientales, Auxiliares de cuidado y psicólogos clínicos la apropiación territorial se realizó en mesas de trabajo en conjunto con el componente geográfico de la Secretaría de Salud en compañía de 2 profesionales de apoyo de la subred sur, 1 dinamizador y el componente geográfico de la Subred, que según la cantidad de casos dispuestos para cada perfil y la cantidad de talento humano del mismo se hace la distribución de los territorios en los cuales cada profesional de cada perfil realizan sus actividades correspondientes.

Para los perfiles profesionales en caso de no tener el talento humano completo, se ha hecho la apropiación territorial al profesional más cercano, esto con el fin que todos los territorios cuenten con un responsable que pueda dar respuesta oportuna en la atención a los diferentes usuarios que son remitidos. Durante el mes se realizan los diferentes procesos de inducción al talento humano que ingresa a los equipos más Bienestar, en el caso de los promotores se hacen actividades de acercamiento y reconocimiento territorial como parte de la apropiación correspondiente del territorio.

En la siguiente tabla se relacionan la cantidad de territorios para cada una de las localidades, en esta tabla se incluyen tanto los territorios urbanos como rurales, y los cambios que surgieron de talento humano en cuanto al perfil de Gestor de más Bienestar. Adicionalmente como se observa en la tabla hay 3 territorios sin apropiación, sin embargo esos 3 territorios han sido asignados provisionalmente al Gestor más cercano a cada territorio para que exista un responsable en el territorio y pueda dar respuesta oportuna a los casos o eventos que necesiten de su intervención.

Tabla 2A. Apropiación territorial

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1


Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

LOCALIDAD	CON APROPIACION	SIN APROPIACION	%
CIUDAD BOLÍVAR	103	1	0,96%
USME	67	2	1,44%
TUNJUELITO	27	0	0%
SUMAPAZ	4	0	0%
Resultado	201	3	1,47%

Fuente: Base de Datos Geográfica Subred Sur GDB dataset Planeación - Límite Territorial 31-08-2025

Al momento de hacer la delimitación territorial, se tomaron en cuenta todos los sectores catastrales de la Subred Sur, sin embargo, hay sectores que no cuentan con ninguna actividad de tipo residencial, algunos ya han sido identificados previamente, mientras otros el reconocimiento se ha realizado mientras se van desarrollando los diferentes procesos de identificación en el territorio.

Para el caso de la localidad de Tunjuelito se identifican 3 sectores que no cuentan con actividad de tipo residencial, uno de ellos Escuela General Santander, este sector abarca el polígono de la Escuela de Cadetes de Policía General Santander, por lo cual es muy poco probable que este sector catastral a futuro pueda ser un sector de tipo residencial abordable, otro sector es Área Artillería, este polígono abarca la Escuela de Artillería General por lo cual es muy poco probable que este sector catastral a futuro pueda ser un sector de tipo residencial abordable, por último el sector Parque el Tunal, este sector abarca lo corresponde al polígono del parque el Tunal y el Portal de Transmilenio del Tunal, por lo cual es muy poco probable que este sector catastral a futuro pueda ser un sector de tipo residencial abordable.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.


Para el caso de la localidad de Usme se identificaron los sectores de Yomasa Norte, este sector abarca lo correspondiente a la Estación de Policía de Monteblanco, Un centro Educativo y el parque Cantarrana por lo cual es muy poco probable que este sector catastral a futuro pueda ser un sector de tipo residencial abordable, también está el Pedregal II, el polígono de este sector corresponde a la Ladrillera Helios por lo cual es muy poco probable que este sector catastral a futuro pueda ser un sector de tipo residencial abordable.

En el caso de la localidad de Ciudad Bolívar se identifica el sector de Guadalupe, en este sector se encuentra el centro Comercial Paseo Villa del Río, algunos concesionarios automovilísticos, 2 grandes zonas de parqueo para buses del SITP y algunas entidades financieras, es importante destacar una zona sin desarrollar, la cual a futuro puede ser usada para la construcción de conjuntos residenciales por lo cual es probable que este sector catastral a futuro pueda ser un sector de tipo residencial abordable, cabe aclarar que en el sector catastral se encuentran algunas manzanas en donde hay principalmente actividad comercial y algunas viviendas sin embargo esa zona del sector catastral no está dentro de los límites geográficos de la Subred Sur. Para el sector San Antonio del Mirador, se encuentra en zona sin ningún tipo de desarrollo, sin embargo, por las dinámicas poblacionales de la localidad es probable que se conformen asentamientos en esta parte del territorio, y que probablemente sigan con los procesos correspondientes de legalización como ya se ha evidenciado en otros sectores de la Subred.

Los datos que se registran en la tabla siguiente son únicamente de los sectores catastrales en donde no hay nada de actividad residencial.

Tabla 2B. Sectores catastrales sin actividad residencial

LOCALIDAD	CODIGO DE SECTOR CATASTRAL	NOMBRE DE SECTOR CATASTRAL	FECHA	TOTAL, DE MANZANAS DE SECTORES CATASTRAL ES SIN POBLACION.
-----------	----------------------------	----------------------------	-------	--

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.


TUNJUELITO	002405	ESCUELA GENERAL SANTANDER	21/10/2024	1
TUNJUELITO	002410	PARQUE EL TUNAL	21/10/2024	2
TUNJUELITO	002512	AREA ARTILLERIA	21/10/2024	1
CIUDAD BOLÍVAR	004563	GUADALUPE	28/10/2024	4
CIUDAD BOLÍVAR	002451	SAN ANTONIO DEL MIRADOR	28/10/2024	34
USME	002586	YOMASA NORTE	5/11/2024	1
USME	002640	EL PEDREGAL II	7/04/2025	1
Total, Subred	7	7	7	44

Fuente: Base de Datos Geográfica Subred Sur GDB dataset Planeación - Límite Territorial 31-08-2025

4.1.2 GESTIÓN TERRITORIAL

De acuerdo con la apropiación realizada hasta la fecha, cada uno de los Gestores de más Bienestar se les compartió una nueva carpeta de los territorios, en esta carpeta tienen la cartografía correspondiente de la delimitación de cada uno de sus territorios, esta cartografía además de tener la delimitación tiene la malla vial, la codificación de cada una de las manzanas y los predios del territorio, teniendo en cuenta el direccionamiento de

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			


secretaría se realizó la asignación total del territorio a los Gestores de más Bienestar en el mes de abril según la nueva delimitación de los territorios.

Para el mes de Agosto los Gestores de más Bienestar desarrollaron sus actividades enfocadas principalmente en el ruteo y actividades de casa a casa, para el caso de las tomas sectoriales se empezaron a desarrollar con grupos más pequeños de gestores, esto debido a que se hicieron en este mes los sectores que presentaban mayor cantidad de predios efectivos, además de sectores catastrales que en su extensión territorial contaban con muy pocas manzanas para el abordaje, en este mes se hizo el abordaje de 2 a 3 sectores por día en el área urbana y 1 sector diario en la zona rural. de esta forma se tiene como objetivo hacer el abordaje en la totalidad de los sectores de la subred mitigando aquellas barreras de acceso que se habían presentado en los territorios en meses pasados.

Además, los diferentes profesionales trabajan simultáneamente bajo la estrategia de ruteo por medio de casos priorizados que fueron entregados por parte de Secretaria de Salud según la apropiación territorial. Sin embargo, se siguen identificando mes a mes por parte de Gestores de más Bienestar y profesionales en sus diferentes áreas bastantes dificultades para el desarrollo de las actividades bajo el ruteo ya que la información de residencia o de contacto está bastante desactualizada lo que dificulta la atención a estos casos, por lo cual se evalúa la situación de cada territorio para que realizaran actividades bajo la estrategia de casa a casa.

Como método de control se hace entrega de la información de predios según avanza el abordaje, así se tiene conocimiento de las manzanas en las cuales va haciendo las respectivas intervenciones el promotor de cada territorio, además de esto se ha hecho el proceso de georreferenciación para el abordaje por medio del ruteo de diferentes eventos en salud según la apropiación territorial, razón por la cual se observa que el abordaje se encuentra disperso a lo largo de todo el territorio asignado.

Es de aclarar que en la tabla que se menciona a continuación las manzanas con alguna barrera, que al momento han sido por situaciones de inseguridad ya que se han presentado robos o amenazas a los Gestores de más Bienestar en terreno en los la localidad de Ciudad

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

Bolívar en el sector de Compartir, Arborizadora Alta II, Quiba y localidad de Usme en el sector de El Refugio I y Nuevo Portal II, algunas manzanas se alcanzaron a abordar parcialmente, por tal razón el total de avance no varía con respecto al porcentaje de manzanas abordadas.


Tabla 3. Gestión territorial

LOCALIDAD	MANZANAS CON DELIMITACIÓN	MANZANAS ABDORDADAS	%	MANZANAS CON BARRERA	%	% Total de avance
CIUDAD BOLÍVAR	5488	4394	80,07%	15	0,08%	80,07%
USME	3349	2788	83,25%	3	0,14%	83,25%
TUNJUELITO	838	719	85,80%	0	0%	85,80%
SUMAPAZ	53	44	83,02%	0	0%	83,02%
Total Subred	9728	7945	81,67%	18	0,09%	81,67%

Fuente: Base de Datos Geográfica Subred Sur GDB dataset Planeación - Límite Territorial 31-08-2025

4.1.3 PLANEACIÓN DEL ABORDAJE

Para el mes de Agosto el abordaje se realizó principalmente bajo el ruteo y las actividades casa a casa, se siguieron realizando tomas sectoriales pero con un menor número de gestores en cada sector, donde se revisó desde el componente Geográfico cuales eran los territorios que tenían un abordaje inferior al 30% en cuanto a la cantidad de familias según

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1


Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

el censo DANE, con respecto al total de familias caracterizadas a la fecha, también se dejaron priorizados para las tomas sectoriales aquellos territorios donde los factores de inseguridad presentes han dificultado el abordaje. Se continuó con la revisión diaria de las diferentes bases de información para el correspondiente abordaje de los profesionales en sus diferentes áreas.

En esta revisión se incluyen las bases de derivaciones en los cuales se revisa el territorio y la correspondiente apropiación territorial de los profesionales, la base maestra de ángeles con su respectivo proceso de georeferenciación a cada caso, las bases de cohortes las cuales incluyen Salud Mental, Salud Bucal, Infancia, Gestantes, Discapacidad y Crónicos, a las cuales se hace la respectiva georreferenciación y se coloca el profesional apropiado según la necesidad, también se realizó la correspondiente revisión de las bases de etnias, la asignación de predios en las bases de grupos familiares,

4.1.3.1 ACCESO

Durante la ejecución de las actividades a cargo del grupo de acceso, se han alcanzado avances relevantes en la implementación de metodologías y estrategias orientadas a optimizar la gestión de casos y fortalecer la articulación interna con el área de facturación de la Subred; de los 1191 ingresos aperturados para el perfil de Medicina, 1062 fueron atenciones efectivas 458 por PGP (resolutivo/crónico), 598 por PYD (acorde a curso de vida) y 6 por evento de otras EAPB diferente a Capital Salud; según la tipología de prestación y la EAPB evidencia una marcada concentración en CAPITAL SALUD, que agrupa 1019 casos (95,9 %) del total, distribuidos principalmente en consultas resolutivas de control (450 casos; 42,7 % del total general) y en menor proporción en PyD control (341; 32,1 %) y PyD primera vez (260; 24,4 %), lo que revela un patrón de seguimiento clínico recurrente asociado a su población afiliada. El resto de las EAPB presenta participaciones marginales las EAPB distintas a Capital Salud suman 45 casos (4,23 % del total), con participaciones muy fragmentadas y sin superar el 2 % cada una. Famisanar Capitado es la de mayor peso relativo con 29 casos, seguida por Salud Total (5 casos. El resto de aseguradoras presenta entre 1 y 3 casos cada una, representando participaciones inferiores al 0,3 %. La mayoría de estas atenciones se concentran en modalidades resolutivas de control y PyD control. Para psicología en el marco de RBC se tiene un total de 193 ingresos aperturados; en consecuencia de los 1384 ingresos creados un total de 1157 (90,7%) cuentan con evolución y/o Historia Clínica en DG.


 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

4.1.3.2 AGENDAMIENTO

Durante el mes de evaluado se evidencia un total de solicitudes de agendamientos de 3290 de los cuales 1685 corresponde a solicitudes del módulo de agendamiento, 1555 corresponden a las solicitudes por el módulo de alertas tipo 4 en la cual se realiza la gestión ya sea por parte del equipo operativo o en su defecto por el equipo de agendamiento, se evidencia que el tipo de consulta con mayor número de solicitudes corresponde a alteraciones de la vejez con 377, seguida por alteraciones de la adultez 346 y tamizaje visual 340, dichas solicitudes conforme a la Ruta Integral de Atención para el Mantenimiento de la Salud definida en la Resolución 3280 de 2018. En cuanto a la distribución de solicitudes por (EAPB), se identificó que la mayor cantidad de agendamientos corresponde a Capital Salud EPS con un total de 2385 solicitudes registradas, seguido por Famisanar EPS, con 192 solicitudes, seguida por Sanitas S.A. con 126 solicitudes, en el cual se identifican los principales actores en la gestión de citas según el volumen de demanda.

En el análisis de cobertura por grupo etario y condición prioritaria, se identificaron un total de 503 agendamientos distribuidos en diferentes etapas del curso de vida

- En primera infancia (0 a 5 años) se registraron 9 agendamientos por alteraciones del menor.
- En infancia (6 a 11 años) se registraron 4 solicitudes de agendamiento
- En adolescencia (12 a 17 años) 3 agendamientos, desarrollo y prevención de riesgos.
- En juventud (21 a 26 años) 9 solicitudes de agendamiento con énfasis en la detección de factores de riesgo.
- En la adultez (29 a 59 años) se observó la mayor concentración de casos, con 101 agendamientos por alteraciones, distribuidos por quinquenios y relacionados con enfermedades crónicas prevalentes.
- En vejez (60 años o más) se registraron 377 casos, enfocados seguimiento clínico integral.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1


Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

Agendamientos por Especialidad Médica, se registraron un total de 134 los cuales corresponden a: Oftalmología 12 agendamientos el cual representa la especialidad con mayor demanda, principalmente por tamizajes visuales , Ortopedia 32 agendamientos seguido por pediatría con 11 agendamientos orientado a al desarrollo psicomotor ,la especialidad de Psiquiatría 5 agendamientos, reflejando el aumento en la atención de salud mental, especialmente en población adolescente y adulta, seguido por Cardiología 3 agendamientos orientados a seguimiento de riesgo cardiovascular y enfermedades coronarias, la especialidad de Urología 22 agendamientos orientados a la salud masculina y seguimiento de patologías crónicas , la especialidad de Otorrinolaringología con 7 agendamientos enfocados a seguimiento postquirúrgico, Gastroenterología 6 agendamientos asociados a trastornos digestivos, Neumología 2 agendamientos enfocados en enfermedades respiratorias y seguimiento de asma y EPOC, Dermatología 10 agendamientos enfocados al seguimiento de tratamientos, Neurología 12 agendamientos asociado a trastornos crónicos y seguimiento especializado, Ginecobstetricia 12 agendamientos.

Tabla 4. Agendamiento

4.1.3.2.1 Agendamiento de citas

Agendamiento / Consultas	Órdenes pendientes meses anteriores	Órdenes solicitadas en el mes de reporte	Citas agendadas en el período	Citas agendadas períodos posteriores	Pendientes
Agenda en unidades primarias resolutivas	320	1685	1410	50	370

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

Agenda en unidades básicas resolutivas de usuarios tipo 4 realizado por promotores y profesionales	17	1605	275	20	37
Total	337	3290	1685	70	407

Fuente: Aplicativo GTAPS módulo de agendamiento

Comentado [DB4]: Datos coincidentes


En la tabla anterior se evidencia que se procesaron 3290 solicitudes de agendamiento y de estas se lograron agendar 1685, lo que representa un cumplimiento del 51,2%. Adicionalmente, se realizaron 1280 agendamientos por parte del equipo de acceso las cuales hacen parte del módulo de alertas con criterio de crónicos sin controles , gestantes sin controles y menores con alteraciones nutricionales sin controles , las cuales, por algún motivo el operativo no realizó la gestión , pero se logra el agendamiento para ser abordado por una atención individual, gestionando de esta manera el riesgo evidenciado y se evidencia un total de 70 citas para ser agendadas en periodos posteriores, debido a que algunas agendas se habilitan en el mes siguiente.

Se identificaron 407 órdenes acumuladas, principalmente correspondientes a especialidades de difícil acceso como oftalmología, ortopedia, cardiología y urología, por lo tanto, las órdenes se encuentran en estado pendiente o en lista de espera, y serán agendadas según el número de turno asignado.

Como estrategia en conjunto con el equipo de agendamiento de la subred sur, en los casos en que al finalizar el mes la orden haya perdido vigencia, las unidades procederán a gestionar una cita con medicina familiar[1] [2] y en esta consulta, el médico evaluará el estado de salud actual del usuario y, si se considera pertinente, emitirá una nueva orden para la especialidad correspondiente.

Igualmente se ha evidenciado que, por parte del perfil operativo, no se está realizando la gestión adecuada de los casos clasificados con criterio tipo 4, entre los motivos reportados por el personal operativo se encuentran:

- Inseguridad para realizar el agendamiento en el domicilio del usuario.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

- Falta de señal que impide el agendamiento en campo.
- Imposibilidad de concretar el agendamiento durante la visita domiciliaria.

Durante múltiples espacios de fortalecimiento con el equipo, se ha reiterado la importancia de realizar el agendamiento o, en su defecto, la canalización, como parte fundamental de la gestión del riesgo, asimismo, se ha enfatizado la necesidad de seleccionar correctamente los criterios tipo 4 en el aplicativo GTAPS, asegurando que los usuarios realmente cumplan con las condiciones establecidas para dicha clasificación, cabe aclarar que, desde el equipo de agendamiento, se están gestionando los casos que cumplen con el criterio tipo 4.

4.1.3.2.2 Seguimiento a las citas agendadas


Durante el periodo evaluado, se procesaron un total de 3290 solicitudes, distribuidas en diferentes categorías que permiten identificar el nivel de efectividad, las barreras de acceso y las condiciones administrativas que afectan la asignación de citas.

1. Resultados de Agendamiento

Agendamientos Efectivos: Se lograron un total de 2965 citas agendadas, las cuales están discriminadas por 1685 corresponde a solicitudes del módulo de agendamiento y 1280 corresponden al agendamiento tipo 4 del módulo, lo que representa un 90% de efectividad lo que representa las actividades ejecutadas por el equipo de agendamiento. Es importante señalar que los agendamientos realizados por atención individual, aunque se realice la gestión, no se ven reflejadas en el aplicativo GTAPS, dado que dicho sistema no contempla el cargue de este tipo de agendamiento.

- Conociendo el volumen de caracterizaciones y que el operativo en el momento del abordaje no tiene como consultar antecedentes de toda la población, se derivan usuarios que, a criterio del operativo requiere agendamiento pero en realidad al realizar la verificación no requiere ningún tipo de agendamiento y este indicador afecta directamente el porcentaje de agendamiento efectivo, conocimiento y entendiendo que, no todo e

2. Criterios No Cumplidos y Barreras Administrativas

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

- Sin agenda disponible: Se reportaron 407 casos en los que no fue posible asignar cita por falta de disponibilidad en la red prestadora, pero se continúa con la gestión por parte del equipo realizando la verificación constante y para ello se dispuso de turnos laborales en los cuales se ingresa a las 6:00 am para lograr mayor agendamiento a las especialidades con alta demanda.

Tabla 5. Seguimiento a agendamiento


Agendamiento / Consultas	Citas agendadas	Citas con estado cumplido	Citas con estado inasistentes	Citas con estado inatención	Citas pendientes por seguimiento	Total
Órdenes Agendadas por el promotor o profesional Tipo 4	275	194	30	0	51	550
Ordenes agendadas por el grupo de acceso de usuarios que capitán con la SISS	1410	1094	133	1	182	2820

Fuente aplicativo GTAPS- Base agendamiento corte a 31 de agosto 2025

En la tabla anterior se evidencian un total de 1685 citas médicas, de las cuales 76.4% fueron cumplidas, lo que refleja un nivel parcial de efectividad, el 13.8% permanece pendiente por seguimiento, ya que aún no recibe la atención programada y el 9.7% corresponde a casos de inasistencia o estado de inatención, por lo tanto se continuará en el fortalecimiento por parte del agendador, en la importancia de la asistencia o cancelación de la cita y de esta manera mejorar la trazabilidad y aumentar la oportunidad en la atención.

