	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 7124556 DE 2024

DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.


FECHA (05/09/2025)

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

	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.			

7. CONCLUSIONES

 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 da cuenta del avance de los procesos en la gestión administrativa y técnica en la ejecución del convenio interadministrativo N° 7124556 de 2024 por parte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. En él se presenta información consolidada de las actividades realizadas del 1 al 31 de julio de 2025.

2. OBJETO


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

Comentado [1]: Este no es el objeto del convenio, por favor ajustar

3. ALCANCE

A través de este convenio se aunarán esfuerzos entre el FFDS-SDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E; en cumplimiento del objeto del convenio, las partes se comprometen a aportar los recursos económicos, técnicos y administrativos, de acuerdo con los compromisos de cada entidad, para la implementación de actividades de gestión del riesgo individual y colectivo, y de promoción para el cuidado de la salud, en la modalidad extramural de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población a nivel individual, familiar y territorial en el Distrito Capital; de acuerdo con el Plan Territorial de Salud y las metas de los proyectos de inversión, los lineamientos señalados en los Anexos 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.

Comentado [2R1]: Ajustado

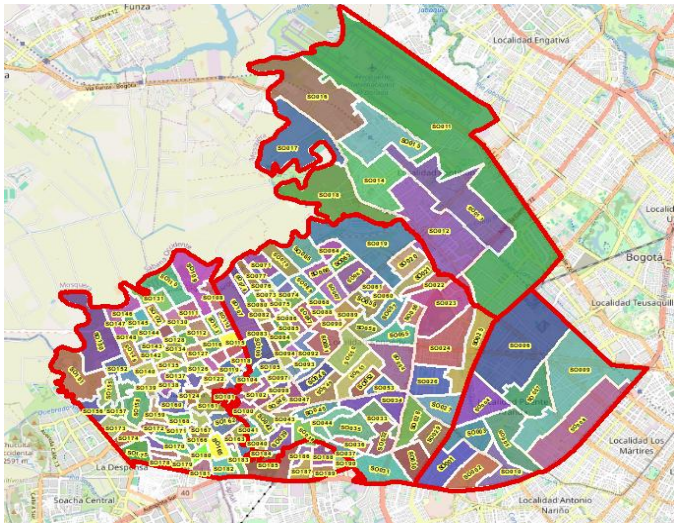
	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Sindy Julieth Sánchez, Diana Marcela Velandia, 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. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS POR PROCESO


4.1 PLANEACIÓN TERRITORIAL

En el mes de agosto no se tuvieron cambios en la delimitación territorial, mantenemos nuestros 190 territorios para el abordaje por parte de los Equipos Básicos Extramurales de Hogar dentro de nuestras cuatro localidades, distribuidos en la tabla 1A y visualizados en la ilustración 1.

Ilustración 1. Territorios Subred Sur occidente 2025



Fuente: Elaboración propia

 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.

Dentro de la organización interna diaria de los equipos se mantiene los archivos compartidos mediante google drive para las jornadas, en los cuales están los puntos de encuentro, la cantidad de gestores y los territorios a los cuales se irá, el componente geográfico realiza los envíos de los mapas y la distribución un día antes a cada toma mediante grupo de WhatsApp. En este sentido se generaron un total de 39 mapas generales para cada territorio y 730 mapas por manzana, distribuidos en el siguiente cuadro por localidad.


Cuadro 1. Resumen territorial abordaje tomas de salud

LOCALIDAD	TERRITORIOS ABORDADOS AGOSTO	MANZANAS INTERVENIDAS
07 - BOSA	42	430
08 - KENNEDY	15	248
09 - FONTIBÓN	3	52
16 - PUENTE ARANDA	0	0
TOTAL	60	730

Fuente: Elaboración propia

En el cuadro anterior se relacionan los territorios en donde la jornada requería intervención en manzanas catastrales, sin embargo, de los 60 territorios intervenidos, 21 fueron en territorios de propiedad horizontal, abordando un total de 26 conjuntos residenciales la mayoría ubicados en la localidad de Bosa, a los cuales se logra el ingreso bajo la gestión previa del equipo de avanzada.