4.1.3.2.3 Gestión de la estrategia de ruteo

En el marco del proceso de asignación de casos mediante el módulo de ruteo, se han desplegado diversas estrategias de intervención territorial orientadas a optimizar la gestión operativa. Entre las acciones implementadas por el equipo de profesionales de apoyo se destaca el seguimiento diario, el cual permite retroalimentar los avances en tiempo real y ajustar las tácticas de abordaje según las dinámicas del territorio.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

El equipo de acceso cumple una función estratégica en la actualización continua de los datos de geolocalización y contacto de los usuarios, lo que facilita una intervención más precisa y eficiente. Adicionalmente, se ha incorporado una acción complementaria por parte del equipo de acceso, consistente en el contacto proactivo con usuarios previamente cargados en el sistema durante las tomas territoriales, con el fin de que el Gestor MAS Bienestar asignado al sector correspondiente pueda realizar la gestión directa durante las jornadas programadas.

Como parte de una estrategia interna articulada con las cohortes, se ha consolidado una base maestra que agrupa a los usuarios según criterios de riesgo definidos. Esta herramienta permite al equipo de acceso identificar casos prioritarios y realizar la actualización de datos de manera segmentada. Cabe resaltar que, en algunos escenarios, se ha evidenciado una proporción operativa promedio de 3:10 en la efectividad de la gestión telefónica, lo cual representa un indicador relevante para el análisis de cobertura y alcance.

Tabla 6. Casos Gestionados. Estrategia Ruteo.


Grupo de Riesgo	Número de casos cargados desde SDS	Número de casos asignados desde la Subred	Total de Casos para el abordaje (Suma de las dos columnas anteriores)	Total de Casos Gestionados
CCVM	50223	0	50223	1012
DISCAPACIDAD	3320	0	3320	69
INFANCIA	6930	0	6930	112
MATERNOPERINATAL	11785	0	11785	624
SALUD BUCAL	203	0	203	3
SALUD MENTAL	4127	0	4127	108
TOTAL	76592	0	76592	1928

Fuente: Ruteo GTAPS - Agosto 2025

Tabla 6. Gestión ruteo

GESTIÓN TELEFÓNICA

Comentado [DB5]: Datos no coinciden :
PROGRAMA ATENCIÓN 1300 FALLECIDO 28 NO REQUIERE
VISITA GESTION EFECTIVA 227 FUERA DE LA CIUDAD 62
RECHAZADO 241 ACTUALIZAR DIRECCION MISMA SUBRED
122 OTRA SUBRED 69 CAMBIO DE PRIORIDAD 85 FALLIDA
0 NO CUMPLE CRITERIO 21 RECHAZADO - ACEPTA
EDUCACIÓN 95 Total 2250

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

Estado de Gestión	Casos plan de cuidado familiar	Casos plan de cuidado individual	Total
Contactado	2086	0	2086
No contactado 1	1552	0	1552
No contactado 2	1148	0	1148
No contactado 3	873	0	873
Visita en campo	688	0	688
Total	6347	0	6347

Fuente: Ruteo GTAPS - Agosto 2025


Del total de 6.347 gestiones telefónicas realizadas en el marco del plan de cuidado familiar, se logró un contacto efectivo en el primer intento en el 32,9 % de los casos (2.086 usuarios). Los intentos no exitosos se distribuyen progresivamente en No contactado 1 (24,4 %), No contactado 2 (18,1 %) y No contactado 3 (13,7 %), lo que evidencia una disminución sostenida en la tasa de respuesta con cada reintento. Además, el 10,8 % de los casos (688 usuarios) fueron clasificados en estado Visita en Campo, lo que refleja la existencia de barreras estructurales o contextuales que limitan el contacto remoto.

A partir de este comportamiento, se recomienda implementar estrategias de optimización en los canales y franjas horarias de contacto durante el primer intento, con el fin de maximizar la tasa de efectividad inicial. Asimismo, se sugiere segmentar los casos según su probabilidad de respuesta, para reducir la carga operativa asociada a reintentos improductivos, y priorizar la derivación temprana a intervención presencial en aquellos grupos con historial de incontactabilidad recurrente, fortaleciendo así la eficiencia del proceso y el uso racional de los recursos disponibles.

Tabla 7. Gestión ruteo- casos contactados

ESTADO DE LA GESTIÓN PARA LOS CASOS CONTACTADOS		
Estado de Gestión	Número de Casos Cargados desde SDS	Número de Casos Asignados desde la Subred
ACEPTA ATENCIÓN	1968	0
FALLECIDO	26	0

Comentado [DB6]: datos no coinciden : CONTACTADO 223 INFORMACIÃ“N ERRADA 114 NO CONTACTADO 1 27 NO CONTACTADO 2 25 NO CONTACTADO 3 36 VISITA EN CAMPO 146 Total general 571

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

NO REQUIERE VISITA GESTIÓN EFECTIVA	224	0
FUERA DE LA CIUDAD	60	0
RECHAZADO	196	0
RECHAZADO - ACEPTA ATENCIÓN	85	0
ACTUALIZAR DIRECCIÓN MISMA SUBRED	121	0
OTRA SUBRED	63	0
CAMBIO DE PRIORIDAD	85	0
NO CUMPLE CRITERIO	11	0
INFORMACIÓN ERRADA	613	0
TOTAL	3452	0

Fuente: Modulo ruteo aplicativo GTAPS - Agosto 2025

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

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


ESTADO FINAL DEL CASO	
ESTADO DE CIERRE	# CASOS
EFFECTIVO	753
NO ES EL USUARIO ÍNDICE	105
FALLIDO	398
NO RESIDENCIAL	56
TOTAL	1312

Fuente: Módulo ruteo aplicativo GTAPS

Del total de 1.312 casos gestionados, se logró una resolución efectiva en el 57,4 % de los casos (753 usuarios). Sin embargo, se identifican casos con cierre no exitoso, distribuidos en las siguientes categorías: Fallido (30,3 %, equivalente a 398 casos), No es el usuario

Comentado [DB7]: CONTACTADO 2250 INFORMACIÓN ERRADA 617 NO CONTACTADO 1 638 NO CONTACTADO 2 277 NO CONTACTADO 3 252 VISITA EN CAMPO 1111 Total general 5145

Comentado [DB8]: confirmar datos

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

índice (8,0 %, 105 casos) y No residencial (4,3 %, 56 casos). Esta distribución evidencia la presencia de factores estructurales y operativos que limitan la efectividad del abordaje.

Los casos clasificados como fallidos responden principalmente a dificultades en la localización del usuario, inconsistencias en la información de contacto, o negativa explícita a recibir atención. En respuesta a estos hallazgos, se han implementado acciones correctivas como la verificación cruzada de datos en campo, el fortalecimiento del cruce de bases con cohortes de riesgo, y la derivación prioritaria a estrategias presenciales, especialmente en aquellos casos que presentan historial de incontactabilidad o rechazo.


En cuanto a los casos con estado Visita en Campo, previamente reportados como 688 gestiones en el análisis telefónico, se observa una correlación directa con los cierres fallidos, lo que refuerza la necesidad de intensificar el abordaje territorial como mecanismo complementario para superar las barreras de acceso. Adicionalmente, se ha promovido la aceptación anticipada de la visita mediante contacto previo, lo que ha permitido mejorar la tasa de resolución en jornadas de toma sectorial.

Con base en estos resultados, se recomienda continuar con la segmentación de usuarios según historial de contacto, optimizar los canales de comunicación en fases tempranas del proceso, y fortalecer la articulación entre los equipos de acceso y territorio para garantizar una cobertura más efectiva y eficiente.

4.2 GESTIÓN FAMILIAR E INDIVIDUAL

4.2.1 ABORDAJE TERRITORIAL Y CARACTERIZACIÓN PARA LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS.

Como se observa en la tabla siguiente la mayor parte del abordaje se ha realizado en la localidad de Ciudad Bolívar, ya que es la localidad con mayor número de población, de territorios, y en donde se reportan la mayor cantidad de necesidades en salud para el abordaje de carácter prioritario. En todas las localidades se evidencia bajo reporte de los diferentes estados al efectivo, siendo el estado de ausente el de mayor reporte, esto se da en la espera del promotor de poder volver hacer el intento en el predio para poder recuperar la visita y hacerla efectiva mientras desarrolla sus actividades en las manzanas que se

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

encuentran a su alrededor, en el caso de la localidad de Sumapaz el reporte está dado principalmente en los predios efectivos ya que allí las visitas o acercamientos se hacen a casos ya identificados en abordajes pasados o por bases en donde se agendan los casos a atender.


A continuación, se reporta la gestión de predios en los diferentes estados, aclarando que la información reportada corresponde únicamente a los reportado por los Gestores de más Bienestar y por localidad.

Tabla 7. Abordaje Territorial – Estrategia Barrido Casa a Casa y Ruteo.

LOCALIDAD	TOTAL PREDIOS GESTIONADOS	TOTAL DE PREDIOS CON GESTIÓN EFECTIVA	TOTAL DE PREDIOS CON GESTIÓN FALLIDA	TOTAL DE PREDIOS CON GESTIÓN EN ESTADO RECHAZADOS	TOTAL DE PREDIOS CON GESTIÓN EN ESTADO NO RESIDENCIAL	TOTAL DE PREDIOS CON GESTIÓN EN AUSENTES
19- Ciudad Bolívar	40497	37402	581	962	735	2595
05- Usme	27790	25203	231	787	427	2425
06- Tunjuelito	6263	5796	121	83	74	572
20- Sumapaz	507	503	2	2	0	8
Total	75057	68904	935	1834	1236	5600

Fuente: Base de Datos Geográfica Subred Sur GDB dataset Abordaje Territorial - Acumulado 31-08-2025

Tabla 8. Prioridades Identificadas

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

A partir de los abordajes desarrollados y el resultado de la caracterización o actualización familiar, adelantar descripción y análisis de las prioridades y clasificación familiar.


LOCALIDAD	TOTAL DE FAMILIAS CARACTERIZADAS	TOTAL FAMILIAS CON ACTUALIZACIÓN	TOTAL DE INDIVIDUOS CARACTERIZADOS Y ACTUALIZADOS	TOTAL DE FAMILIAS CLASIFICADAS EN PRIORIDAD ALTA	TOTAL DE FAMILIAS CLASIFICADAS EN PRIORIDAD MEDIA	TOTAL DE FAMILIAS CLASIFICADAS EN PRIORIDAD BAJA
5- Usme	3295	1702	5596	268	992	4336
6- Tunjuelito	1325	564	2132	121	496	1515
19- Ciudad Bolívar	5244	2987	9079	526	1868	6685
20- Sumapaz	12	102	137	5	75	57
Total	9876	5355	16944	920	3431	12593

Fuente: Sistema Gestión Información, EBEH, Subred Sur, 01 a 31 de agosto 2025

Comentado [SN9]: El dato reportado es significativamente inferior a la encontrada en bases de datos. Por favor validar y ajustar

En la Tabla 8 se presenta el consolidado de caracterizaciones y actualizaciones familiares realizadas por los Equipos Básicos Extramurales de Hogar (EBEH) en la Subred Sur, durante el período comprendido entre el 1° y el 31 de agosto de 2025. Se registró un total de 9.876 familias caracterizadas, de las cuales el 53,1% (n=5.244) corresponde a la localidad de Ciudad Bolívar, el 33,4% (n=3.295) a Usme, el 13,4% (n=1.325) a Tunjuelito y menos del 0,1% (n=12) a Sumapaz. En cuanto a las familias con actualización, se reportaron 5.355, evidenciando un fortalecimiento del seguimiento territorial. Estas caracterizaciones y actualizaciones permitieron levantar información de 16.944 individuos, lo que amplía y actualiza la base de datos poblacional para la gestión en salud pública.

Con base en los criterios definidos en el modelo de gestión extramural, se clasificaron las familias por nivel de prioridad en salud, obteniéndose que el 9,3% (n=920) fueron categorizadas como de prioridad alta, el 34,7% (n=3.431) como de prioridad media y el 56,0% (n=12.593) como de prioridad baja. Al desagregar esta información por localidad, se destaca que Ciudad Bolívar concentra la mayor cantidad de familias en prioridad alta (526), seguida de Usme (268), Tunjuelito (121) y Sumapaz (5), patrón que coincide con el peso poblacional de cada territorio y refleja la persistencia de condiciones de vulnerabilidad en Ciudad Bolívar y Usme.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			


Esta clasificación es fundamental para orientar las intervenciones diferenciadas de seguimiento y gestión del riesgo en salud que realiza la Subred Sur. En todos los casos se ha brindado educación en salud según los hallazgos identificados, mientras que en las familias clasificadas en prioridad media y alta se han priorizado acciones específicas de seguimiento activo, canalización a servicios de salud, activación de redes de apoyo comunitario y acompañamiento territorial por parte de los equipos EBEH. Este ejercicio de caracterización y clasificación fortalece el conocimiento del contexto local, permite identificar de manera oportuna a las familias en mayor situación de riesgo y contribuye a garantizar una atención más focalizada, oportuna y pertinente en beneficio de las comunidades más vulnerables de la Subred Sur.

Tabla 9. Acciones de seguimiento familiar acorde a prioridad:

Tipo de seguimiento / Prioridad	Alta	Media	Baja
Presenciales	228	1712	0
Telefónicos	0	0	238
Total	228	1712	238

Fuente: Sistema Gestión Información, EBEH, Subred Sur, 01 a 31 de agosto de 2025

Durante el período comprendido entre el 1° y el 31 de agosto de 2025, se realizaron acciones de seguimiento familiar a un total de **2.178 familias** caracterizadas por los Equipos Básicos Extramurales de Hogar (EBEH) de la Subred Sur, priorizadas principalmente en niveles de prioridad alta y media. De estas, **228 corresponden a familias clasificadas en prioridad alta**, donde se identifican usuarios con condiciones crónicas, necesidades de control frecuente y requerimientos de acompañamiento permanente; mientras que **1.712 corresponden a familias clasificadas en prioridad media**, en las cuales se evidenciaron alteraciones en los resultados de los tamizajes aplicados durante la caracterización, tales como OMS, Findrisc, EPOC y APGAR.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

El proceso de seguimiento se realizó conforme a los lineamientos definidos en el Documento Operativo de los EBEH, que establece que las familias clasificadas en prioridades alta y media deben recibir intervenciones orientadas a gestionar los riesgos identificados durante la caracterización inicial. En este sentido, las **visitas presenciales** constituyeron la principal modalidad de acción en ambos grupos, permitiendo reforzar las acciones educativas, verificar el cumplimiento de las recomendaciones brindadas previamente, actualizar la información del hogar ante posibles cambios y detectar nuevas necesidades que requieran articulación con otros servicios de salud o apoyo comunitario.


En el caso de las familias clasificadas en prioridad baja, se realizaron únicamente **238 seguimientos telefónicos**, lo que refleja que este canal continúa siendo utilizado de manera puntual y focalizada para acompañar a hogares con menores condiciones de riesgo.

Se observa, además, que el número total de seguimientos presenta un incremento respecto a los reportados en meses anteriores, lo cual se relaciona con el fortalecimiento de la gestión territorial de los equipos EBEH en el marco de las caracterizaciones y actualizaciones familiares realizadas en el periodo.

4.2.2. EJECUCIÓN DE PLAN DE CUIDADO FAMILIAR E INDIVIDUAL

Con base en las necesidades priorizadas en el territorio, identificadas a través del modelo de gestión integral del riesgo, se ejecutaron intervenciones domiciliarias por parte de los profesionales de medicina y enfermería, dirigidas a usuarios referenciados por su condición clínica. La atención se focalizó en personas con restricciones de movilidad, enfermedades crónicas descompensadas y requerimientos de monitoreo clínico permanente. Valoración médica integral, orientada a establecer el estado funcional y clínico del paciente. Ajuste y seguimiento de esquemas terapéuticos, conforme a la evolución del cuadro clínico y criterios farmacológicos. Monitorización de signos vitales, como indicador de estabilidad hemodinámica. Educación en prácticas de autocuidado, para fomentar la adherencia al tratamiento y la corresponsabilidad en el proceso de salud.

Estas acciones se desarrollaron bajo los lineamientos técnicos establecidos para la atención individual en el domicilio, promoviendo la continuidad asistencial, la prevención de eventos

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

adversos y la articulación con las unidades básicas resolutivas para casos que requieren seguimiento especializado.

Tabla 9. Atenciones perfil de medicina


LOCALIDAD	TOTAL, ATENCIONES INDIVIDUALES	TOTAL DE ACCIONES EDUCATIVAS INDIVIDUALES	TOTAL DE GRUPOS DE FAMILIAS	TOTAL DE ACCIONES GUARDIANES DE GESTANTES
CIUDAD BOLÍVAR	530	0		
USME	420	0		
TUNJUELITO	113	0		
TOTAL	1063	0		

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS.

Del total de 1063 atenciones individuales realizadas a usuarios clasificados según curso de vida, la mayor proporción corresponde a vejez (79,4 %), seguida de adultez (17,36 %), juventud (2,18 %), primera infancia (0,75 %) y adolescencia (0,28%) los diagnósticos más prevalentes fueron hipertensión esencial (I10X) con 319 casos (30,12 %), enfermedad pulmonar obstructiva crónica – EPOC (J449) con 34 casos (3,198 %) y diabetes mellitus no insulino dependiente sin complicación (E119) con 41 casos (3,85 %), reflejando una alta carga de enfermedades crónicas no transmisibles, principalmente cardiovasculares, metabólicas y respiratorias, con predominio en la población adulta mayor. Adicionalmente, se identificaron casos de control de salud rutinario (Z000 y Z008) que representan el 55,61 % de las atenciones no asociadas a enfermedad aguda, lo que indica también un componente preventivo en la operación.

Se da claridad que para este periodo se contó con la atención de población habitante de calle con un total de 18 usuarios valorados y 6 paciente vistos en la Subred Norte en el Hogar de Cuidado Camino a los cuales se les realizó todo el proceso de apoyo diagnóstico.

En cuanto a la derivación a Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), los casos se derivaron según diagnóstico y condición clínica: patologías cardiovasculares y metabólicas, enfermedades respiratorias a la ruta de EPOC hacia la ruta de crónicos, salud mental a la ruta de trastornos mentales y neurológicos, y hallazgos oncológicos a la ruta de cáncer.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.


Operativamente, la derivación se ejecutó desde la valoración médica, gestionando el agendamiento intramural a las unidades básicas resolutivas, generando solicitud de interconsulta o agendamiento prioritario, y notificando al equipo de gestión del riesgo para seguimiento. Este flujo asegura la continuidad del cuidado, reduce tiempos de espera y mejora la adherencia a las intervenciones definidas en cada ruta, alineándose con los lineamientos de atención integral en el territorio.

Tabla 10. Atenciones perfil de enfermería

LOCALIDAD	TOTAL, DE FAMILIAS INTERVENIDAS POR ACCIONES COLECTIVAS	TOTAL, ATENCIONES INDIVIDUALES	TOTAL, DE ACCIONES EDUCATIVAS INDIVIDUALES	TOTAL, DE GRUPOS DE FAMILIAS
5- Usme	574	0	0	0
6- Tunjuelito	132	0	0	0
19- Ciudad Bolívar	938	0	0	0
20- Sumapaz	86	0	0	0
TOTAL	1730	0	0	0

FUENTE: Sistema Gestión Información, EBEH, Subred Sur, Agosto de 2025.

En la tabla anterior, se relaciona el total de familias intervenidas por el perfil de enfermería en el área urbana de los Equipos más bienestar a tu Hogar en el periodo de agosto del 2025. Se relaciona que se generó un total de 1644 familias intervenidas pertenecientes al área urbana de la Subred Sur correspondientes a 1975 sesiones, en donde se evidencia que, el 55% corresponde a la localidad de Ciudad Bolívar y el restante, se distribuye entre las localidades de Usme y Tunjuelito.


 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

En la Localidad de Sumapaz para el periodo de Agosto se realizó el abordaje a 86 familias con un total de 87 intervenciones, se realizó el abordaje en 75,86% (n= 66) familias con condición crónica, 16,10% (n=14) familias con menores de 5 años y el 8,04% (n=7) familias con gestantes.

Así mismo, se identifica que en el área urbana, de las 1644 familias intervenidas por el perfil de enfermería, se realizó abordaje en el 63 % (n= 1035) de familias remitidas por crónicos, 9 % (n= 149) de familias remitidas por familias con menores de 5 años, 8 % (n= 133) de familias remitidas por familias con gestantes, 4,7 % (n= 78) de familias remitidas por morbilidad materna extrema, 4,3 % (n= 70) de familias remitidas por otros casos priorizados, 2,4 % (n= 39) de familias remitidas por obesidad gestacional, 2,3 % (n= 37) de familias remitidas por sífilis gestacional, 2,1 % (n= 34) de familias remitidas por desnutrición aguda, moderada o severa, 1,8 % (n= 29) de familias remitidas por bajo peso gestacional, 1,3 % (n= 22) de familias remitidas por menores con exceso de peso, 0,3 % (n= 5) de familias remitidas por maternas adolescentes, 0,2 % (n= 3) de familias remitidas por bajo peso al nacer a término, 0,2 % (n= 3) de familias remitidas por bajo peso al nacer pretérmino, 0,2 % (n= 3) de familias remitidas por IRA, 0,1 % (n= 2) de familias remitidas por HB gestacional y 0,1 % (n= 2) de familias remitidas por VIH gestacional.