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

 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 1A. Delimitación territorial

LOCALIDAD	SECTORES CATASTRALES POR LOCALIDAD	CANTIDAD DE TERRITORIOS POR LOCALIDAD	TOTAL, DE MANZANAS DENTRO DE LOS TERRITORIOS
BOSA	74	83	3319
KENNEDY	102	89	4950
FONTIBÓN	55	8	1696
PUENTE ARANDA	45	10	1801
Total, Subred	276	190	11766


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

4.1.1 APROPIACIÓN TERRITORIAL

Comentado [3]: ok

Comentado [4R3]: revisado

Para el mes de agosto en los Equipos Básicos tuvimos una reducción considerable en el número de gestores, pasando de 169 el mes pasado a 153 en este, afectando así la apropiación territorial, siendo Bosa y Kennedy las localidades con mayor reducción, en contraste con Fontibón que mantuvo completo el equipo y Puente aranda que logró completar el 100% de sus territorios. La principal causa de dicha rotación es quizás el

 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.


desagrado por el trabajo en terreno, la inseguridad, la percepción de ser difícil cumplir la meta y algunas gestoras argumentan complicaciones con el aplicativo y optan por desistir.

A continuación en la tabla 2A se presentan los datos por localidad.

Tabla 2A. Apropiación territorial

LOCALIDAD	CON APROPIACIÓN	SIN APROPIACIÓN	%
BOSA	68	15	81
KENNEDY	67	22	75
FONTIBÓN	8	0	100
PUENTE ARANDA	10	0	100
TOTAL	153	37	80

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

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

De estos 25 sectores catastrales tenemos 23 en zonas de expansión urbana o rural (nuevo POT), los cuales posiblemente podrían empezar a tener un uso residencial en el futuro cercano, sobre todo los localizados en la antigua UPZ Tintal sur, ya que el área sigue siendo adecuada para este fin, sectores como San Bernardino XXV, San Bernardino XXII urbano y San Bernardino XIX, por otra parte los dos sectores catastrales localizados en la localidad de Puente Aranda no tendrán ese cambio de uso, puesto que son institucionales y no creemos que se puedan dar esos cambios por ahora.


Tabla 2B. Sectores catastrales sin actividad residencial

LOCALIDAD	CÓDIGO DE SECTOR CATASTRAL	NOMBRE DE SECTOR CATASTRAL	FECHA	TOTAL, DE MANZANAS DE SECTORES CATASTRALES SIN POBLACION.
BOSA	1052107	OSORIO X	09/05/2025	0
BOSA	105325	SAN BERNARDINO XXV	09/05/2025	0
BOSA	105223	OSORIO XXIII	09/05/2025	0
BOSA	205308	CAÑAVERALEJO RURAL	09/05/2025	1

 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.

BOSA	004577	SAN BERNARDINO XXII URBANO	09/05/2025	1
BOSA	004646	EL CORZO II	09/05/2025	2
KENNEDY	006524	LA MAGDALENA	09/05/2025	6
KENNEDY	105106	LA MAGDALENA RURAL	09/05/2025	0
KENNEDY	205209	EL JAZMIN	09/05/2025	21
KENNEDY	205227	OSORIO IV	09/05/2025	1
KENNEDY	004615	OSORIO XII	09/05/2025	1
KENNEDY	105203	OSORIO II	09/05/2025	0
KENNEDY	105211	OSORIO XII RURAL	09/05/2025	0
KENNEDY	105105	VEREDA EL TINTAL RURAL	09/05/2025	0
KENNEDY	205221	GALÁN RURAL	09/05/2025	25


 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.