Se brinda la claridad que para el periodo en mención se realizaron intervenciones con 78 familias con usuarias pertenecientes a la estrategia ángeles guardianes (Encontrándose solamente 7 en estado de gestación), a las cuales se le realiza seguimiento al tratamiento instaurado, al método de planificación en los casos que aplique, a los signos y síntomas de alarma durante la gestación o puerperio y en el recién nacido. De igual forma, para el periodo en mención, se realizó 1 grupo de guardianes de gestantes por parte del perfil de medicina en donde se priorizó el tema de la educación centrada en la gestante y la familia y se promovió la adopción de prácticas de cuidado para la salud.

Con base en lo anterior, se evidencia que, para el periodo analizado, los principales riesgos de las familias intervenidas se centraron en abordaje de familias con condiciones crónicas, en donde se evidencia en algunos casos, la no adherencia al tratamiento farmacológico y a la asistencia a los controles por su patología de base, lo que conlleva que durante la captación del usuario se presenten cifras tensionales y glucometrías elevadas. Con base en ello, se realiza la respectiva gestión del riesgo. A partir de ello, se han fortalecido las competencias en el proceso de canalizaciones relacionadas con la ruta cardiocerebrovascular. De igual forma, durante el acompañamiento técnico por parte del

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

profesional de apoyo se fortalecen los conocimientos para el abordaje de usuarios con condiciones crónicas.


Se brinda la claridad que durante el mes de agosto no se realizaron grupos familiares por parte del perfil de enfermería ni se tuvieron atenciones individuales.

Tabla 11. Atenciones perfil de nutrición

LOCALIDAD	TOTAL, DE FAMILIAS INTERVENIDAS POR ACCIONES COLECTIVAS	TOTAL, ATENCIONES INDIVIDUALES	TOTAL, DE ACCIONES EDUCATIVAS INDIVIDUALES	TOTAL, DE GRUPOS DE FAMILIAS
5- Usme	0	0	0	0
6- Tunjuelito	0	0	0	0
19- Ciudad Bolívar	0	0	0	0
20- Sumapaz	0	0	0	0
TOTAL	0	0	0	0

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

En el mes de agosto no se realizaron actividades por el perfil de nutrición pues no se contó con dicho recurso. A la fecha ya se logró la contratación de dos profesionales que se encuentran en proceso de inducción.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1


Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

Tabla 12. Grupo de riesgo diferencial

LOCALIDAD	TOTAL, DE FAMILIAS INTERVENIDAS POR LA ESTRATEGIA A REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD	TOTAL, INTERVENCIONES COLECTIVAS POR PROFESIONAL DE TERAPIAS		TOTAL, INTERVENCIONES COLECTIVAS POR AGENTE DE CAMBIO		TOTAL, INTERVENCIONES POR AUXILIAR DE CUIDADO	TOTAL, ATENCION INDIVIDUAL POR PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA	
		SESIONES PRESENCIALES	SESIONES TELEFÓNICAS	SESIONES PRESENCIALES	SESIONES TELEFÓNICAS		SESIONES PRESENCIALES	SESIONES TELEFÓNICAS
5- Usme	114	161	0	32	20	20	29	0
6- Tunjuelito	63	76	0	22	15	36	22	0
19- Ciudad Bolívar	156	180	0	55	32	113	130	0
20- Sumapaz	49	54	0	0	0	15	14	0
TOTAL	382	471	0	109	67	184	195	0

Comentado [DP10]: Se agradece el reporte de las actividades desarrolladas y se solicita la verificación de los siguientes puntos:
 * Revisar el dato de sesiones reportadas, toda vez que no coincide el reporte de la tabla con el reporte de la narrativa.

1. En la tabla anterior se evidencia el abordaje realizado por el equipo de rehabilitación basada en comunidad (RBC) durante el periodo del 1 al 31 de agosto, donde se realiza intervención a 382 familias en las 4 localidades adscritas a la Subred Sur, siendo la localidad de Ciudad Bolívar con 156 familias quien representa el porcentaje más alto de atención, seguido por la localidad de Usme con 114 familias, posteriormente se encuentra la localidad


 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

de Tunjuelito con 63 familias y por último la localidad de Sumapaz con 49 familias abordadas.

Para la localidad de Sumapaz se abordaron 35 familias en la cuenca río blanco y 14 familias en la cuenca rio Sumapaz, para el mes de agosto se presentó la dificultad de no identificar más familias tipo 2 en el territorio para realizar la apertura pertinente del plan de cuidado familiar, por ese motivo se realiza menor abordaje por parte del perfil de auxiliar de cuidado, Para el mes de Agosto se intensifican las mesas de trabajo para realizar revisión de caso a caso de posibles candidatos para apertura de plan de cuidado familiar, se contó con la participación de las gestoras más bienestar, terapeuta ocupacional, psicólogos y auxiliar de cuidado que operativamente presentan una adecuada apropiación territorial y poblacional para la localidad, se identifican 5 posibles candidatos los cuales por tiempos de abordaje se proyectan actualizar en el mes de septiembre 2025.

En la ejecución de las acciones de RBC por parte del perfil de terapias no se reportan seguimiento telefónicos para el mes de agosto, debido a que desde el perfil se adelantan acciones que permiten avanzar en el fortalecimiento de las condiciones de la familia, como identificar avances, dificultades, logros y ajustes, que en el marco de la presencialidad y la interacción con el usuario permite hacer el ejercicio más claro para la familia, esto teniendo en cuenta el tipo de población con la que se implementa la estrategia, en ocasiones para el usuario tipo 1 población con discapacidad que residen solos o permanecen solos, y en los casos de los usuarios tipo 2, un porcentaje significativo de personas mayores que ejercen el rol de cuidador o cuidadores con discapacidad, situación por la que desde la interacción en la presencialidad y a través de ejemplos prácticos pueden apropiar la educación en salud y prácticas de cuidado (cuidado mutuo, autocuidado, sociocuidado y cuidado del ambiente), orientación en adaptaciones ambientales, ajustes razonables y uso en dispositivos de asistencia personal entre otras acciones que se desarrollan en el marco de la 3ra sesión.

En el ejercicio del equipo de la estrategia RBC se realiza aplicación de Tamizaje Zarit identificando familias que cumplen con los criterios para la estrategia de relevo a cuidador, dada la sobrecarga que se presenta en quien ejerce el rol de cuidador, para el mes de julio se realiza intervención por auxiliares cuidadoras a través de 184 relevos, evidenciando que la localidad con mayor requerimiento fue Ciudad Bolívar con 113 sesiones de relevo, seguido por la localidad de Tunjuelito con 36 sesiones de relevo, posteriormente localidad de Usme con 20 sesiones de relevo y finalmente la localidad de Sumapaz con 15 sesiones de relevo.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1


Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

En el desarrollo de las sesiones de relevo se realizaron acciones de IEC en prácticas de cuidado (cuidado mutuo, autocuidado, socio-cuidado y cuidado del ambiente), uso de dispositivos de asistencia personal y la orientación a la familia o persona cuidadora en las rutinas y rituales de cuidado de la persona con discapacidad y/o dependencia funcional frente a situaciones relacionadas con su movilidad, comunicación, aprovechamiento del tiempo libre, aprendizaje, actividades de la vida diaria y motivación, entre otros, se establecen compromisos y se realiza identificación de necesidades y prioridades de la persona con discapacidad, la persona cuidadora y el núcleo familiar a partir de la anamnesis y la aplicación de tamizajes, de la misma forma se orienta el plan de cuidado a través del ejercicio que realiza el terapeuta y la concertación de acciones de mantenimiento a través de la auxiliar de cuidado en articulación con las familias.

En el marco de la estrategia RBC se ha logrado impactar un número de familias significativo, brindando herramientas propias para el autoreconocimiento de la discapacidad, la comprensión de la dependencia, la autogestión, dando a conocer la oferta Distrital de servicios y acercando la población a los escenarios de participación social y a que configuren nuevos escenarios para la generación de redes de apoyo y fortalezcan las ya existentes configurando desde sus mismas familias un sistema de cuidado que permita mejorar las condiciones y calidad de vida.

Es importante mencionar que en la implementación de la estrategia RBC a la fecha no se ha requerido el proceso de priorización de familias para la atención, toda vez que el número de profesionales que se encuentran en campo realizan acciones en torno al ejercicio de derivaciones por parte de los gestores de bienestar que identifican los casos en campo y de la misma forma se intervienen los casos de ruteo referidos por parte de la SDS dando respuesta a la necesidad de la población, aun cuando el equipo realiza el acompañamiento máximo hasta 3 meses, de manera permanente se realiza apertura de casos fortaleciendo la capacidad instalada desde la estrategia.

Para el mes de agosto se cuenta con los 3 agentes de cambio, quedando al 100% con el talento humano para la estrategia, frente a las actividades realizadas por el agente de cambio para el mes de agosto se reportan 176 actividades colectivas, donde se realizan 87 sesiones a familias de la localidad de Ciudad Bolívar, 52 sesiones a familias de la localidad de Usme y finalmente 37 sesiones a familias de la localidad de Tunjuelito.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.


Frente al impacto de las acciones que realiza el agente de cambio, desde lo experiencial como persona con discapacidad se han configurado escenarios de diálogo en torno a los procesos de autonomía, independencia, promoviendo el desarrollo de habilidades, facilitando espacios formativos de derechos, generando estrategias y recursos para afrontar la discapacidad, se realiza de manera permanente fortalecimiento de redes de apoyo siendo la familia la red primaria y motivándolos a la participación en manzanas de cuidado, en escenarios comunitarios, actividades culturales, recreativas, deportivas, que permitan espacios de respiro, participación en espacios dispuestos para persona con discapacidad y cuidadores, actividades de mantenimiento, manejo del tiempo libre, entre otras.

Para el periodo del 1 al 31 de agosto, se realizaron atenciones individuales por parte del perfil de psicología, en donde se abordaron casos remitidos por los terapeutas que a la aplicación del tamizaje Zarit puntúa sobrecarga moderada o intensa, configurándose como casos de usuario tipo 2, se desarrollan en el mes 143 atenciones individuales de psicología discriminado de la siguiente manera: Para la localidad de Ciudad Bolívar se realizan 74 atenciones individuales que corresponde al 52%, para la localidad de Usme se realizan 49 atenciones individuales que corresponde al 34%, para la localidad de Sumapaz se realizan 12 atenciones individuales que corresponde al 8% y finalmente para la localidad de Tunjuelito se realizan 8 atenciones individuales que corresponde al 6%.

En cuanto a las acciones diferenciales realizadas a través de grupos para el mes de julio se realizaron 4 grupos familiares, 2 en la localidad de Ciudad Bolívar y 2 en la localidad de Tunjuelito, con la participación de 40 personas en los diferentes espacios convocados, de manera permanente se refuerza el proceso de convocatoria, socialización de las acciones pertinentes a la estrategia RBC logrando apertura espacios para el desarrollo de estos grupos, es importante mencionar que los grupos se desarrollan de manera interdisciplinaria con otros perfiles de Equipos Más Bienestar en Tu Hogar.

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

Frente a las acciones individuales que se realizan por parte del perfil de psicología, para el mes de agosto se realizan 195 atenciones individuales a los cuidadores que a la aplicación del tamizaje Zarit arrojó como resultado Moderado o Intenso haciendo énfasis en la promoción de estilos de vida saludable, orientar al cuidador para que retome su proyecto de vida, acciones orientadas a la disminución de situaciones estresores, estrategias de

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

autorregulación, que permitan disminuir sintomatología relacionada con trastornos como ansiedad, depresión, síntomas de irritabilidad, cansancio, agotamiento, dificultad para dormir, problemas de salud, cambios de humor y estados de ánimo, se orienta desde el ejercicio para la vinculación a redes de apoyo, manzanas de cuidado, en términos de sensibilizar frente a la discapacidad, el auto reconocimiento de condición y situación en la persona con discapacidad, la persona cuidadora y la familia, de esta manera motivar frente a la toma de conciencia frente a la inclusión y la importancia del papel de la familia como red primaria.

En torno a los avances desde este perfil se evidencia una disminución de la sobrecarga a la aplicación de los tamizajes para el cierre del proceso, se identifica el fortalecimiento e implementación de actividades de respiro en las rutinas de los cuidadores que participaron en el proceso, reconocimiento de la discapacidad y apropiación de la oferta distrital de servicios, fortalecimiento de redes de apoyo primarias y secundarias y la autogestión como sujetos activos en los procesos de inclusión en los que participan de manera permanente.


Tabla 13. Grupo de riesgo de Salud Mental

LOCALIDAD	TOTAL, DE FAMILIAS INTERVENIDAS POR ACCIONES COLECTIVAS	SESIONES REALIZADAS		TOTAL, DE GRUPOS DE FAMILIAS
		SESIONES PRESENCIALES	SESIONES TELEFÓNICAS	
5.Usme	388	625	19	0
6.Tunjuelito	187	272	0	4
19.Ciudad Bolívar	567	957	3	12
20.Sumapaz	66	94	0	0
TOTAL	1205	1948	22	16

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

De acuerdo con la tabla, para el periodo del 1 al 31 de agosto se abordaron un total de 1205 familias, con un total de 1948 sesiones, con la siguiente distribución; con prevalencia la localidad de Ciudad Bolívar con el 47,05% (n=567) familias intervenidas, seguida de la localidad de Usme con el 32,20% (n=388) familias intervenidas, seguido de la localidad de Sumapaz con el 5,48% (n=66) familias intervenidas y para finalizar se encuentra la localidad

Comentado [DP11]: Se agradece el reporte de las actividades desarrolladas y se solicita la verificación de la siguiente información:
 * Revisar el dato de sesiones reportadas, no coincide con la salida radicada.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

de Tunjuelito con el 15,52% (n=187) familias intervenidas. Para este mes se contó con seguimientos telefónicos por parte de los psicólogos universitarios los cuales estuvieron distribuidos en la localidad de ciudad bolívar y Usme, siendo esto un avance porque permite adherir a personas a los seguimientos sin riesgo de que las familias se caigan.


Para el mes de agosto de 2025 se realizaron un total de 16 grupos familiares por parte del perfil de psicología, los cuales tuvieron la participación de perfiles transversales como odontología, terapeutas, técnicos ambientales. En el perfil de psicología realizó psicoeducación sobre salud mental comunitaria y estrategia de contención emocional. junto al perfil de psicología entraron odontólogos complementando los grupos familiares creados.

Para las intervenciones se realizaron las estrategias CONFRONTATE 7 donde se fortaleció el afrontamiento para hacer frente a eventos estresores o sucesos vitales que vivencian, generando herramientas que permitan mejorar sus competencias y habilidades protectoras de la salud mental para enfrentarlos, mitigarlos y superarlos, PAUTAS DE CRIANZA donde se fortaleció factores protectores en las familias, promover estilos de crianza positivos, realizar seguimiento a la ruta de atención a las violencias dispuestas en el distrito y construir nuevas formas de relacionamiento a nivel familiar, partiendo del reconocimiento de los estilos de crianza y orientando a la familia a la adopción de estilos democráticos, respetuosos y amorosos ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL donde se fortaleció las habilidades protectoras de la salud mental en familias en las que se identifiquen riesgos psicosociales relacionados con afectaciones en la forma cómo una persona piensa, se siente, se comporta y se relaciona con los demás, y que esté generando malestar o algunos inconvenientes, en torno al deterioro en la vida social, laboral o en otras áreas importantes de las actividades cotidianas.

Establecer análisis de los resultados generados teniendo en cuenta cada uno de los grupos de riesgo identificados y atendidos con los resultados obtenidos.

Grupos familiares

Se evidencia que para el mes de agosto se realizaron un total de 16 grupos familiares por parte de los equipos básicos extramurales. En cada grupo familiar se contó con intervención del perfil de psicología, el cual realizó educación sobre las alertas en salud mental y la solución de problemas. esto entendiendo que dentro de los territorios donde se realizó los

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.


grupos familiares aún mayor índice de abordaje por el evento de ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL.

Tabla 14 Grupo de riesgo de Salud Mental por eventos intervenidos

EVENTOS DE SALUD MENTAL	NÚMERO DE FAMILIAS	TOTAL, SESIONES REALIZADAS
ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL	1044	1695
APOYO PSICOLÓGICO EN DUELO	12	23
CONDUCTA SUICIDA (AMENAZA)	2	3
CONDUCTA SUICIDA (INTENTO)	23	38
CONDUCTA SUICIDA (IDEACIÓN)	70	118
CONDUCTA SUICIDA (CONSUMADO)	4	6
VIOLENCIA EN GESTANTES	4	7
VIOLENCIA REITERADA	46	80
TOTAL	1205	1970

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Las atenciones fueron divididas por los siguientes eventos: se abordaron 1205 familias. Para los eventos de salud mental abordados por los equipos de más bienestar de la subred sur, el evento que más de abordo RIESGO PSICOSOCIAL con un total de 86,64% (n=1044) familias los cuales fueron identificados en el abordaje territorial del perfil de promotor, entendiendo la necesidad de la población adscrita a la subred el cual radica en los factores sociales, ambientales y emocionales los cuales se hace oportuno intervenir por la estrategia acompañamiento psicosocial, posterior sigue el evento de conductas suicidas los cuales fueron remitidos por el equipo de vigilancia de la subred y por parte de los psicólogos de EBEH se abordan por la estrategia confróntate 7 siendo un total 99 familias abordados durante el periodo mencionado, las cuales se dividen en: Conducta Suicida (amenaza) 0,17% (n=2), Conducta Suicida (consumado) 0,33% (n=4), Conducta Suicida (ideación) 5,81% (n=70), Conducta Suicida (intento) 1,91% (n=23). después sigue la intervención al evento de VIOLENCIA REITERADA, la cual en su mayoría fue abordada por parte del equipo de psicólogas clínicas que juntos con los profesionales universitarios de psicología abordaron un total de 3,82% (n=46). También aumentó la cantidad de familias abordadas por el evento de VIOLENCIA EN GESTANTES con un total de 0,33% (n=4) familias.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

En conclusión, a la gestión realizada por parte del perfil de psicología de EMB de la subred sur, para el mes de agosto se incrementó el abordaje de los eventos de riesgo psicosocial. la razón por lo cual este evento generó un aumento en cuanto las atenciones por parte del perfil de psicología, es teniendo en cuenta que los usuarios que manifiestan síntomas o signos como depresión o ansiedad son abordados por esta estrategia. Por tal motivo el aumento de las patologías de salud mental por parte de la población de las localidades de la subred, han sido abordadas por parte del equipo de psicólogos. aunque si se identifica la necesidad de contemplar estrategias diferenciales para los trastornos de depresión y ansiedad por parte de los equipos básicos extramurales.


Logros

Para el mes de agosto se identificó 22 seguimientos realizados por el equipo de psicólogos, adhiriendo a la herramienta brindada en la cual permite vincular a las personas de manera telefónica al plan de cuidado familiar. garantizando la revisión de compromisos y la oportunidad en la respuesta a nuestras familias de la subred. También es importante recalcar las acciones que se realizan con los usuarios del sistema de responsabilidad los cuales se están abordando por parte de los psicólogos universitarios. Por último, se destaca el abordaje que se está realizando por parte del equipo de psicólogos de los casos derivados por riesgo de feminicidio los cuales ya fueron caracterizados por el perfil de enfermería y el equipo de psicólogos, realizando la concertación para iniciar planes de cuidado familiar con este grupo población, garantizando un trato humano y sin revictimizar a las usuarias.

Tabla 15. Grupo de riesgo de Salud Ambiental

LOCALIDAD	TOTAL DE FAMILIAS INTERVENIDAS POR LA ESTRATEGIA VIVIENDA SALUDABLE	TOTAL DE GRUPOS DE FAMILIAS REALIZADOS
-----------	---	--

Comentado [DP12]: Se agradece el reporte de las actividades desarrolladas cumpliendo con la orientación técnica para este proceso.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.


5- Usme	154	4
6- Tunjuelito	73	2
19- Ciudad Bolívar	158	4
20- Sumapaz	110	0
Total	495	6

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

En la tabla anterior se presentan los planes de cuidado familiar con énfasis en vivienda saludable realizado durante el periodo de agosto del 2025. Se llevó a cabo seguimiento en la localidad de Usme, Ciudad Bolívar, Tunjuelito y Sumapaz a 495 familias priorizadas por riesgo ambiental. De las 385 familias intervenidas en el área urbana, se encuentra que pertenecen a la localidad de Usme 154, Tunjuelito 73 y Ciudad Bolívar 158.

Para la localidad de Sumapaz desde el grupo de riesgo salud ambiental con los perfiles de ingeniería agronómica se realizó un abordaje en 79 familias en lo cual se realizó 110 intervenciones para la cuenca río blanco se realizaron 54 y para la cuenca río Sumapaz 56, se realizó la apertura de plan de cuidado familiar de 18 familias en las cuales el 83,33% (n=15) familias nuevas las cuales se concertó realizar huerta casera. Se espera durante el proceso de educación lograr promover el fortalecimiento o instauración de huertas caseras como una de las prácticas principales y favorecedoras en lo relacionado a la seguridad alimentaria y nutricional, tanto como fuente suplementaria de productos alimenticios o como fuente de aprovisionamiento durante la estancia no productiva.

Se realizaron acciones promocionales en salud ambiental, temas como la prevención de accidentes en el hogar, el manejo adecuado de mascotas, la educación en medidas de prevención y control de enfermedades transmitidas por animales y vectores, la promoción


 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

de prácticas de consumo responsable, la separación adecuada de residuos en la fuente y el aprovechamiento de materiales reciclables.

Es importante mencionar que las principales trasformaciones de la familia y mitigación de riesgos ambientales evidenciados son:

- Identificación y mitigación de los riesgos que se encuentran en los diferentes espacios de la vivienda.
- Cambios de percepción y comportamiento frente al uso eficiente del agua.
- Implementación de prácticas que fomenten el manejo adecuado de residuos sólidos como lo son el consumo responsable, separación de residuos, identificación de residuos posconsumo y su disposición final.
- Reconocimiento de la importancia de realizar una manipulación adecuada de los alimentos en la vivienda, con énfasis en el impacto en la salud y la frecuencia de las enfermedades transmitidas por alimentos.
- Apropiación e identificación de las medidas que previenen riesgos relacionados por tenencia inadecuada de sustancias químicas.
- Implementación de prácticas de tenencia responsable de animales de compañía: vacunación, desparasitación, higiene y manejo de excretas.
- Reconocimiento de los signos de alarma para identificación de monóxido de carbono.

En el desarrollo de los grupos familiares del componente de Cuidado para la salud familiar con enfoque en vivienda saludable, en articulación con otros perfiles, se desarrollan acciones de promocionales frente a las alertas de riesgo identificados en el proceso de caracterización social y ambiental que realizan los EBEH en cada una de las localidades. Se ejecutaron 10 grupos familiares donde participaron 118 personas.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

Para la localidad de Ciudad Bolívar se realizaron 4 grupos, en donde se abordaron las temáticas de educación en manejo integral de residuos, fomento de prácticas de consumo responsable y educar en inocuidad y calidad de los alimentos con el fin de prevenir los riesgos vinculados, para esta actividad se sensibilizan a 53 personas.

En la localidad de Usme se realizaron 4 grupos en los cuales se abordaron temáticas orientadas a la educación en el manejo integral de residuos, fomento de prácticas de consumo responsable, educación en tratamiento y cuidado del agua al interior de la vivienda y prácticas de uso y almacenamiento seguro de sustancias y residuos químicos en la vivienda, donde se tiene la participación de 40 personas.

Para la localidad de Tunjuelito se realizaron 2 grupos, en donde se abordaron la temática de educación en prácticas de tenencia responsable de animales de compañía, para esta actividad se sensibilizan a 25 personas.

Tabla 16. Grupo de riesgo de Salud Bucal


LOCALIDAD	TOTAL DE FAMILIAS INTERVENIDAS POR LA ESTRATEGIA CUIDADO Y AUTOCUIDADO PARA LA SALUD BUCAL FAMILIAR.	TOTAL DE GRUPOS DE FAMILIAS REALIZADOS
05- Usme	118	2
06-Tunjuelito	36	2
19-Ciudad Bolívar	232	6
20-Sumapaz	41	0
Total	427	10

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Establecer análisis de los resultados generados teniendo en cuenta cada uno de los grupos de riesgo identificados y atendidos, junto con los resultados obtenidos.

Para el periodo comprendido entre el 1 y el 31 de Agosto del 2025 se realizaron para las localidades de Usme, Tunjuelito, Ciudad Bolívar y Sumapaz. un total 440 atenciones en familias que presentaban riesgos en salud oral en uno o en varios integrantes.

Comentado [DP13]: Se agradece el reporte de las actividades desarrolladas cumpliendo con la orientación técnica para este proceso.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

En la localidad de Usme se realizaron 118 familias con 14 actualizaciones, 81 implementaciones y 23 cierres. Para las familias de cierre se desarrolló el plan de cuidado familiar en donde se identificó el 100% (n=23) cumpliendo los compromisos concertados para el plan de cuidado familiar adoptando prácticas de autocuidado y reducción de riesgos por su salud bucal. Durante el mes de agosto se realizaron 2 sesiones de grupos familiares en la localidad de Usme.


En la localidad de Tunjuelito se realizaron 36 familias con 0 actualizaciones, 36 implementación y 0 cierres. Para la única familia se da el cierre del plan de cuidado familiar en donde se identificó el 100% (n=0). Durante el mes de agosto se realizan 2 sesiones de grupos familiares en la localidad de Tunjuelito.

En la localidad de Ciudad Bolívar se realizaron 232 familias con 44 actualizaciones, 162 implementaciones y 26 cierres. Para las 26 familias de cierre se desarrolló el plan cuidado familiar se identificó el 100% (n=26) cumplieron los compromisos concertados para el plan de cuidado familiar adoptando prácticas de autocuidado y reducción de riesgos por su salud bucal. Durante el mes de Agosto se realizaron 6 sesiones de grupos familiares en la localidad de Ciudad Bolívar.

En la localidad de Sumapaz se realizó el abordaje de 54 intervenciones en 41 familias realizadas de las cuales se ejecutaron 20 actualizaciones, 28 implementaciones y 6 cierres. Para las 6 familias de cierre se desarrolló el plan cuidado familiar se identificó el 100% (n=6) cumplieron los compromisos concertados para el plan de cuidado familiar adoptando prácticas de autocuidado y reducción de riesgos por su salud bucal.

Tabla 17. Equipos Étnicos. Población Negra – Afrocolombiana

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

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Lilliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.


	implementación de Plan de Cuidado Diferencial en Familias de comunidades Negras y Afrocolombianas	diferenciales con familias étnicas de comunidades negras y afrocolombianas	ancestral de comunidades negras y afrocolombianas	Medicina	Enfermería	Nutrición
USME	40	2	4	6	0	0
TUNJUELITO	40	2	4	4	0	0
CIUDAD BOLIVAR	40	2	4	4	0	0
Total	120	6	12	14	0	0

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Para el periodo de ejecución del 1 al 31 de Agosto se continúan las intervenciones a las familias por medio de la estrategia plan de cuidado familiar; las tres localidades de la subred sur que tienen en el territorio familias afro, cada localidad cuenta con un kilombo en la localidad de Usme está el Kilombo Girasol, la localidad de ciudad Bolívar Kilombo Ubuntu y en Tunjuelito el Kilombo Yemaya.

En la localidad de Usme por el Kilombo Girasol, para el presente mes no se realizan caracterizaciones, Se realiza implementaciones a 3 familia con gestantes, 12 familias con enfermedades crónicas, 7 familia con otros casos priorizados y finalmente familias con menores de 5 años 17, finalmente para el mes de agosto se realizan 23 cierres donde se da cumplimiento a los compromisos establecidos de los 23 cierres fueron 8 casos de familias con enfermedades crónicas, 1 gestante, 9 casos de menores de 5 años y 5 cierres de otros casos priorizados.

Comentado [ML14]: ampliar la oportunidad de mejora que la Subred desarrolla para garantizar las atenciones individuales

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1


Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

Se realizaron 2 sesiones colectivas en donde se desarrollaron los temas de: Plantas medicinales para el autocuidado de la salud; tema que solicitaron para incentivar a la población a tener las huertas caseras y plantas que ayudan a purificar el aire en la vivienda.

Se realizan 4 sesiones ancestrales en donde se abordan los temas de medicina ancestral y educación en alimentación saludable, higiene corporal, y la atención individual a comunidad afro y mestiza.

Para el mes de agosto se realizan 6 remisiones individuales para el perfil de medicina, de las cuales un paciente es crónico, cuatro menores de 18 meses, un caso de riesgo de discapacidad se remite a la base de remisiones individuales equipo étnico afro, estableciendo articulación con grupo de acceso con el fin de realizar el análisis de las frecuencias de uso. Sin embargo los Kilombos al contar con los perfiles de sabedor, partera y enfermera occidental los cuales en primera instancia realizan una primera intervención a la comunidad afro identificando qué enfermedades se encuentran presentes para ser tratadas a través de recetas propias de la medicina ancestral, donde los requerimientos más comunes son las enfermedades crónicas, sin embargo las personas crónicas, son adherentes al tratamiento, no tienen identificadas gestantes no adherentes al plan canguro, y desde la educación abordan estos temas el perfil de la enfermera occidental, respecto a las remisiones a nutrición no tienen caracterizados menores de 0 a 59 meses con clasificación nutricional de riesgo de desnutrición aguda o con antecedentes de bajo peso al nacer, han evidenciado personas con obesidad, sin embargo no cumplen con el criterio para ser remitidas a nutrición, y desde el perfil de enfermería realizan intervención correspondiente a las necesidades identificadas, por esto no remite casos.

En la localidad de ciudad Bolívar para el presente periodo se realiza dos caracterizaciones de familias con menores de 5 años, realizan implementaciones de 4 familias con gestantes, 12 familias con crónicos, 13 familias con otros casos priorizados que son de interés de intervención según criterio de sabedor ancestral y 9 familias con menores de cinco años. Para el presente periodo realizan 2 cierres de los cuales fueron 1 familia con gestante y 1 crónico.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

Se realizan 2 sesiones colectivas enfocados en el tema manejo de residuos y consumo responsable, e intercambio de saberes ancestrales con la población joven, temas escogidos de acuerdo con lo identificado en cada intervención.


Se realizan 4 sesiones ancestrales en lo referente al intercambio de saberes con enfoque diferencial dirigido a familias afro.

Se realizan 4 remisiones individuales de los cuales fueron 3 personas crónicas y un menor de cinco años, no se remiten más usuarios debido a que no se identificaron personas de riesgo 4 para remitir a los perfiles de nutrición, medicina y enfermería, por parte de la enfermera occidental se realiza la intervención en compañía de los perfiles ancestrales, sin embargo los equipos étnicos mantienen constante monitorización socializando las alertas que se deben tener en cuenta por parte del perfil de enfermería occidental donde dentro de cada intervención realizan una sensibilización sobre la importancia del cuidado en salud. No se evidencia ninguna alerta para remitir a nutrición, sin embargo, en cada intervención se realiza la educación pertinente.

Para el mes de agosto El Kilombo Ubuntu inicia las atenciones de medicina ancestral en un espacio establecido en la localidad de Ciudad Bolívar la casa afro, sin embargo, se está en proceso de adaptar el lugar con los insumos necesarios para las atenciones, una vez se tengan se realizará la inauguración.

En cuanto a la localidad de Tunjuelito se realizan 43 implementaciones a las familias que presentan los siguientes riesgos: 14 familias con pacientes crónicos, 23 con otros casos priorizados y 6 con familias con menores de 5 años, para el presente periodo de ejecución no se realizan cierres.

Se realizan 2 sesiones colectivas en donde el perfil de técnico ambiental trata el tema de tratamiento y cuidado del agua, y aprovechamiento de residuos y separación en la fuente.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

Se realizan en el Kilombo Yemaya 4 de medicina ancestral tratando los temas de: acción individual en intercambio de saberes con enfoque diferencial, temas solicitados por la comunidad y socializados.


Para el mes de agosto se realizan 4 remisiones individuales para el perfil de medicina, de las cuales tres son pacientes crónicos y un caso de menores de 5 años, se remite a la base de remisiones individuales equipo étnico afro, estableciendo articulación con grupo de acceso con el fin de realizar el análisis de las frecuencias de uso. Sin embargo los Kilombos al contar con los perfiles de sabedor, partera y enfermera occidental los cuales en primera instancia realizan un primera intervención a la comunidad afro identificando qué enfermedades se encuentran presentes para ser tratadas a través de recetas propias de la medicina ancestral, quienes optan por un tratamiento alternativo con hierbas que ayudan a regular las enfermedades crónicas, siempre con un monitoreo del perfil de enfermería, no se identifican casos de prioridad para el área de nutrición, ya que la población desde los perfiles ancestrales refuerzan una adecuada alimentación en el intercambio de costumbres y saberes.

El kilombo Yemaya cuenta con espacio propio en la localidad de Tunjuelito en el cual realizan las acciones de medicina ancestral.

Tabla 19. Equipos Étnicos. Población Indígena Wounaan Baud Mos

LOCALIDAD	Número de familias con Formulación e implementación de Plan de Cuidado Diferencial en Familias Indígena Wounaan Baud Mos	Número de acciones colectivas diferenciales con familias étnicas Indígena Wounaan Baud Mos	Número de acciones propias de medicina ancestral Indígena Wounaan Baud Mos	Número de atenciones Individuales de población Indígena Wounaan Baud Mos		
				Medicina	Enfermería	Nutrición

Comentado [ML15]: revisar y describir porque no se cuentan con atenciones individuales

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.


CIUDAD BOLIVAR	14	0	10	0	0	0
Total	14	0	10	0	0	0

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Para el periodo comprendido entre el 1 y el 31 de Agosto se continúa con la atención de familias realizando 14 implementaciones en familias que presentan riesgos en salud, distribuidas en los siguientes factores de riesgo: familias con gestantes: 5, familias con menores de 5 años: 0, familias con otros casos priorizados que corresponden a las familias que presentan enfermedades ancestrales se continua la atención con 9 familias que continúan beneficiando de la atención del médico ancestral y de la partera, a la vez que el auxiliar de enfermería refuerza temáticas tratadas desde la medicina occidental y el gestor continúa con la gestión necesaria para garantizar los derechos en salud de las familias Wounaan en la localidad de Ciudad Bolívar. Para el presente mes se realiza no se realizan caracterizaciones y no se realizan cierres.

En cuanto a priorización de casos para las atenciones individuales por medicina, enfermería y/o nutrición occidental, se trabaja con el equipo la importancia de identificar las necesidades en salud de la población atendida para brindarles una atención integral desde la medicina occidental, para el equipo de salud Wounaan se realizan capacitaciones y fortalecimientos en temas de interés en salud pública, fomentando la importancia de realizar atención por parte de la medicina occidental, por otro lado el gestor comunitario del equipo wounaan realizo articulación con el hospital de vista hermosa, así mismo para el presente mes se tiene una mesa de trabajo con los entornos de la subred sur y con el gobernador del cabildo para garantizar la atención en salud de la población Wounaan Baud mos.

En cuanto a las acciones individuales se realizan 10 en el mes de junio mostrando un aumento en el número de actividades realizadas por el equipo: 4 por parte de partería y 6 por parte del Benkhuun interviene en el tratamiento de paciente gestante con acomodación

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.


de feto, se realiza intervención sobre control prenatal, armonización y purificación, realiza mesa espiritual para el tratamiento, así como purificación y armonización de los espíritus malignos por medio de rezo con palabras. le suministran los insumos de plantas medicinales para que se realice baños. No se realizan acciones colectivas puesto que por lineamiento vienen contempladas acciones ancestrales.

Tabla 23. VACUNACIÓN

Vacunación	Usuarios Remitidos	Usuarios Vacunados
Menores de 5 años	44	39
Gestantes	8	8
Mayores de 60 años	39	38
Total	91	85

Fuente: Base PAI EBEH - 01 al 31 de agosto de 2025

En la tabla anterior se establece que, para el mes en mención se logró una cobertura de vacunación de 85 usuarios teniendo en cuenta la necesidad de cada uno de ellos. Se indica que, se logró vacunar al 88.63% de los menores de 5 años derivados para completar el esquema de vacunación regular en Colombia, el restante de los menores ya contaba con esquema regular completo para la edad.. Así mismo se resalta que, se logró aumentar la vacunación de usuarios mayores de 60 años con la aplicación de vacuna de Neumococo e influenza según disponibilidad. Se especifica que, desde los Equipos Básicos Extramurales de Hogar - EBEH, se ha generado la intensificación en el reconocimiento del esquema de vacunación incompletos según el curso de vida y se ha contribuido a la mitigación de riesgos en salud asociados a patologías que pueden ser prevenibles mediante la vacunación. Se indica la necesidad de continuar con el abordaje de los territorios priorizados y de tal manera, mejorar las coberturas de vacunación de acuerdo con la disponibilidad de los biológicos, así como la disposición de los usuarios a la administración de las vacunas. Se continuará reforzando en los colaboradores operativos la importancia del reconocimiento y notificación de los usuarios que requieran completar el esquema de vacunación con el fin de contribuir de manera progresiva en la calidad de vida y bienestar de los usuarios.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

4.2.3. ATENCIÓN DE JORNADAS Y CONTINGENCIAS

A partir del sábado 12 de abril, y en respuesta a la alerta emitida a nivel nacional debido al incremento de casos de fiebre amarilla —una enfermedad viral aguda de notificación obligatoria, transmitida por mosquitos infectados, con riesgo potencial de brotes en zonas endémicas—, desde Nivel Central se solicitó apoyo a la Subred Sur para fortalecer las acciones de vacunación en el punto ubicado en el Terminal del Sur, adscrito a la Subred Sur Occidente.


La atención inicial fue asignada a un profesional del área médica, con el objetivo de garantizar la valoración clínica y la indicación adecuada de la vacuna para mayores de 60 años, conforme a los lineamientos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). Asegurando así la continuidad y cobertura oportuna de la población viajera susceptible. Teniendo en cuenta que durante los últimos meses se aumentó la salida de población a zonas endémicas

Fecha	Nombre de la Jornada/Contingencia	Actividad Realizada	Talento Humano que participó (Técnicos y Profesionales)	Cantidad de Talento Humano que participó (Técnicos y Profesionales)	Horas empleadas
01/08/20 25 al 31/08/20 25	Fiebre Amarilla	Acompañamiento y direccionamiento para vacunación	Profesionales en medicina	11 médicos	31 turnos de 12 horas

Fuente: Programación Talento Humano Terminal del Sur-Subred Sur

5. GESTIÓN OPERATIVA

En agosto de 2025, la Subred Sur fortaleció la estrategia de atención integral en salud en el entorno domiciliario mediante los Equipos Básicos Extramurales Hogar, con un énfasis especial en comunidades con alta vulnerabilidad y barrera de acceso a los servicios.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

La programación de las actividades partió de la depuración de bases de datos institucionales y de la información aportada por actores comunitarios, lo que permitió estructurar un plan de visitas organizado por sectores.

Durante las jornadas, los equipos realizaron valoraciones, intervenciones de promoción y prevención, y gestionaron derivaciones hacia servicios de mayor complejidad cuando fue necesario.


La planeación operativa consideró la definición de recorridos en sectores y veredas, la coordinación con líderes locales y la articulación con las IPS de referencia para asegurar continuidad en los procesos de atención.

El monitoreo se llevó a cabo diariamente a través de registros en el aplicativo y espacios de retroalimentación, lo cual facilitó la verificación de coberturas, la resolución de barreras detectadas y la adaptación de las acciones según la dinámica de cada territorio.

5.1.1 COORDINACIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

En el mes de agosto de 2025, la Coordinación Técnica, Administrativa y Financiera avanzó en la organización y gestión de las actividades necesarias para asegurar el correcto desempeño de los Equipos Básicos Extramurales de Hogar (EBEH). Entre los aspectos más relevantes se destacan:

- Gestión operativa y técnica: Actualización de cronogramas de trabajo, definición de metas mensuales y verificación de su coherencia con los lineamientos institucionales y las necesidades detectadas en los territorios.
- Administración y talento humano: Distribución de responsabilidades, acompañamiento en los procesos de contratación y ajuste en la asignación de cargas laborales para garantizar eficiencia en el trabajo de los equipos.
- Supervisión financiera: Control del uso de los recursos asignados a insumos, transporte, mantenimiento y servicios, velando por su aplicación transparente y en cumplimiento de la normativa vigente.
- Coordinación interdependencias: Trabajo conjunto con las áreas de servicios generales, salud y seguridad en el trabajo y logística, asegurando el apoyo integral requerido para las actividades en campo.
- Seguimiento y evaluación: Revisión periódica de los avances a través de reportes técnicos y financieros, lo que facilitó realizar ajustes inmediatos para alcanzar las


 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

metas programadas.