KENNEDY	205225	LAS ACACIAS RURAL	09/05/2025	20
FONTIBÓN	006307	MONTEVIDEO	09/05/2025	23
FONTIBÓN	005672	LAS NAVETAS	09/05/2025	1
FONTIBÓN	006306	GRANJAS DE TECHO	09/05/2025	6
FONTIBÓN	105402	CHARCO RURAL	09/05/2025	0
FONTIBÓN	006308	FRANCO	09/05/2025	24
FONTIBÓN	005624	AEROPUERTO EL DORADO	09/05/2025	1
FONTIBÓN	105104	EL TINTAL	09/05/2025	0
PUENTE ARANDA	006218	CENTRO INDUSTRIAL	09/05/2025	19
PUENTE ARANDA	006207	BATALLÓN CALDAS	09/05/2025	1
Total, Subred		25		153

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

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

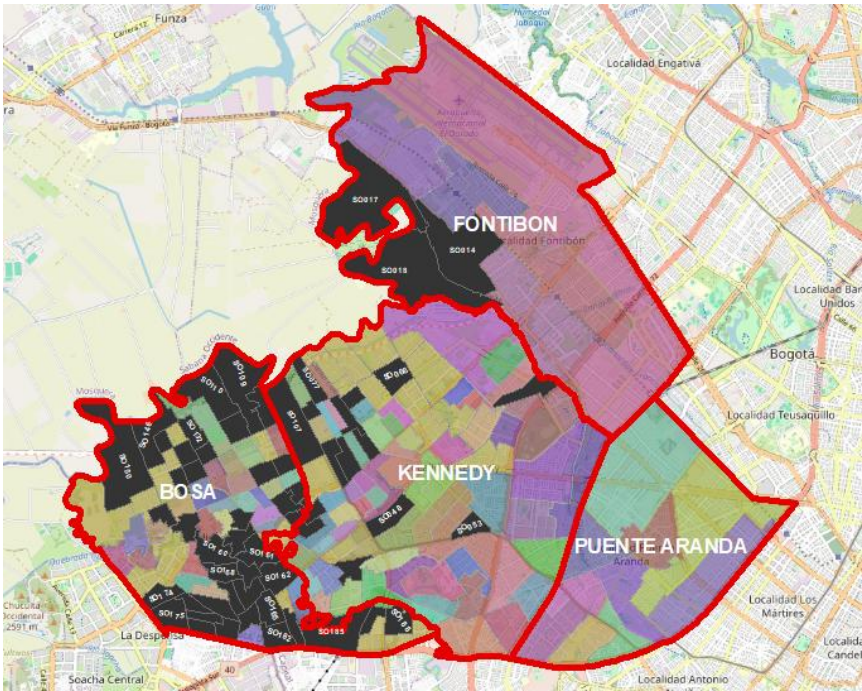
	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	INFORME DE GESTIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
	Controlado no codificado	Versión:	1

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 Najjar, 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.

4.1.2 GESTIÓN TERRITORIAL


Para el mes de agosto la subred Sur occidente y bajo la estrategia “Salud-ando: Puerta a Puerta por MÁS Bienestar en casa” se logró el abordaje de 60 territorios dentro de nuestras cuatro localidades, visibles en la ilustración 2.

Ilustración 2. Territorios intervenidos agosto 2025



Fuente: Elaboración propia

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 Najjar, 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 localidad con mayor intervención en este mes fue Bosa con 42 territorios siendo la propiedad horizontal la de mayor atención localizadas en las antiguas UPZ's Tintal sur y El porvenir, seguida por Kennedy con 15 y 3 en Fontibón. Este mes estuvo marcado por el arduo trabajo del equipo de avanzada, gestionando el ingreso a los conjuntos y con ello mejorando el abordaje en la totalidad de territorios, logrando a la fecha ingresar al 85 % del total de nuestros territorios.

A continuación, se presentan los datos consolidados de manzanas asignadas hasta la fecha de corte del presente informe, en esta se puede observar un avance importante con relación al mes anterior pasando del 22 al 35% en Bosa, un poco más moderado en Kennedy del 50 al 50% y de 19 al 21% en Fontibón, en Puente Aranda no hubo intervención bajo la estrategia de jornadas territoriales.