Tabla 26. Distribución del Talento Humano

SUBRED SUR				
Perfil	No de personas requeridas	No de personas contratadas	Pendiente por contratar	% de contratación
Coordinador	1	1	0	100%
Técnico Administrativo	2	2	0	100%
Dinamizador Territorial De Gestión Del Riesgo	2	2	0	100%
Apoyo	9	9	0	100%
Profesional Ingeniería Sistemas	1	1	0	100%
Profesionales Cohortes Y Líder De Acceso	5	5	0	100%
Profesional Geografía	2	2	0	100%
Técnicos Sistemas	5	5	0	100%
Profesional Universitario	1	1	0	100%
Ingeniero Distrital	1	1	0	100%
Bachiller Acceso	10	10	0	100%
Técnico Avanzada	4	4	0	100%
Gestor Comunitario	4	3	1	75%
Promotor	200	196	4	98%
Medicina	14,5	11,5	3	79%
Enfermería	27	25	2	93%
Psicología	27	27	0	100%
Nutrición	2	0	2	0%
Terapia	7	5	2	71%
Agente De Cambio	3	3	0	100%
Profesional Ciencias Ambientales	2	2	0	100%
Técnico Ciencias Ambientales	5	5	0	100%


 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

Odontología	5	5	0	100%
Psicología Clínica	3	3	0	100%
Auxiliares Cuidadores	8	8	0	100%
Auxiliares Pai	2	2	0	100%
Promotor-Sumapaz	4	4	0	100%
Apoyo Sumapaz	1	1	0	100%
Médico-Sumapaz	0,5	0,5	0	100%
Enfermería-Sumapaz	2	2	0	100%
Psicología-Sumapaz	2	2	0	100%
Nutrición -Sumapaz	1	0	1	0%
Terapia-Sumapaz	1	1	0	100%
Ciencias Ambientales-Sumapaz	2	2	0	100%
Odontología-Sumapaz	1	1	0	100%
Auxiliares Cuidadores-Sumapaz	1	1	0	100%
Profesional Étnico Afro	3	3	0	100%
Técnico Étnico Afro	3	3	0	100%
Gestores Étnico Afro - 13	9	9	0	100%
Profesional Étnico Palenquero	0	0	0	0%
Técnico Étnico Palenquero	0	0	0	0%
Gestores Étnico Palenquero - 1	0	0	0	0%
Profesional Étnico Indígena	0	0	0	0%
Técnico Étnico Indígena	1	1	0	100%
Gestores Étnico Indígena - 3	3	3	0	100%
Profesional Étnico Gitano	0	0	0	0%
Gestores Étnico Gitano - 1	0	0	0	0%
Total	387	372	15	96%

Fuente: Fuente: Matriz Talento Humano Convenio No. 7126502 de 2024

- Se mantiene la contratación total (100%) de la mayoría de los perfiles requeridos.
- Se continúa pendiente la contratación de perfiles como:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1


Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

- Gestor Comunitario: 1 plaza sin cubrir
- Promotor: Se tienen pendientes 4 plazas sin cubrir, manteniendo el 98% de la contratación.
- Medicina: 3 plazas pendientes por cubrir.
- Enfermería: 2 profesionales pendiente de contratación.
- Terapia: 2 plazas pendientes por cubrir.

Desde la coordinación del convenio se mantiene la articulación constante con el área de contratación con el fin de dar continuidad al proceso de selección y contratación del talento humano pendiente. Asimismo, se especifican las actividades propias a desarrollar con los Equipos Básicos Extramurales de Hogar garantizando la continuidad del talento humano contratado.

Tabla 27. Ejecución financiera Plan programático y presupuestal - PPP

MES	VALOR PROGRAMADO	VALOR EJECUTADO	% DE EJECUCIÓN	VALOR SUBEJECUTADO	% SUBEJECUCIÓN
DICIEMBRE	\$ 875.319.393	\$ 875.319.393	100 %	-	-
ENERO	\$ 1.252.839.061	\$ 1.252.839.061	100 %	-	-
FEBRERO	\$ 1.498.910.166	\$ 1.498.910.166	100 %	-	-
MARZO	\$ 1.501.143.264	\$ 1.501.143.264	100 %	-	-
ABRIL	\$ 1.364.156.916	\$ 1.364.156.916	100 %	-	-
MAYO	\$ 1.411.101.007	\$ 1.411.101.007	100 %	-	-

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

JUNIO	\$ 1.457.795.369	\$ 1.457.795.369	100 %	-	-
JULIO	\$ 1.547.577.392	\$ 1.547.577.392	100 %	-	-
AGOSTO	\$ 1.638.457.283	\$ 1.530.129.349	93 %	\$ 108.327.934	7 %
TOTAL	\$ 12.547.299.852	\$ 12.438.971.918	99. 1 %	\$ 108.327.934	0,9 %

Comentado [AN16]: Ajustar valor, no coincide con la ppp

Fuente: Informe de gestión general - Plan Programático Presupuestal –PPP

Se presenta el análisis de la ejecución presupuestal correspondiente a los nueve (9) meses comprendidos entre diciembre de 2024 y agosto de 2025.


Durante el periodo evaluado, la ejecución alcanzó en la mayoría de los meses un 100% frente a lo programado. Este comportamiento no obedece únicamente a una ejecución lineal, sino que es resultado de los procesos de redistribución, reprogramación, adición y subejecución registrados en los meses de abril, mayo, junio, julio y agosto, lo que permitió ajustar los recursos y mantener un adecuado balance financiero.

No obstante, en el mes de agosto de 2025 se presentó una subejecución por valor de \$108.327.934, equivalente al 7% del presupuesto programado para dicho mes.

En términos acumulados, del total programado de \$12.547.299.852, se ejecutó la suma de \$12.438.971.918, alcanzando un nivel de ejecución global del 99,1%. La subejecución acumulada equivale al 0,9% del presupuesto total.

Cabe resaltar que, debido a estas subejecuciones parciales, se ha considerado necesaria la prórroga del convenio hasta el 30 de septiembre, con el fin de garantizar la correcta aplicación de los recursos y el cumplimiento de los objetivos establecidos.

Tabla 28. Ejecución financiera

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

CONCEPTO	VALOR PROGRAMADO	VALOR EJECUTADO	% DE EJECUCIÓN	VALOR SUBEJECUTADO	% SUBEJECUCIÓN
TALENTO HUMANO	\$ 12.547.299.852	\$ 9.412.043.082	75.01 %	\$ 3.135.256.770	24.99 %
INSUMOS	\$ 752.837.991	\$ 241.644.263	32.10 %	\$ 511.193.728	67.90 %
ADMINISTRATIVOS	\$ 3.513.243.959	\$ 2.635.372.603	75.01 %	\$ 877.871.356	24.99 %
TOTAL	\$ 16.813.381.802	\$ 12.289.059.408	73.09 %	\$ 4.524.321.854	26.91 %


Fuente: Matriz Financiera 2025

Se presenta el análisis consolidado por conceptos: **talento humano, insumos y gastos administrativos**, correspondientes al periodo evaluado.

En Talento Humano del valor programado de **\$12.547.299.852**, se han ejecutado **\$9.412.043.082**, alcanzando un **75,01%** de ejecución. La subejecución corresponde a **\$3.135.256.770** (24,99%). Es importante señalar que en este mes se evidenció una **mejoría significativa en la ejecución** con respecto al mes anterior, derivada de las acciones implementadas para optimizar la contratación del talento humano y el cumplimiento de las metas propuestas. Esto refleja un avance positivo en la gestión, dado que se han aplicado ajustes que han permitido una mayor concordancia entre la planeación y la ejecución real.

En Insumos este rubro se programó **\$752.837.991**, de los cuales se han ejecutado **\$241.644.263**, lo que representa un **32,10%** de ejecución. La subejecución asciende a **\$511.193.728** (67,90%). El bajo nivel de ejecución responde a que aún no se ha materializado la compra de los insumos biomédicos requeridos. Sin embargo, ya se encuentra en trámite contractual con la empresa **MEDIQBOY S.A.S.**, lo cual permitirá que durante el mes de septiembre se realicen dichas adquisiciones, mejorando así el porcentaje de ejecución en este componente.

En gastos Administrativos de los **\$3.513.243.959** programados, se ejecutaron **\$2.635.372.603**, lo que corresponde a un **75,01%** de ejecución. La subejecución registrada es de **\$877.871.356** (24,99%). Este comportamiento se encuentra dentro de los márgenes proyectados y en línea con la dinámica del convenio.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

En términos globales, el valor programado asciende a **\$16.813.381.802**, de los cuales se han ejecutado **\$12.289.059.408**, alcanzando un **73,09%** de ejecución. La subejecución acumulada equivale a **\$4.524.321.854** (26,91%). El análisis evidencia que el rubro de **talento humano** muestra avances significativos, gracias a la implementación de mejoras continuas en la contratación y en el cumplimiento de metas. En cuanto a **insumos**, se espera una mejora sustancial a partir de septiembre, una vez se formalice la compra de insumos biomédicos con la empresa MEDIQBOY. Los **gastos administrativos** mantienen un nivel de ejecución estable y acorde con lo proyectado.


Tabla 29. Desembolsos realizados

NÚMERO DE DESEMBOLSO	VALOR DESEMBOLSADO	No. FACTURA	FECHA
PRIMER DESEMBOLSO	\$1.907.329.303	9251323	10/12/2024
SEGUNDO DESEMBOLSO	\$1.025.663.607	9265724	09/01/2025
TERCER DESEMBOLSO	\$ 1.318.710.351	9285880	07/02/2025
CUARTO DESEMBOLSO	\$ 1.318.710.351	9304207	05/03/2025
QUINTO DESEMBOLSO	\$ 1.318.710.351	9326188	07/04/2025
SEXTO DESEMBOLSO	\$ 437.044.656	9346847	07/05/2025
SÉPTIMO DESEMBOLSO	\$ 1.482.384.957	9367914	05/06/2025
OCTAVO DESEMBOLSO	\$ 1.482.384.957	9389789	04/07/2025
NOVENO DESEMBOLSO	\$ 1.482.384.957	9412144	04/08/2025
DECIMO DESEMBOLSO	\$ 881.452.547	9440122	05/09/2025
TOTAL	\$ 12.654.776.037		

Fuente: Matriz Financiera 2025

Se evidencia que se han realizaron 9 desembolsos de 11, se puede evidenciar que del 100% del total del convenio equivalente a \$ 14.223.704.004 se desembolsaron un 88.96 %.

Comentado [AN17]: Realizar analisis de la reseva de glosa

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			


5.1.2. CONTRATOS ESTABLECIDOS

Promover la implementación de procesos de abastecimiento con criterios de sostenibilidad de acuerdo con lo establecido por la Guía de compras públicas sostenibles con el ambiente de Colombia Compra Eficiente en los contratos derivados del presente convenio.

Tabla 30. Contratos vigentes (no talento humano)

Los contratos que se tienen ejecutados con transporte y Necsoft con la subred han sido una pieza clave para poder realizar una ejecución correcta del convenio; a junio se tiene un valor ejecutado por \$ 1.185.209.201 en vehículos, en cuanto a Necsoft un valor de \$ 100.247.850.

Id	CONTRATO	PROCESO SECOP	CONTRATISTA	OBJETO	FECHA	VALOR	PLAZO
	2711-2025	008-2025	TRANSPORTES ESPECIALES UNIDOS S.A.S	RESTACIÓN DE SERVICIO DE TRANSPORTE PÚBLICO TERRESTRE AUTOMOTOR SPECIAL, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN SISTENCIAL Y ADMINISTRATIVA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	24/01/2025	1.200.000.000	5 días
	4839-2024	IC 050-2024	NECSOFTPC S.A.S	SERVICIO DE ARRENDAMIENTO DE EQUIPOS DE COMPUTO, IMPRESORAS, SCANNER,	1/06/2024	2.040.000.000	0 días

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

				<p> DUPLICADORAS, OTOCOPIADORAS, ACCESS POINT Y DEMÁS EQUIPOS, COMO SOPORTE TÉCNICO </p> <p> PARA EL DESARROLLO DE LA PRESTACIÓN DE LAS ACTIVIDADES </p> <p> SISTENCIALES Y ADMINISTRATIVAS EN LA SUBRED INTEGRADA DE </p> <p> SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. </p>		
--	--	--	--	--	--	--


Fuente: Matriz Financiera 2025

5.1.3. GESTIÓN AMBIENTAL

Durante el mes de agosto de 2025, la Subred Sur mantuvo su compromiso con la sostenibilidad ambiental, consolidando la implementación del Sistema de Gestión Ambiental (SGA) en articulación con el Sistema de Gestión Institucional y en cumplimiento de las directrices de la Secretaría Distrital de Salud y de la normativa nacional vigente. Las acciones se enfocaron en un uso más eficiente de los recursos, la reducción de impactos ambientales y el manejo seguro de los residuos generados en las intervenciones de los Equipos Básicos Extramurales de Hogar (EBEH).

Las actividades más relevantes incluyeron:

- Procesos de formación y sensibilización: Capacitación dirigida a equipos operativos y administrativos en prácticas de segregación, recolección y entrega de residuos biológicos, garantizando el uso adecuado de insumos de bioseguridad y disminuyendo la exposición a riesgos.

 <small>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</small> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.


- Ejecución del PIGA: Implementación de medidas orientadas al manejo diferenciado de residuos peligrosos y ordinarios, junto con acciones de ahorro de agua, energía y uso racional de papel.
- Trabajo articulado: Coordinación con servicios generales y con el área de Seguridad y Salud en el Trabajo para fortalecer los controles ambientales en sedes y puntos de atención.
- Monitoreo de resultados: Revisión constante de indicadores de gestión ambiental relacionados con consumos y disposición de residuos, en concordancia con la Resolución 2423 de 2018 y demás lineamientos sectoriales.

Con estas acciones, la Subred Sur continúa fomentando una cultura institucional de responsabilidad ambiental, orientada a la prevención de impactos y al cumplimiento de las políticas públicas en materia ambiental a nivel distrital y nacional.

5.2. DINAMIZACIÓN DE LAS ACCIONES DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES DE HOGAR.

En agosto de 2025, se avanzó en la planificación y organización de las actividades de los Equipos Básicos Extramurales de Hogar (EBEH), con un enfoque orientado a mejorar la eficiencia operativa y garantizar la atención en territorio. Las principales acciones desarrolladas fueron:

- Programación de visitas y jornadas: Se definieron recorridos y calendarios de atención domiciliaria, priorizando hogares con condiciones de vulnerabilidad, en coherencia con los lineamientos.
- Distribución de funciones: Las responsabilidades fueron asignadas de acuerdo con el perfil y las competencias de cada integrante del equipo, optimizando la atención y el seguimiento de pacientes.
- Gestión logística e interinstitucional: Se dispuso de los recursos indispensables para la operación en campo, tales como insumos médicos, transporte y herramientas tecnológicas para el registro de información.
- Supervisión y control de actividades: Se implementaron mecanismos de seguimiento diario y reportes periódicos que permitieron verificar el cumplimiento de metas, evaluar el desarrollo de las visitas y atender oportunamente incidentes.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

- Fortalecimiento del talento humano: Se llevaron a cabo espacios de capacitación y retroalimentación orientados a la actualización en protocolos de atención de seguridad en campo y gestión de la información.

La Subred Sur consolidó la operación de los EBEH en agosto, optimizando la cobertura, fortaleciendo la calidad del servicio y contribuyendo al cumplimiento de los objetivos del Plan de Acción.


5.2.1. GERENCIA DE LA INFORMACIÓN.

1. Describa los avances y logros en la implementación de los tableros de control, su operación y articulación con los demás perfiles

Entre diciembre de 2024 y agosto de 2025 se registraron avances sostenidos en el modelo MÁS Bienestar en tu Hogar, con mejoras en cantidad, calidad, completitud y oportunidad de los registros. Se mantuvo un cumplimiento estable frente a las metas mensuales, con picos positivos en algunos meses; la calidad del dato aumentó gracias al uso de tableros, capacitaciones y acompañamiento técnico; la completitud mostró consolidación en todos los tipos de actividad con desempeños destacados por perfil; y la oportunidad mejoró con el apoyo de alertas semanales que redujeron retrasos. En conjunto, estas tendencias reflejan la consolidación de los tableros como herramienta de gestión y la mayor apropiación del modelo por parte del talento humano en salud, lo que fortaleció de manera estable los indicadores durante el periodo analizado.

Resultados de Pre Test y Post Test – Capacitación en uso de tableros y aplicativo GTAPS:

Perfil	Participantes	Promedio Pre Test	Promedio Post Test	Mejora promedio
Promotores	2	75%	95%	+20 pts
Técnico Administrativo	1	70%	90%	+19 pts

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

Psicóloga clínica	1	75%	95%	+20 pts
Profesional enfermería	en 2	81%	95%	+14 pts
Profesional fonoaudiología	en 1	72%	92%	+20 pts
Agente de Cambio	1	74%	94%	+20 pts

Logros en la operación


- Actualización diaria de la información con la correspondiente descarga de planos.
- Disminución de ajustes al cierre mensual mediante revisiones continuas de completitud y oportunidad a lo largo del proceso.
- Validación e inactivación oportuna de registros inválidos antes de su envío, incrementando la confiabilidad de la información remitida a la Secretaría Distrital de Salud (SDS).

Articulación con otros perfiles

- Socialización de los tableros con dinamizadores y profesionales de apoyo, fortaleciendo su uso como herramienta de gestión.
- Realización de espacios de retroalimentación técnica con perfiles operativos, orientados a optimizar la utilidad y adaptabilidad de los tableros.
- Generación automática de alertas personalizadas por profesional y cohorte, lo que permite un control más preciso y proactivo.

Comentado [JA18]: ok

Proceso	Descripción
Avances en implementación	Se realizó la implementación de los tableros de control para la medida de cantidad, calidad, completitud y oportunidad para CSA, VSP, GRUPOS y ATENCIONES



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Controlado no codificado

Versión: 1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

INDIVIDUALES, por medio de correo se generan las alertas por profesional del apoyo durante el mes para realizar los respectivos ajustes.

Completitud:


KEY	DUP	PCF	COM	APG	ALE	SIG	COMPLETITUD
4037061022428365	1	1	1	1	1	1	SI
4037291022428365	1	1	1	1	1	1	SI
4037311022428365	1	1	1	1	1	1	SI
225381010242054	1	1	1	1	1	1	SI
38802452731773	1	1	1	1	1	1	SI
40533551901061	1	1	1	1	1	1	SI
4054851901061	1	1	1	1	1	1	SI
40670251901061	1	1	1	1	1	1	SI
40785451901061	1	1	1	1	1	1	SI
3835781057305427	1	1	1	1	1	0	NO

Calidad:

CSA	PCF	APG	ALE	SIG	COM	VALIDAR PER VS EQU	VALIDA FECHAS
22/5/2025	22/5/2025	22/5/2025	22/5/2025	22/5/2025	ABORDAJE TERRITORIAL	Correcto	Correcto
22/5/2025	22/5/2025	22/5/2025	45799	22/5/2025	ABORDAJE TERRITORIAL	Correcto	Correcto
22/5/2025	22/5/2025	22/5/2025	22/5/2025	22/5/2025	ABORDAJE TERRITORIAL	Correcto	Correcto
31/5/2025	31/5/2025	31/5/2025	31/5/2025	31/5/2025	ABORDAJE TERRITORIAL	Correcto	Correcto
7/5/2025	7/5/2025	7/5/2025	7/5/2025	7/5/2025	ABORDAJE TERRITORIAL	Correcto	Correcto
28/5/2025	28/5/2025	28/5/2025	28/5/2025	28/5/2025	ABORDAJE TERRITORIAL	Correcto	Correcto
28/5/2025	28/5/2025	28/5/2025	28/5/2025	28/5/2025	ABORDAJE TERRITORIAL	Correcto	Correcto
28/5/2025	28/5/2025	28/5/2025	28/5/2025	28/5/2025	ABORDAJE TERRITORIAL	Correcto	Correcto
28/5/2025	28/5/2025	28/5/2025	28/5/2025	28/5/2025	ABORDAJE TERRITORIAL	Correcto	Correcto
16/5/2025	16/5/2025	16/5/2025	16/5/2025	PENDIENTE	PLAN DE CUIDADO FAMILIAR	Correcto	Incorrecto
24/5/2025	24/5/2025	24/5/2025	24/5/2025	24/5/2025	ABORDAJE TERRITORIAL	Correcto	Correcto
24/5/2025	24/5/2025	24/5/2025	24/5/2025	24/5/2025	ABORDAJE TERRITORIAL	Correcto	Correcto
24/5/2025	24/5/2025	24/5/2025	24/5/2025	24/5/2025	ABORDAJE TERRITORIAL	Correcto	Correcto


Oportunidad:

OPORTUNIDAD	VALIDADOR
3.88	SI
3.90	SI
3.90	SI
3.93	SI

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

Logros en operación	<p>Se ha logrado establecer un seguimiento casi en tiempo real gracias a las descargas diarias que alimentan los cuadros de control. Esta dinámica permitió fortalecer el proceso mediante la implementación de la completitud, de manera que el talento humano pudiera identificar, en tiempo real, los registros faltantes, asegurando que para el día de la precrítica toda la información estuviera actualizada.</p> <p>Como valor agregado, se incorporó la revisión de la oportunidad, lo que permitió inactivar de forma oportuna los registros inválidos y generar las alertas correspondientes para programar nuevamente las visitas necesarias.</p> <p>En el mes de Julio se evidenció una mejora significativa, con una disminución notable en la cantidad de ajustes al cierre de mes y un incremento en el porcentaje final de las salidas de información, especialmente en las bases que históricamente presentaban mayores dificultades.</p>
Articulación con otros perfiles	<p>Se realizó una articulación con los dinamizadores y profesionales de apoyo para socializar las herramientas implementadas, explicar su manejo y brindar retroalimentación sobre posibles ajustes. El objetivo fue consolidar estas herramientas como un recurso clave tanto para el seguimiento operativo como para los procesos de certificación.</p> <p>Asimismo, se implementó la generación de alertas personalizadas asociadas a los perfiles correspondientes, permitiendo un control más preciso y oportuno de las acciones a realizar, así como la corrección temprana de registros que requieren intervención.</p>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandía, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

Cordial saludo,

Conforme a los compromisos de la reunión de esta mañana, en el siguiente link me permito compartir la realimentación de las bases de datos del periodo comprendido desde el 1 de julio, hasta la mañana del día de ayer cuando se realizó la consulta:


SALIDA DE INFO	TOTAL	TOTAL HALAZOS	PORCENTAJE DE CALIDAD
CARACTERIZACIONES	4716	737	84%
MEDIDAS Y SIGNOS	5439	139	97%
ATENCIONES	208	31	85%
SALUD MENTAL	45	5	89%

Teniendo en cuenta las actividades previstas para esa semana, se precisa que el drive dispuesto para el cargue de los ajustes estará habilitado el día de hoy miércoles 16 de julio hasta las 5:00 p.m., de manera que los ingenieros de la SDS realizarán la validación el jueves en la mañana y finalmente se surtirá el proceso de ajustes de los primeros 15 días del mes en la mesa de ajustes de ese mismo día. **Posteriormente, las mesas semanales serán desarrolladas con las solicitudes de ajuste de abordajes realizados por los equipos en la semana inmediatamente anterior.**

Adicionalmente, se remite el cronograma ajustado y los formatos de apoyo para la captura de información, con el fin de garantizar:


2. Procesos de capacitación y fortalecimiento técnico al talento humano nuevo y antiguo.

Perfil	Proceso	Tema	Total Participantes
Promotores	Inducción y capacitación: Agendamiento Gestión Ruteo Predio Hogares Módulos transversales Módulos específicos	Se realiza una breve explicación en la efectividad en predios, búsqueda modulo hogares, descarga ruteo, gestión de ruteo, clasificación y gestión final, creación de familias, creación de usuarios, creación de caracterización, alertas, signos, compromisos, plan de cuidado familiar, tamizajes, validación de eventos, seguimientos, atenciones individuales, sesiones colectivas, y solicitud de agendamiento, se realiza	2

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1


Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandía, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

		inducción específica en el módulo de caracterizaciones y sus respectivos formularios de completitud por su perfil.	
Técnico Administrativo	Inducción y capacitación: Agendamiento Gestión Ruteo Predio Hogares Módulos transversales Módulos específicos	Se realiza una breve explicación en la efectividad en predios, búsqueda modulo hogares, descarga ruteo, gestión de ruteo, clasificación y gestión final, creación de familias, creación de usuarios, creación de caracterización, alertas, signos, compromisos, plan de cuidado familiar, tamizajes, validación de eventos, seguimientos, atenciones individuales, sesiones colectivas, y solicitud de agendamiento, se realiza inducción específica en el módulo caracterizaciones, validación de eventos y atenciones individuales por su perfil.	1
Psicóloga clínica	Inducción y capacitación: Agendamiento Gestión Ruteo Predio Hogares Módulos transversales Módulos específicos	Se realiza una breve explicación en la efectividad en predios, búsqueda modulo hogares, descarga ruteo, gestión de ruteo, clasificación y gestión final, creación de familias, creación de usuarios, creación de caracterización, alertas, signos, compromisos, plan de cuidado familiar,	1

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1


Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

		tamizajes, validación de eventos, seguimientos, atenciones individuales, sesiones colectivas, y solicitud de agendamiento, se realiza inducción específica en la búsqueda de casos y verificación de registros por su perfil.	
Profesional enfermería	en	Inducción y capacitación: Agendamiento Gestión Ruteo Predio Hogares Módulos transversales Módulos específicos	2
Profesional fonoaudiología	en	Inducción y capacitación: Agendamiento Gestión Ruteo Predio Hogares Módulos transversales Módulos específicos	1

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

		usuarios, creación de caracterización, alertas, signos, compromisos, plan de cuidado familiar, tamizajes, validación de eventos, seguimientos, atenciones individuales, sesiones colectivas, y solicitud de agendamiento, se realiza inducción específica en el módulo de sesiones de relevo, validación de otros casos priorizados y formularios derivados de caracterizaciones por su perfil.	
Agente de Cambio	Inducción y capacitación: Agendamiento Gestión Ruteo Predio Hogares Módulos transversales Módulos específicos	Se realiza una breve explicación en la efectividad en predios, búsqueda modulo hogares, descarga ruteo, gestión de ruteo, clasificación y gestión final, creación de familias, creación de usuarios, creación de caracterización, alertas, signos, compromisos, plan de cuidado familiar, tamizajes, validación de eventos, seguimientos, atenciones individuales, sesiones colectivas, y solicitud de agendamiento, se realiza inducción específica en el módulo de validación de eventos y generación de los respectivo seguimientos según perfil.	1

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

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

1. Caída de Servidores


- Confirmar la incidencia con el área de soporte de la Secretaría Distrital de Salud (SDS).
- Escalar la novedad a los ingenieros de la SDS y registrar el incidente con hora, responsable y descripción.
- Activar el uso de las copias de respaldo provenientes de las descargas diarias.
- Restaurar el acceso una vez el proveedor o administrador confirme la disponibilidad del servicio.
- Migrar los registros manuales al sistema GTAPS cuando se restablezca la operación.

2. Ausencia de Conexión a Internet

- Verificar si la falla corresponde a causas internas (equipos, router, cableado) o externas (proveedor).
- Escalar el incidente a soporte técnico local y al proveedor de Internet.
- Activar plan alternativo de conexión:
- Uso de datos móviles corporativos mediante módem USB o zona Wi-Fi de respaldo.
- Continuar el registro manual y sincronizar los datos tan pronto se restablezca la conexión.

3. Falta de Suministro Eléctrico

- Guardar y cerrar las sesiones activas para evitar pérdida de información.
- Trasladar operaciones a un punto alternativo con energía disponible o habilitar teletrabajo.
- Al restablecer el servicio, verificar la integridad y consistencia de la información procesada.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.


4. Custodia y Seguridad de la Información

- Generar copias de seguridad automáticas diarias y semanales en los servidores seguros de la SDS.
- Restringir los permisos de lectura y escritura según perfiles autorizados.
- Realizar jornadas periódicas de sensibilización al personal sobre la protección de datos personales y confidenciales.

Comentado [JA20]: Importante que todo el equipo de gerencia de la información conozca el proceso


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

Nº	Nombre del Sistema	Tipo (Interno/Externo)	Descripción Breve	Responsable	Versión Actual	Fecha Última Actualización	Estado (Operativo/En Mantenimiento)
1	Base Maestra:	Interno	Repositorio de los casos remitidos para tratar los diferentes eventos de salud pública, donde se asignan los casos por parte del apoyo.	Técnicos e ingeniero	2025	Diaria	Operativo
2	Base Derivaciones:	Interno	Repositorios de las derivaciones	Técnicos e ingeniero	2025	Mensual	Operativo

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1


Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

			es generadas desde el aplicativo				
			Gitapps según los diferentes criterios epidemiológicos.				
3	Drives individuales:	Interno	Repositorios de las agendas para las atenciones individuales en este periodo desarrolladas para Médicos, Enfermeros y Psicólogos.	Técnicos, ingeniero y acceso	2025	Diario	Operativo
4	Buscador de predios:	Interno	Herramienta generada para que todo el talento humano pueda	Técnicos e ingeniero	2025	Diario	Operativo

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1


Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

			conocer el número de predio para la gestión en el aplicativo, con los datos principales del mapa (Manzana, localidad y número de predio).				
5	Formulario de ajustes:	Interno	Formulario realizado para llevar control de los ajustes dentro de la subred y llevar control para suministrar los ajustes revisados a SDS	Técnico	2025	Diario	Operativo
6	Th apropiación	Externo	Drive creado con la nueva apropiación para la creación de	Técnicos e ingeniero	2025	12/06/2025	Operativo

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

			usuarios nuevos en el aplicativo gitapps y actualización de territorios por perfil				
7	Mesa Sur	Externo	Drive dividido por hojas según requerimientos solicitados para realizar los respectivos ajustes en el aplicativo	Técnicos e ingeniero	Jueves	12/06/2025	Operativo
8	Seguimiento a Cohortes	Interno	Drive relacionado por hojas según cohortes y alimentada por el ruteo y casos remitidos a la subred para su seguimiento	Técnicos y profesionales de Cohortes	Semanal	Mayo 2025	Operativo
9.	Tableros de control:	Interno	Tableros implement	Ingeniero	Diario	Mayo 2025	Operativo

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.


			ados para medir la cantidad, la calidad, completitud y oportunidad de los registros digitados en el aplicativo gitaps				
--	--	--	---	--	--	--	--

Gestión de usuarios del aplicativo GTAPS del periodo.

Tabla 31. Creación Usuarios

Perfil Vs Aplicativo	GTAPS	
	Creación	Inactivación
Promotores	2	1
Técnico Administrativo	1	0
Psicóloga clínica	1	0
Profesional en enfermería	2	0
Profesional en fonoaudiología	1	0

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

Agente de Cambio	1	0
Total	8	1

Fuente:

Durante el periodo de agosto, se registraron 8 creaciones y 1 inactivación de usuarios en el aplicativo GTAPS.

El mayor número de creaciones correspondió a los perfiles de Promotores (2) y Profesionales en Enfermería (2), lo que refleja un fortalecimiento del equipo operativo y asistencial. Asimismo, se incorporaron perfiles especializados como Psicóloga Clínica y Profesional en Fonoaudiología, lo que evidencia una ampliación en la capacidad de atención en áreas de apoyo psicosocial y comunicativa.

La única inactivación reportada se presentó en el perfil de Promotores (1), lo cual indica una estabilidad general en la planta de personal, dado que no se registraron bajas en los demás roles.

En términos de gestión, la creación de usuarios en perfiles clínicos y de apoyo administrativo responde a la necesidad de fortalecer tanto el acompañamiento asistencial como los procesos de gestión interna. El bajo número de inactivaciones garantiza la continuidad operativa del sistema durante el periodo.


Este balance confirma que, en agosto, el proceso de gestión de usuarios estuvo orientado principalmente a la expansión y consolidación de capacidades, en coordinación con las áreas de Talento Humano y Supervisión, asegurando la actualización oportuna y la trazabilidad de los registros en el sistema.

5.2.2. GESTIÓN Y SEGUIMIENTO A COHORTES DE RIESGO

COHORTE	ACCIONES DE ACOMPAÑAMIENTO EN CAMPO	ACCIONES DE FORTALECIMIENTO TÉCNICO	NÚMERO DE CASOS DERIVADOS	RESPUESTAS EFECTIVAS A CASOS DERIVADOS
GESTANTES	1	4	11785	7782

Comentado [JA21]: Importante la concordancia entre los usuarios creados e inactivados de acuerdo al talento humano contratado

Comentado [DP22]: Se agradece el reporte de las actividades desarrolladas cumpliendo con la orientación técnica para los procesos de Salud Oral y Salud Ambiental . Se solicita para la cohorte de salud mental dar claridad a la siguiente frase "colaboradores de EMB, así mismo se sugiere organizar en tabla el reporte de datos de gestión de casos.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

MENOR DE 18 MESES	1	1	6930	3438
CRÓNICO	2	1	50223	
SALUD ORAL	0	1	203	
VACUNACIÓN	0	0	91	85
SALUD MENTAL	2	1	4127	907
DISCAPACIDAD	2	1	3320	39
SALUD AMBIENTAL	1	0	331	12
TOTAL				


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

Gestantes

Para el mes de agosto, la cohorte de gestantes reporta un total de casos derivados correspondiente a 11.785, evidenciando nuevamente un incremento en la asignación de casos con respecto al mes anterior. Es importante mencionar que durante este mes el perfil Gestor de Más Bienestar tuvo un aumento en la derivación de casos dado que se efectuó un plan piloto con la IPS Virrey Solis. A corte del mes de agosto, se registra un avance en la gestión de los casos del 66% (7782 gestiones con algún estado de contacto registrado). De este total 3311 casos se encuentran en estado “contactado”, de estos se detalla la siguiente distribución: 724 casos: “programa atención”: 2470 “Actualiza dirección misma subred” 295, “Cambio de prioridad” 104, “Fallecido” 6, “Fuera de la ciudad” 183, “Información errada” 470, “No cumple criterio” 19, “No requiere visita (gestión efectiva)” 202, “Otra subred” 234, “Rechazado” 443, “rechazado acepta educación” 56.

Por otra parte, el 23.8% de los casos se encuentra en estado “no contactado 1-2-3”, lo que evidencia una proporción significativa de usuarios sin intervención efectiva. Asimismo, la elevada presencia de casos con rechazo, direcciones erradas y usuarios no contactados refleja deficiencias en la calidad de la información registrada


Dentro de las acciones de planeación y gestión, se continúa priorizando la intervención a la cohorte de gestantes, dado el alto volumen de casos derivados (11.785) y el perfil de

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

morbilidad que caracteriza a estas usuarias. En este marco, se diseñaron e implementaron cuatro acciones de fortalecimiento técnico dirigidas a los perfiles operativos de los Equipos Más Bienestar en tu Hogar, con el propósito de optimizar la calidad de la atención, mejorar el seguimiento de los casos y contribuir a la disminución de riesgos maternos y perinatales. Fortalecimiento al equipo especializado de Ángeles Guardianes, este proceso estuvo orientado específicamente a los profesionales de enfermería que integran el equipo especializado de esta estrategia. El objetivo fue fortalecer sus competencias en relación con la identificación, seguimiento y acompañamiento a mujeres con Morbilidad Materna Extrema (MME). Se abordaron temas como la efectividad del seguimiento, la calidad del registro clínico y la documentación de las visitas domiciliarias. Este fortalecimiento es clave porque asegura que los profesionales cuenten con herramientas técnicas que permitan detectar oportunamente complicaciones, garantizar continuidad en la atención previniendo desenlaces adversos.

Asistencia técnica a todos los profesionales de enfermería, en esta segunda acción se trabajaron aspectos relacionados con el agendamiento, la gestión de atenciones individuales y el avance en los casos asignados por ruteo. Asimismo, se establecieron compromisos específicos para garantizar la gestión completa de estos casos, importante, ya que, contribuye a mejorar la oportunidad y la cobertura de la atención, evitando rezagos en la gestión que puedan impactar negativamente en la salud materno perinatal. La eficiencia en el agendamiento y la atención directa asegura que las gestantes reciban los servicios en el momento adecuado. Se realizó además un fortalecimiento durante reuniones de equipo, se desarrollaron dos sesiones: la primera dirigida a todos los perfiles profesionales y la segunda a los gestores de Más Bienestar. En estas se abordaron temas como la consulta preconcepción, los hitos de la ruta materno perinatal y se socializó el Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna (PARE). La inclusión de estos temas permite que los equipos reconozcan la importancia en la atención antes, durante y después del embarazo, fortaleciendo la articulación para cumplir con la ruta materno perinatal. Finalmente se realizó un fortalecimiento técnico en métodos de regulación de la fecundidad dirigido de igual forma a todos los perfiles operativos, se brindó capacitación en los diferentes métodos de regulación de la fecundidad; esencial para garantizar el acceso a la planificación familiar, la prevención de embarazos no deseados y la reducción de

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			


riesgos asociados a embarazos en condiciones de alta vulnerabilidad. En conjunto, estas acciones de fortalecimiento no solo refuerzan la capacidad técnica de los equipos, sino que también contribuyen a consolidar una atención integral, oportuna y de calidad para la cohorte de gestantes, avanzando en la meta de mejorar los desenlaces maternos y perinatales.

Durante el mes, se continuó con las actividades de acompañamiento en campo al perfil de Gestor Más Bienestar, con el propósito de fortalecer su labor y detectar posibles acciones de mejora que permitan garantizar una atención integral a la población gestante. Esta actividad se desarrolló durante las tomas sectoriales que se llevan a cabo dentro de las localidades de la SISS, en conjunto con el Gestor apropiado al territorio en donde se desarrolla esta actividad, con usuarias derivadas a través del módulo de ruteo, inicialmente verificando la pertinencia y actualidad de la información suministrada. En el desarrollo del acompañamiento, se identificó que la usuaria seleccionada como gestante ya no se encontraba en esta condición al momento de la visita, pues habían culminado su embarazo. Sin embargo, se logró realizar el proceso de caracterización familiar con el objetivo de identificar posibles riesgos.

Durante el mes de agosto se realizó únicamente una sesión de la Estrategia “Guardianes de Gestantes”. Para su ejecución, se contó nuevamente con el apoyo de la digitadora, quien se encargó del abordaje telefónico y la concertación con las usuarias y sus padrinos, convocando al mismo grupo que participó en la sesión del mes anterior.

Para la implementación, se elaboró una ficha técnica que permitió estructurar y guiar el contenido temático de manera clara y pertinente. El tema central abordado fue: “Importancia del control prenatal y signos de alarma en la gestación, con énfasis en hipertensión”. Este tópico fue seleccionado debido a la relevancia de la hipertensión como una de las principales causas de complicaciones durante el embarazo, y su impacto en la salud materna y perinatal.

La ficha técnica incluyó una descripción general del tema y el objetivo principal, definido como: promover un embarazo saludable mediante la identificación y manejo de riesgos

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

antes de la concepción, así como la vigilancia oportuna durante la gestación, con el propósito de prevenir complicaciones maternas y perinatales. Este enfoque busca sensibilizar tanto a las gestantes como a sus padrinos sobre la importancia de un seguimiento médico adecuado y la detección temprana de signos de alarma.


Durante la sesión se abordaron contenidos clave como: definición y objetivos del control prenatal, importancia de la asistencia oportuna a los controles establecidos por el personal de salud, signos de alarma durante el embarazo, con énfasis en trastornos hipertensivos, consejos prácticos para el autocuidado de la gestante y el rol del padrino en el acompañamiento, canales de atención y rutas de acceso a los servicios de salud en caso de emergencia.

Insumos y ayudas didácticas utilizadas: rotafolio “Arte de Maternidad”: herramienta visual que facilitó la comprensión mediante ilustraciones y mensajes claros, promoviendo la participación activa de las gestantes, pieza comunicativa “Signos de Alarma”: material educativo que refuerza el reconocimiento de los principales signos de alarma durante la gestación.

Conectividad y desarrollo de la sesión: la sesión fue diseñada para brindar información accesible, pertinente y culturalmente adecuada, fomentando la corresponsabilidad en el cuidado de la salud materna e incentivando el vínculo entre la gestante, su red de apoyo y los servicios de salud.

En cuanto a la conectividad, participaron cinco padrinos, conforme a lo establecido en el Anexo Operativo del programa “Guardianes de Gestantes”. La sesión se llevó a cabo de manera virtual a través de la plataforma Google Meet, utilizando el enlace <https://meet.google.com/pbt-jugn-wpa> enviado previamente mediante un mensaje de WhatsApp creado para tal fin.

La jornada tuvo una duración de una hora, durante la cual se abordaron los contenidos establecidos en la ficha técnica, garantizando la interacción entre el equipo facilitador, las

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

gestantes y sus padrinos. Se fomentó la participación activa mediante preguntas, aclaración de dudas y el uso de herramientas visuales que facilitaron la comprensión del tema.


Se utilizó un formulario de asistencia en Google Forms, donde se registraron los datos de los participantes como respaldo del desarrollo de la actividad. Asimismo, en cumplimiento con lo estipulado en el Anexo Técnico del programa, se realizó el registro correspondiente de la sesión en el aplicativo GTAPS, asegurando la trazabilidad y consolidación de la información relacionada con la participación de las gestantes, padrinos y el desarrollo de las acciones educativas dentro de la estrategia.

Finalmente, al concertar un segundo grupo para una nueva sesión virtual, esta no pudo llevarse a cabo. A pesar de haber contactado previamente a las usuarias y haber recibido confirmación de asistencia, ninguna usuaria se conectó a la hora programada, impidiendo así la realización de la sesión.

Para la cohorte de Infancia, se reporta un total de casos derivados correspondiente a 6930, se registra un avance en la gestión de los casos del 49.6% (3438) de gestiones con algún tipo de contacto registrado, lo que refleja un avance positivo, aunque aún queda un 50.4% sin gestión documentada. De este total 1269 casos se encuentran en estado “contactado”, de los cuales se detalla la siguiente distribución: 558 casos: “Acepta atención” 100: “Actualiza dirección misma subred”, 24: “Cambio de prioridad”, 1: “Fallecido”, 32: “Fuera de la ciudad”, 10: “No cumple criterio”, 108: “No requiere visita gestión efectiva”, 32: “Otra subred”, 558: “programa atención”, 134: “Rechazado”, 13: “rechazado, acepta educación”. Lo que indica que, aunque se han realizado gestiones, muchas no logran establecer comunicación efectiva con el usuario.

Dentro de las acciones de planeación y gestión, se diseñaron e implementaron dos acciones de fortalecimiento técnico dirigidas a todos los perfiles operativos de los Equipos Más Bienestar en tu Hogar.

El eje central de este fortalecimiento fue la toma adecuada de medidas antropométricas, dado que, en los acompañamientos en campo se evidenció que los gestores presentaban dificultades al realizar este procedimiento. Esta situación impacta directamente en la clasificación nutricional de los menores, limitando la capacidad de identificar riesgos de

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

desnutrición o sobrepeso y, por ende, afectando la oportunidad de intervención. Este espacio de aprendizaje permite que los gestores realicen mediciones precisas de peso, talla y perímetro cefálico, fundamental para contar con datos confiables en la valoración del estado nutricional de niños y niñas. Un error en estas mediciones puede llevar a diagnósticos inexactos, comprometiendo la efectividad de las acciones.


La toma de medidas antropométricas no es solo un procedimiento técnico, sino un insumo clave para la toma de decisiones. Conocer y aplicar correctamente estas técnicas permite a los equipos detectar oportunamente alteraciones en el crecimiento y desarrollo infantil, clasificar con precisión el estado nutricional de cada menor, orientando intervenciones ajustadas a las necesidades reales, generar información confiable, contribuir a la prevención de problemáticas de alto impacto como la desnutrición aguda, la desnutrición crónica o el exceso de peso, que repercuten en la salud a corto y largo plazo.

Condiciones crónicas

Durante el mes en seguimiento se consolidaron un total de 2.254 gestiones dentro del módulo de ruteo para la cohorte de condiciones crónicas. La mayoría de los registros corresponden al estado de contactado, con 1.246 casos, lo que evidencia un avance importante en la vinculación de usuarios al proceso de seguimiento. No obstante, persisten dificultades en la localización de usuarios, representadas en 685 casos clasificados como no contactados en sus tres intentos y 226 con información errada, lo que en conjunto suma 911 registros que requieren acciones de depuración y actualización de bases de datos.

Dentro de los estados considerados como gestión efectiva, se identificaron 1.012 usuarios en el estado de contactado – programa atención, lo cual constituye el mayor logro del período. A este grupo se suman 134 casos clasificados como contactado – no requiere visita, 38 usuarios en contactado – rechazado con aceptación de educación y 10 en contactado – cambio de prioridad. Estos resultados reflejan que, en su mayoría, la población logra ser abordada de manera adecuada y vinculada a procesos de orientación o seguimiento en salud.

Por otra parte, se reportaron 164 gestiones no efectivas dentro del estado de contacto, distribuidas en 25 usuarios fallecidos, 26 que se encuentran fuera de la ciudad, 21 asignados a otra subred y 92 que rechazaron el servicio. De este último grupo, las

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.


principales causas fueron la negativa a recibir atención (78 casos), razones de seguridad (10 casos) y el desconocimiento del programa (4 casos). Esta información es de especial relevancia, ya que permite identificar las barreras de acceso y planear estrategias diferenciadas de abordaje.

En lo que respecta a la identificación del usuario índice, se confirmó que 535 casos corresponden efectivamente a la persona priorizada. Sin embargo, 41 registros no lo eran, distribuidos entre 33 en contactado – programa atención y 8 en contactado – visita en campo. De manera adicional, se encontraron 15 casos en predios de propiedad horizontal, lo que implica un reto operativo, pues estas condiciones habitacionales demandan estrategias de gestión diferenciadas para garantizar la continuidad del proceso de atención.

Los estados de gestión final reportaron un total de seis casos: tres clasificados como rechazados en el estado de no contactado – visita en campo – programa atención, y tres en gestión final fallida en visita en campo. Aunque el número es bajo en comparación con el total de la cohorte, resulta importante realizar un análisis individual para identificar causas y fortalecer la respuesta operativa.

En los acompañamientos en campo se identificaron dos hallazgos relevantes. El primero corresponde a la necesidad de que toda gestión de usuarios derivados con la misma dirección cuente con un estado de contacto telefónico, ya que esto permite identificar correctamente al usuario índice, validar la dirección y actualizar los datos de cada caso. El segundo hallazgo evidencia que algunos usuarios han sido gestionados directamente en el módulo GTAPS sin que exista registro en el módulo Ruteo, lo que bloquea el proceso de caracterización social y ambiental por parte de los gestores. Por esta razón, se concluye que es indispensable garantizar que toda gestión quede reflejada en el módulo Ruteo, asegurando así la trazabilidad y la continuidad de la atención en los Equipos Más Bienestar.

Adicionalmente, durante el mes se desarrolló el fortalecimiento en toma de signos vitales, espacio en el que se abordaron los siguientes temas: función cardiovascular, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, oximetría de pulso, temperatura y presión arterial. Se resaltó la importancia de los signos vitales como indicadores básicos del estado de salud y se brindaron orientaciones técnicas para su adecuada medición y registro, enfatizando en aspectos como el reposo previo del paciente, la observación de los patrones respiratorios, los puntos anatómicos correctos para la toma del pulso y las condiciones ideales para medir

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

la presión arterial. Este proceso permitió reforzar las competencias técnicas del talento humano y asegurar un estándar de calidad en la valoración clínica y comunitaria de los usuarios atendidos en los diferentes territorios.


Salud Bucal

La cohorte de salud bucal cuenta con un total de 203 casos derivados entre los meses de abril y agosto de 2025. A continuación, se presentan los resultados obtenidos tanto para el mes de agosto como el consolidado del periodo abril–agosto, correspondientes a la gestión adelantada desde el módulo Ruteo y en articulación con los Equipos Más Bienestar en territorio.

Para el mes de agosto se realizaron 15 gestiones. La distribución fue la siguiente: no se presentaron registros en el estado de no contactado 1, mientras que se reportó 1 caso en no contactado 2 y 6 en no contactado 3. Así mismo, se identificaron 3 usuarios en estado de contactado y 1 caso en visita en campo. En cuanto a la gestión efectiva, se documentaron 3 usuarios en el estado de contactado – programa atención. No se registraron usuarios en otros estados como cambio de prioridad, fallecido, fuera de la ciudad, no cumple criterio, no requiere visita, otra subred, actualización de dirección o rechazado. Finalmente, para el estado de gestión final, se confirmó que 6 de estos casos correspondían efectivamente al usuario índice, sin reportarse novedades en categorías como no es usuario índice, predios de propiedad horizontal, rechazados o fallidos.

En el consolidado acumulado abril–agosto, correspondiente a la totalidad de los 203 casos derivados, se observa que 20 se encuentran en estado de no contactado 1, 12 en no contactado 2 y 11 en no contactado 3. Se registran además 123 usuarios en estado de contactado, 1 en visita en campo y 7 clasificados con información errada, lo que representa una dificultad en la localización y actualización de datos de contacto.

Respecto al estado de gestión efectiva acumulada, se alcanzaron 64 usuarios en contactado – programa atención, 16 en contactado – no requiere visita / gestión efectiva,

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

10 en contactado – no cumple criterio, 5 en contactado – otra subred y 2 en contactado – fuera de la ciudad. Igualmente, se documentaron 10 casos en estado de rechazado, de los cuales 9 corresponden a usuarios que manifestaron no desear el servicio y 1 lo rechazó por motivos de seguridad.

Para el estado de gestión final acumulado, se confirmaron 61 usuarios como índice, sin reportarse registros en las categorías de no es usuario índice, predio de propiedad horizontal, rechazados, fallecidos o fallidos.


En conclusión, la cohorte de salud bucal refleja un proceso de gestión progresivo y sostenido en el abordaje de los 203 usuarios derivados desde abril de 2025. Se evidencia un número importante de casos vinculados al programa de atención, sin embargo, persisten retos relacionados con los estados de no contactado e información errada, así como con el rechazo al servicio. Estos aspectos exigen continuar con el fortalecimiento de las estrategias de localización, depuración de bases de datos y sensibilización comunitaria, garantizando así la adherencia de la población al seguimiento en salud bucal y el cumplimiento de los lineamientos de la Subred Sur.

*Cohorte de salud Mental

Para el mes de agosto se identificó desde la base de Ruteo Sur, se derivaron un total de 4127 casos, 4044 corresponden a psicología y 83 a enfermería y psicología por base de riesgo por feminicidio.

De los cuales Casos gestionados: **2668 con (64.6%)**, distribuidos así: Con estados de contactos telefónicos de la siguiente manera: Contactados, 699 representando un (17%). Contacto telefónico: (No Contacto 1: 525 con (12.7%), No contactado 2: 203 con (4.9%) y No contactado 3: 376, con un (9.1%), Visitas de campo realizadas: 619 casos (15%), información errada: 182 con (4.4 %) y casos sin gestión **1459 con (35.3%)**.

Como resultados del Estado de gestión: Con la siguiente distribución: Contactados: programa atención 907 con (22%), Rechazados: 106 (2.5%), Actualiza dirección misma subred:0, Cambio de prioridad: 0, fallecidos 0, Fuera de la ciudad: 0. No cumplen criterio: 0, No requiere visita gestión efectiva: 0, otra subred: 0.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

Gestión Final: SI es el usuario Índice: 196 casos, No es usuario índice: 221, Predio de Propiedad Horizontal: 2, Rechazado: 2 y Fallidos 135.


Al realizar el análisis de Casos Se logra evidenciar que ha mejorado la gestión del ruteo telefónico y de las visitas en campo, como la de contactados, donde se observa alto número se programa atención. Se identificó que un porcentaje significativo de los casos no abordados se debe a información errada, lo que impide establecer un contacto efectivo con las familias para su intervención. De los casos de ruteo aún Sin gestión, con un 35.3%.

Se continua desde la cohorte de salud mental implementado acciones como: Seguimiento telefónico, Comunicaciones virtuales, telefónicas, presenciales (actas de compromisos con los psicólogos): Envío de información relevante a través de medios digitales. Solicitudes de gestión: Petición de acciones a la base de ruteo, enfatizando la importancia de la gestión de ruteo ya que son casos de interés en salud pública, de salud mental y nuestra gestión es fundamental para la atención oportuna de los usuarios.

Se realizó en el mes de agosto se desarrolló 1 fortalecimiento técnico en salud mental a todos los colaboradores de EMB, cuyo tema fue Familias, tipos de familia, familias tradicionales y la identificación y validación de las familias incluyentes. Con el fin de que todos los colaboradores de EMB, tengan claridad sobre los diferentes tipos de familia, reforzando el tema de APGAR, como identificación de la función familiar. Sesión que se realizó virtual, pero de forma activa de los participantes.

Se brindó apoyo con presentación y exposición del APGAR Familiar, de forma presencial, a todos los colaboradores del Equipo Más Bienestar, dentro de las reuniones de equipo mensual. Correspondiente al mes de agosto. Con el fin de capacitar sobre el diligenciamiento y aplicación de este instrumento que todos deben realizar en el momento de la caracterización.

Desde la cohorte de salud mental se participó de las reuniones, mesas de salud mental y spa de la subred sur, y reuniones en SDS, para notificar los avances de gestión de las bases

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

de ruteo y srpa. Y reuniones internas de base de ruteo, bases maestra cohortes y reunión mensual de equipo EMB.

Hallazgos:

-Se ha visto avance en la gestión de ruteo, los psicólogos han logrado gestionar esta base, también se resalta que se realizó un video explicativo con el área de sistemas de información, sobre la forma de diligenciamiento del gtaps. Se recuerda la ruta cuando tienen dificultades.


-En cuanto a los hallazgos encontrados, como la gestión de la base de ruteo: Se informa a la coordinación, y a los apoyos mediante acta de estado de ruteo sin efectividad.

-Con respecto a los psicólogos se les hace constante monitoreo, informe semanal por medio de correo electrónico, WhatsApp y comunicación telefónica informando sus avances. También se realizó acta de seguimiento a Planes de cuidado Familiar. Y también se informa la gestión mediante reuniones de equipo mensual, comités de cuidado, y reuniones programadas.

-Dentro de los aspectos a mejorar se plantea mayor acompañamiento en campo a los psicólogos EMB. A fin de construir entre todos una atención eficiente y eficaz. para fortalecer las estrategias de abordaje y de crecimiento personal, profesional con nuestras acciones y cumplimiento del PCF.

-Durante los seguimientos en campo se evidencia empatía con usuarios, profesionalismo y seguimiento de lineamientos de salud mental y adecuado seguimiento a los objetivos de los Planes de cuidado familiar. Se les refuerza la importancia de gestionar el aplicativo Gtasp el mismo día del abordaje a las familias. Y cumplir con los tiempos para los abordajes de las familias.

-Como dificultades para dar una gestión total a la base de ruteo, psicólogos manifiestan que aún tienen casos abiertos que traen en seguimientos de meses anteriores, anteriores.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

Algunas duplicidades en la base de ruteo, y 2 psicólogas en estado de gestación que le ha impedido realizar la gestión completa. Se plantea para el siguiente mes, que estos casos los aborden otros psicólogos.


-Se entregó auditoría de cohortes de los meses mayo y junio 2025.donde no quedó ningún hallazgo.

Desde la cohorte de discapacidad se continúan con 3.320 casos derivados. De los cuales a 100 casos se dio gestión, de estos 48 fueron contactados; de los cuales 40 se programa atención, 1 fallecido, 1 fuera de la ciudad, 5 no requiere visita gestión efectiva, 1 rechazado. 4 información errada. 41 no contactado 1. 6 no contactado 2. 1 No contactado 3.

En las acciones realizadas para el avance en la gestión de ruteo, se efectuó seguimiento en campo con la base asignada a terapeuta, donde se evidencio que la base asignada no fue efectiva en su gran parte, ya que de los usuarios visitados en campo, ninguno salió efectivo, se habían ido de los predios hace varios años, no conocen al usuario índice, personas que han vivido toda su vida en el predio y mencionan nunca haber conocido el usuario, y personas que no abrieron la puerta pero se queda en compromiso de hacer seguimiento al predio hasta obtener una respuesta. Posteriormente, se llevó a cabo un acompañamiento con el equipo de sistemas para registrar las gestiones en el aplicativo GTAPS y cerrar los casos visitados.

Partiendo de la baja gestión del ruteo, se evidencia que los terapeutas al tener aperturados casos no pueden darle efectividad al ruteo hasta que no den cierre a esos casos, sin embargo, tampoco hacen la gestión en aplicativo GTAPS frente al estado de gestión, por lo cual se realiza fortalecimiento técnico de gestión ruteo en aplicativo GTAPS, con el fin de obtener una respuesta frente a la ejecución de ruteo.

Para el mes de agosto, como apoyo se realizaron cruces de bases como la base de según la base VSP _ Otros Casos Priorizados donde evidenciaron 297 casos gestionados que eran de ruteo a lo cual se les cruzó esta base, con la de ruteo_sur y la de cada uno de ellos

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

para que pudieran darle gestión final en el aplicativo GTAPS y así ver la efectividad de los casos.

Se participó en la mesa de discapacidad mensual donde se continúe el refuerzo de gestión ruteo, con cada uno de los terapeutas se hace el ejercicio para explicar la gestión de la base VSP.

En la cohorte de salud ambiental, según la base maestra EBEH, se toma el dato de todos los casos derivados el cual en el mes de agosto fue de 331 y 23 fueron asignados, y 12 fueron efectivos, los resultados arrojados por la base de VSP otros casos priorizados.


Se asiste a mesa de salud ambiental donde se logra concertar un fortalecimiento con cada uno de los perfiles de salud ambiental, con el fin de reconocer el quehacer de cada uno y las estrategias implantadas y que todas las familias sean abordadas de la misma manera, con el fin de mitigar hallazgos en la ejecución de las sesiones e intervenciones,

Se hace seguimiento a los planes de cuidado familiar, donde se evidencia una mejoría en la ejecución de observaciones, se hizo seguimiento a cada caso y se evidenció la mejora. Con este fortalecimiento se buscará también mejorar las tareas y brindar solución al riesgo de cada hogar.

Durante el acompañamiento en campo se evidenció manejo de los temas, uso de material visual y de guías lúdicas y dinámicas que ayudan con el abordaje de temas y de casa sesión a la familia. Se evidencia el orden en las sesiones y gestión ante los riesgos evidenciados en el hogar, así como articulación con otras entidades para dar solución a las mismas.


5.2.3 DERIVACIONES Y ACTIVACIÓN DE RUTAS SECTORIALES E INTERSECTORIALES.

El proceso de canalizaciones y activación de rutas es generado por el equipo operativo de los Equipos Básicos Extramurales de Hogar - Equipos más Bienestar en tu Hogar, quienes

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA</p>		
	<p>Controlado no codificado</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>
<p>Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.</p>			

son los encargados de detectar los factores de riesgo en las intervenciones realizadas en campo, para el periodo del 1 de enero de 2025 al 31 de agosto del 2025 se generaron un total de 30.805 canalizaciones y activaciones de ruta a las EAPB.

<p>Tablero de control RIAS EBEH</p>	SUR			
	Número de canalizaciones o activaciones	Número de canalizaciones o activaciones efectivas	Número de canalizaciones o activaciones con otros estados	% efectividad
1 Ruta de promoción y Mantenimiento de la salud	18757	15574	3183	97%
2 RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones cardío — cerebro — vascular — metabólicas manifiestas	3136	2790	346	99%
3 RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades respiratorias crónicas.	492	447	45	100%
4 RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales.	18	13	5	89%
5 RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones.	40	28	12	100%
6 RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento.	1003	873	130	99%
7 RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones en la salud bucal.	108	87	21	98%
8 RIAS para población con riesgo o presencia de cáncer.	15	14	1	100%
9 RIAS para población materno — perinatal.	138	117	21	97%
10 RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades	9	8	1	100%



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Controlado no codificado

Versión:1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

infecciosas.				
13 RIAS para población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas.	65	56	9	97%
14 RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades y accidentes relacionados con el medio ambiente.	15	12	3	100%
15 RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades huérfanas.	1	1	0	100%
16 RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos visuales y auditivos.	6470	5586	884	99%
17 RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos degenerativos, neuropatías y auto-inmunes.	55	48	7	95%
Intersectorial	143	103	40	100%
Sin aseguramiento	340	217	123	100%
Total	30805	25974	4831	98%


Fuente: Aplicativo SIRC, módulo canalizaciones. Consulta realizada el 09/09/2025. Subred Sur

Comentado [JA23]: ok

Frente a la efectividad de las RIAS activadas para el periodo del 1 de enero al 31 de agosto de 2025, se logra evidenciar una efectividad del 84,31% (n=25.974) en las activaciones realizadas; estas correspondiendo principalmente a la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud con un 60,88% (n=18757), seguida la RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos visuales y auditivos con un 21, 00% (n=6470). Y finalmente, la RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones cardio - cerebro - vascular - metabólicas manifiestas con un 10,18% (n=3136).

Para el caso de los usuarios que no cuentan con un aseguramiento, se lograron abordar 289 casos, los cuales fueron canalizados con el objetivo de obtener una respuesta por parte de Atención al ciudadano / orientación y afiliación de oficio SAT. Por otra parte, las canalizaciones enviadas a la oferta intersectorial realizadas en el periodo en cuestión, arrojaron un total de 143 activaciones, de las cuales, una cantidad importante se generaron para Secretaría de Integración Social y Alcaldía Local. Estas ofertas son activadas para los usuarios en medio de las actividades rutinarias realizadas por el talento humano.


Desde la intersectorialidad, aseguramiento y EAPB adscritas al distrito, se logran evidenciar avances significativos en la prestación de servicios, destacándose una atención más oportuna y efectiva. Esto ha permitido un seguimiento adecuado a los usuarios y la

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

superación de barreras de acceso. Asimismo, a través de los tamizajes realizados por el equipo operativo, se ha logrado garantizar una atención acorde a las necesidades identificadas. A su vez, se fortalecen los procesos de canalización y activación de rutas, esto en concordancia con lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 para todo el talento humano.

Tabla 25. Canalizaciones Gestionadas desde los EBEH (Acumulado desde el 1 de enero/2025 hasta el 31 de agosto/2025)

Fuente que Genera la Canalización	SUR			
	Número de canalizaciones o activaciones	Número de canalizaciones o activaciones efectivas	Número de canalizaciones o activaciones con otros estados	% efectividad
Entorno Institucional	6	4	2	67%
Entorno Educativo	7	3	4	43%
Entorno Comunitario	3	1	2	34%
Transversalidad Vigilancia en Salud Pública	1805	1111	694	62%
Entorno Laboral	2	1	1	50%
Transversalidad GPAISP	3	2	1	67%

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.


Transversalidad Gobernanza	2	2	0	100%
EBE - HOGAR	18	6	12	33%
Total	1846	1130	716	100%

Fuente: Aplicativo SIRC, módulo canalizaciones. Consulta realizada el 09/09/2025. Subred Sur

A lo largo del periodo comprendido entre el 1 de enero al 31 de agosto de 2025, desde Equipos Básicos Extramurales de Hogar - Equipos más Bienestar en tu Hogar, se recepcionaron un total de 1.846 activaciones de ruta. De las cuales una cantidad importante corresponde a los casos provenientes de Transversalidad Vigilancia en Salud Pública, representando un 97,77% del total (n=1805).

Es importante mencionar que la asignación y gestión de estas canalizaciones provenientes desde los otros entornos se realiza de acuerdo con las necesidades operativas y la capacidad de apertura de casos por parte de los profesionales en campo, teniendo en cuenta que, en su gran mayoría, al ser casos de abordaje por criterio de priorización en salud mental, son asignados al perfil de psicología, profesionales que cuentan con una alta carga de casos para realizar seguimiento e intervención. Para mejorar la efectividad en la atención de estos casos, se ha implementado una estrategia de priorización mediante la estrategia de ruteo, la cual permite una distribución más equitativa y eficiente para el abordaje de los casos gestionados, esto acorde al territorio y perfil profesional correspondiente.

En cuanto al proceso de retroalimentación, se ha establecido una primera respuesta, la cual permite clasificar el acceso al servicio como un “acceso efectivo”. Esta categoría se subdivide, a su vez, en “soporte de servicio de salud al que accedió la persona, familia o comunidad”. Dicho seguimiento se realiza con base en la información que inicialmente identifica la profesional encargada de canalizaciones a través de la descarga del Aplicativo SIRC, la profesional es quien remite los casos al equipo de profesionales de apoyo para

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1


Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

realizar su asignación. Posteriormente, los profesionales de apoyo asignan los casos a los profesionales de campo, esto teniendo en cuenta el territorio asignado y las competencias o criterios requeridos para su abordaje. La información relacionada con el avance y cierre de estos casos se estaba retroalimentando a través de un drive compartido con el equipo de canalizaciones del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), sin embargo, a finales del mes de mayo se realizó la apertura de un nuevo módulo en el aplicativo SIRC para poder dar respuesta directamente en el aplicativo; teniendo esto en cuenta, se encuentra en gestión el cargue de las respuestas de atención extramural en el aplicativo, lo cual es un factor que podría variar los valores relacionados. Adicionalmente, es importante mencionar que las canalizaciones provenientes de la fuente EBE-HOGAR presentaron inconsistencias durante el proceso de digitación. Actualmente, estos casos se encuentran en proceso de revisión y ajuste, con el fin de corregir los errores identificados y garantizar la calidad de la información registrada.

5.3. APOYO DE LAS ACCIONES DE LOS EQUIPOS BASICOS EXTRAMURALES DE HOGAR

Casos Derivados de promotor a Plan de Cuidado Familiar (Acumulado de toda la vigencia; desde 10/12/2024 a la fecha de reporte)	Casos Derivados de promotor a Plan de Cuidado Familiar en el mes de reporte.	Casos derivados con respuesta efectiva por el perfil correspondiente.	Casos derivados pendientes de respuesta por el perfil correspondiente.
28.142	3564	209	3355

Durante el período evaluado, se adelantó la organización y planeación de las acciones de los Equipos Básicos Extramurales de Hogar (EBEH) en la Subred Sur, en concordancia con el plan de acción establecido para este ciclo de trabajo. Esta planeación permitió orientar las actividades territoriales, priorizar zonas de mayor vulnerabilidad y coordinar las acciones de seguimiento familiar, de acuerdo con los objetivos de caracterización, actualización y gestión del riesgo definidos para el periodo.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			


En cuanto al balance de casos abordados, se mantiene la articulación entre promotores y profesionales en cada territorio, lo que ha favorecido un abordaje integral de las familias, articulando acciones de promoción, prevención, educación y canalización a los servicios de salud según las necesidades identificadas. Esta dinámica ha permitido fortalecer el seguimiento a los planes de cuidado familiar instaurados, con un énfasis en hogares clasificados en prioridad alta y media.

Entre el 10 de diciembre de 2024 y la fecha de corte del reporte, se acumulan 28.142 casos derivados desde promotores a los profesionales para la implementación de planes de cuidado familiar. En el mes de agosto de 2025 se reportaron 3.564 casos derivados, lo que refleja la continuidad del flujo de articulación operativa y asistencial.

Del total de casos derivados en agosto, 209 contaron con respuesta efectiva por parte del perfil correspondiente, mientras que 3.355 permanecen pendientes de gestión, lo que evidencia una brecha significativa en la oportunidad de respuesta frente a la demanda actual. Este comportamiento señala la necesidad de reforzar los puntos de control y las estrategias de trabajo con perfiles digitadores y técnicos en sistemas, a fin de mejorar los tiempos de gestión y el cierre oportuno de los casos.

No obstante, el incremento en el volumen de casos gestionados refleja también el impacto de las acciones territoriales y la capacidad de los equipos para identificar y derivar oportunamente situaciones de riesgo en salud. A partir de las alertas identificadas se han implementado acciones de mejora en la organización del flujo de información y en la retroalimentación de casos, lo cual contribuye a optimizar la articulación entre los perfiles operativos y asistenciales, y a garantizar una atención más pertinente y focalizada a las familias de la Subred Sur.

PLANES DE CUIDADO FAMILIAR (PCF) POR PERFIL/EQUIPO	PCF CONCERTADOS EN EL MES DE REPORTE	PCF CONCERTADOS EN LA VIGENCIA- ACUMULADO (Desde 10/12/2024 a la fecha de reporte)	PCF CON CIERRE EN EL MES DE REPORTE	PCF CON CIERRE EN LA VIGENCIA- ACUMULADO (Desde 10/12/2024 a la fecha de reporte)	% DE PCF CON CIERRE (Acumulado de PCF Concertado / Acumulado de PCF con cierre)	PCF ACTIVOS CON MÁS DE 6 SESIONES DE IMPLEMENTACIÓN
--	--------------------------------------	--	-------------------------------------	---	---	---


 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

Enfermería	495	3050	440	2766	91%	113
Psicología	325	2382	267	2473	104%	104
Odontología	78	334	55	385	115%	4
Terapias	92	888	74	770	87%	5
Nutrición	0	90	0	156	173%	0
Ciencias Ambientales	117	300	103	403	134%	44
Equipos Afro	120	925	25	103	8.9%	279
Equipo Palenquero	0	0	0	0	0	0
Equipo Gitano	0	0	0	0	0	0
Equipos Ruralidad Cercana	34	179	29	213	119%	23
TOTAL	1261	8148	993	7269	99%	270

En la tabla anterior se puede evidenciar que para algunos perfiles profesionales el porcentaje de planes de cuidado de cuidado familiar (PCF) con cierre supera el 100% lo anterior es debido a que para el nuevo convenio se realizaron cierres de PCF de meses anteriores.

En relación a los PCF activos con más de 6 sesiones de implementación se puede evidenciar que estos se presentan en una mayor proporción el evento de DNT aguda/moderada en donde en su mayoría son menores en los cuales no se evidencia una ganancia de peso adecuada a pesar de ser adherentes a tratamiento nutricional y a los controles de pediatría o nutrición teniendo en cuenta que, su condición puede estar basada en alteraciones fisiológicas. Posteriormente se tiene con los eventos de acompañamiento psicosocial, conductas suicidas (n=104) debido a que se presentan eventos de interés en salud pública relacionados a conductas suicidas y/o signos de alarma en salud mental lo que impide el cierre del PCF debido a que se evidencian riesgos en la familia en relación a

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

diagnósticos en salud mental diagnosticados durante las intervenciones realizadas según las activaciones de ruta realizadas por el perfil profesional. Cabe indicar que, se continúa con la verificación del cumplimiento de los planes de cuidado familiar y compromisos concertados con la familia, contribuyendo a la mitigación del riesgo en salud.


6. MONITOREO Y EVALUACIÓN

Las acciones de monitoreo y evaluación de los Equipos Básicos Extramurales de Hogar se llevan a cabo de manera permanente a partir de la implementación de los planes de cuidado territorial, familiar e individual, sin embargo, se establecen algunos indicadores de monitoreo permanente, que se alimentan en los espacios de comité de cuidado, con los avances permanentes que se tienen de la operación rutinaria de los equipos.

Tabla 32. Descripción Indicadores de gestión EBEH


INDICADORES DE GESTION EQUIPOS BASICOS EXTRAMURALES							
No	Nombre	Definición	Numerador	Denominador	Uso	Línea de Base	Observación
1	Porcentaje de familias con cumplimiento o de plan de cuidado familiar bajo Supervisión de los EBEH	Este indicador mide el porcentaje de familias dentro de la población objetivo que tienen cierre del plan de cuidado familiar por los EBEH en un período de tiempo específico.	Número de familias con cierre identificadas con Cumplimiento del Plan de Cuidado Familiar concertado	Número de familias con cierre	* Evaluar la efectividad de las acciones de gestión del riesgo familiar en modalidad extramural. * Monitorear el desempeño de los EBE y realizar ajustes necesarios para mejorar la cobertura.	95%	Este indicador debe tener la medición a nivel local, por sector catastral y equipo EBE y Promotor de salud

Comentado [SN24]: Se debe reportar la gestión adelantada a nivel sectorial e intersectorial. Si se trata de un riesgo individual, validar y relacioanr las acciones realizadas con las diferentes EAPB

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1


Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

2	Porcentaje de Gestantes con Sífilis Gestacional que completan el Tratamiento bajo Supervisión de los EBEH	Este indicador mide el porcentaje de mujeres embarazadas diagnosticadas con sífilis que han completado el tratamiento recomendado bajo la supervisión de los Equipos Básicos Extramurales (EBEH).	Total, de mujeres embarazadas diagnosticadas con sífilis que han completado el tratamiento durante el período de evaluación.	Total, de mujeres embarazadas diagnosticadas con sífilis remitidas por las EPS o diagnosticadas por los EBEH durante el período de evaluación.	* Evaluar la efectividad de los programas de tratamiento de sífilis gestacional. * Identificar barreras en la administración y adherencia al tratamiento. * Planificar y asignar recursos de manera más eficiente. * Monitorear y mejorar la calidad de la atención prenatal.	100%	Este indicador requiere medición local y por EPS
3	Porcentaje de la población menor de 5 años del territorio asignado al EBEH con esquema de vacunación completo para la edad.	Este indicador mide el porcentaje de niños menores de 5 años en el territorio asignado a los Equipos Básicos Extramurales (EBEH) que han recibido todas las vacunas establecidas para su edad según el programa nacional de vacunación.	Total de niños menores de 5 años que han recibido todas las vacunas definidas para su edad durante el período de evaluación.	Total de niños menores de 5 años en el territorio asignado a los EBEH durante el período de evaluación.	*Evaluar la efectividad de los programas de vacunación infantil. * Identificar áreas geográficas o grupos poblacionales con baja cobertura de vacunación. * Planificar y asignar recursos de manera más eficiente. * Monitorear y mejorar la calidad de los servicios de vacunación.	95%	Este indicador requiere medición local y por EPS
4	Porcentaje de Gestantes con Sífilis Gestacional que	Este indicador mide el porcentaje de mujeres embarazadas	Total, de mujeres embarazadas diagnosticadas con sífilis con	Total, de mujeres embarazadas diagnosticadas con sífilis remitidas por las	* Evaluar la efectividad de los programas de tratamiento de sífilis gestacional.	100%	Este indicador requiere medición local y por EPS

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1


Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

	presentan reinfección	diagnosticadas con sífilis que han presentado reinfección bajo la supervisión de los Equipos Básicos Extramurales (EBEH).	reinfección durante el período de evaluación.	EPS o diagnosticadas por los EBEH durante el período de evaluación.	<ul style="list-style-type: none"> * Identificar barreras en la administración y adherencia al tratamiento. * Planificar y asignar recursos de manera más eficiente. * Monitorear y mejorar la calidad de la atención prenatal. 		
5	Porcentaje de Recuperación nutricional en menores de 5 años con DNT Y RIESGO	Este indicador mide el porcentaje de menores de 5 años que recuperaron peso bajo la supervisión de los Equipos Básicos	Menor de 5 años con recuperación de peso Zscore Mayor que -1,5	Menor de 5 años Identificada con DNT en intervención por los EBEH	<ul style="list-style-type: none"> *Evaluar la efectividad de los programas de vacunación infantil. * Identificar áreas geográficas o grupos poblacionales con baja cobertura de vacunación. * Planificar y asignar recursos de manera más eficiente. * Monitorear y mejorar la calidad de los servicios de vacunación. 	95%	Este indicador requiere medición local y por EPS
6	Fortalecimiento en habilidades de afrontamiento o	Este indicador mide el porcentaje de usuarios que mejoran habilidades de afrontamiento bajo la supervisión de	Usuarios con plan de cuidado terminado que mejoran habilidades de afrontamiento	Usuarios con plan de cuidado familiar terminado para habilidades de afrontamiento	<ul style="list-style-type: none"> Evaluar la efectividad de las acciones de gestión del riesgo familiar en modalidad extramural. * Monitorear el desempeño de los EBE y realizar 	Por establecer	Este indicador requiere medición local y por EPS

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

		los Equipos Básicos			ajustes necesarios para mejorar la cobertura.		
7	Paciente controlado HTA	Este indicador mide el porcentaje de usuarios con cifras tensionales en rangos normales en población con HTA bajo la supervisión de los Equipos Básicos	Usuarios con cifras tensionales en rangos normales terminado la implementación de plan de cuidado	Usuarios con plan de cuidado de automanejo terminado	Evaluar la efectividad de las acciones de gestión del riesgo familiar en modalidad extramural. * Monitorear el desempeño de los EBE y realizar ajustes necesarios para mejorar la cobertura.	Por establecer	Este indicador debe tener medición por: * EPS que deriva casos * Población de grupo de riesgo por EPS (gestantes, menores de 5 años, usuarios con HTA y DM) y demás definidas en comité técnico.
8	Paciente controlado DM	Este indicador mide el porcentaje de usuarios con cifras tensionales en rangos normales en población con DM bajo la supervisión de los Equipos Básicos	Usuarios con glucometría en rangos normales terminado la implementación de plan de cuidado	Usuarios con plan de cuidado de automanejo terminado	Evaluar la efectividad de las acciones de gestión del riesgo familiar en modalidad extramural. * Monitorear el desempeño de los EBE y realizar ajustes necesarios para mejorar la cobertura.	Por establecer	Este indicador debe tener medición por: * EPS que deriva casos * Población de grupo de riesgo por EPS (gestantes, menores de 5 años, usuarios con HTA y DM) y demás definidas en comité técnico.
9	Efectividad en la Gestión de casos Ruteo	Este indicador mide el porcentaje de usuarios en la estrategia Ruteo con	Número de casos con intervención efectiva por	Número de casos con gestión efectiva	* Evaluar la efectividad de las intervenciones en territorio de la modalidad de ruteo de los	Por establecer	Este indicador debe tener medición por: * EPS que deriva casos * Población de grupo de riesgo por


 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

		intervenciones efectivas bajo la supervisión de los Equipos Básicos	parte de los EBEH		Equipos Básicos Extramurales. * Identificar sectores catastrales o grupos poblacionales con baja cobertura. * Monitorear el desempeño de los EBE y realizar ajustes necesarios para mejorar la cobertura.		EPS (gestantes, menores de 5 años, usuarios con HTA y DM) y demás definidas en comité técnico.
--	--	---	-------------------	--	---	--	--

Tabla 33. Indicadores de gestión EBEH

INDICADORES DE GESTION EQUIPOS BASICOS EXTRAMURALES			SUR		
No	Nombre	Numerador	Denominador	Porcentaje	
1	Porcentaje de familias con cumplimiento de plan de cuidado familiar bajo Supervisión de los EBEH	809	927	87,3%	
2	Porcentaje de Gestantes con Sífilis Gestacional que completan el Tratamiento bajo Supervisión de los EBEH	34	34	100,0%	
3	Porcentaje de la población menor de 5 años del territorio asignado al EBEH con esquema de vacunación completo para la edad	109	127	85,8%	
4	Porcentaje de Gestantes con Sífilis Gestacional que presentan reinfección	0	34	0,0%	
5	Porcentaje de Recuperación nutricional en menores de 5 años con DNT Y RIESGO	70	102	68,6%	
6	Fortalecimiento en habilidades de afrontamiento	185	208	88,9%	
7	Paciente controlado HTA	186	209	89,0%	
8	Paciente controlado DM	64	70	91,4%	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.

9	Efectividad en la Gestión de casos Ruteo	1612	2250	71,6%
---	--	------	------	-------

Fuente: Tablero de control interno de Indicadores de Gestión de EBEH

Comentado [JA25]: ok

1. Porcentaje de familias con cumplimiento de plan de cuidado familiar (87,3%)

Se observa un cumplimiento alto, lo que refleja el compromiso de las familias y la efectividad de la supervisión realizada por los EBEH.

2. Porcentaje de gestantes con sífilis gestacional que completan tratamiento (100%)

El indicador alcanzó el 100%, mostrando una gestión excelente en la atención y seguimiento de gestantes con diagnóstico positivo.

3. Vacunación completa en menores de 5 años (85,8%)

Aunque el resultado es favorable, persiste un 14,2% de niños con esquemas incompletos, lo cual representa un desafío en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles.

4. Gestantes con sífilis gestacional que presentan reinfección (0,0%)

La ausencia de casos de reinfección refleja un control adecuado y efectividad en las medidas preventivas.

5. Recuperación nutricional en menores de 5 años con DNT y riesgo (68,6%)


Este es uno de los indicadores más bajos, lo que evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias de intervención nutricional y el acompañamiento en los hogares.

6. Fortalecimiento en habilidades de afrontamiento (88,9%)

Se reporta un resultado alto, lo cual evidencia la efectividad de las intervenciones psicosociales en el mejoramiento de la capacidad de respuesta de la población.

7. Pacientes controlados con HTA (89,0%)

El porcentaje refleja un buen nivel de control en la población hipertensa, destacando la adherencia a tratamientos y el acompañamiento clínico oportuno.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, Diana Lucia Ulloa, Martha Liliana Tunjo, Diego Fernando Rodríguez, Eduardo Santander, Camilo Rodríguez-Referentes Técnicos Equipos Básicos Extramurales de Hogar, Myriam Paola Torres, Angie Correa Najar, Jose Rodrigo Puentes-Apoyo a la supervisión/ Revisó y aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora del Despacho y Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas.			

8. Pacientes controlados con DM (91,4%)

Se presenta un control alto en la población diabética, lo cual confirma un seguimiento adecuado y continuidad en el manejo de la enfermedad.

9. Efectividad en la gestión de casos ruteo (71,6%)

Aunque supera el 70%, aún muestra margen de mejora, principalmente en el fortalecimiento de la articulación y la resolución oportuna de los casos identificados.

7. CONCLUSIONES

Durante el periodo de agosto de 2025, la Subred Sur, a través de los Equipos Básicos Extramurales de Hogar (EBEH), mantuvo un desempeño integral en el desarrollo de sus funciones operativas, administrativas y de atención comunitaria. La planeación y ejecución de las actividades permitió asegurar la supervisión de los planes de cuidado familiar, la adherencia a tratamientos, el avance en la cobertura de vacunación y el seguimiento de pacientes con enfermedades crónicas, reflejando resultados favorables en la mayoría de los indicadores de gestión.

De igual manera, se reafirmó el compromiso con la sostenibilidad ambiental y la gestión responsable de residuos, mediante la aplicación de las disposiciones del Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA) y de la normativa vigente, promoviendo prácticas seguras en el manejo de residuos biológicos y fomentando la cultura del cuidado del entorno.

En conclusión, los logros alcanzados en agosto evidencian el esfuerzo articulado del talento humano técnico y profesional, la efectividad en los procesos de planeación y la consolidación de un modelo de atención integral, sostenible y de calidad, que refuerza el impacto positivo de los EBEH en la comunidad del territorio de la Subred Sur.