Tabla 3. Gestión territorial

LOCALIDAD	MANZANAS CON DELIMITACIÓN	MANZANAS ABORDADAS	%	MANZANAS CON BARRERA	%	TOTAL AVANCE
BOSA	3319	1178	35%	1214	72%	2392
KENNEDY	4950	2768	55%	2377	103%	5145
FONTIBÓN	1696	368	21%	702	63%	1070
PUENTE ARANDA	1801	570	32%	76	35%	646
Total Subred	11766	4884	35%	4369	52%	9253

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

 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 Najjar, 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.

Como parte de la gestión continua, se hace la respectiva inducción al talento humano que llega a conformar los equipos, acompañado del taller de geo codificación urbana y conocimiento de nuestras localidades, así mismo se mantienen las reuniones de trabajo con el equipo de avanzada.


4.1.3 PLANEACIÓN DEL ABORDAJE

Describe de manera puntual la organización y planeación que realizo durante el periodo, tener en cuenta el plan de acción generado y talento humano con el que cuenta para el desarrollo de las actividades.

4.1.3.1 ACCESO

Describir avances y Logros. Indicar el análisis del proceso teniendo en cuenta tipo de consultas, perfiles, estado de admisión.


Durante el mes de Agosto 2025 se finalizo con las tomas territoriales con el equipo de Gestores quien realizaron la caracterización a través del modelo de atención en salud Más Bienestar Equipos básicos Extramurales Hogar de la Sub Red Sur occidente, dentro de las actividades se logro la identificación del riesgo según su clasificación Usuarios Tipo 1-2-3 se hizo agendamiento por el aplicativo GTAPS, y con prioridad alta usuarios Tipo 4 quienes necesitaron de atención prioritaria en salud por diferentes motivos como son personas incoherentes a tratamiento según diagnóstico médico, gestantes que no asisten a controles prenatales por diferentes motivos personales y novedades en salud, menores de 5 años en desnutrición que en algún momento tuvieron tratamiento y no volvieron, a estas personas se les realiza agendamiento dentro de la vivienda y al no lograr la comunicacion con la EAPB, el equipo de agendamiento realizo la gestión de citas con usuarios que capitán con la sub red sur occidente, aquellos que su EPS era diferente a la capita como son los contributivos se envio correo electronico al prestador informando de la situación de salud de la persona, como resultado se logra que las personas tengan adherencia a las rutas en salud, se genero educacion y compromisos frente al autocuidado logrando diagnosticos oportunos y tratamientos a tiempo, esto hace que disminuya la morbilidad de enfermedades prevalentes, y aun se continua presentando barreras de atención en salud en las EPS Contributivas quienes no dan respuestas efectivas en salud a las personas, baja disponibilidad de citas que hace los usuarios renuncien o se olviden de ir al medico, no tomen tratamientos, en algunos casos

 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 Najjar, 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.

compran los medicamentos, otros se automedican, “asisten a la farmacia de confianza para que los receten” y otros toman citas particulares de medicina, esto afecta la salud de las personas y muestra de ellos es cuando llegan al servicio de urgencias con complicaciones donde la EPS asume costos muy altos por no dar respuestas a tiempo en salud. El equipo de agendamiento es muy insistente cuando llama a las EPS informando la situación del usuario, colocan la barrera de salud como es la política de tratamiento de datos donde se excusan que realizan preguntas personales al usuario, y de ahí no es posible agendar a través del gestor o agendador y no se logra dar respuestas en necesidades y riesgos evidenciados, en la última opción es remitir a la persona para el servicio de urgencias usuarios tipo 4.


El equipo de Acceso y agendamiento ha logrado mejorar el agendamiento Tipo 4 a través de la articulación con el servicio de ambulatorios se logra brindar la cita con especialidades para el mismo día o máximo 2 días después, Medicina general el mismo día de la caracterización el cual se realizó llamada telefónica al usuario y de acuerdo a la disponibilidad de tiempo y lugar de vivienda se dio respuesta con oportunidad en atención en salud. Así mismo el agendador hizo la recordación y verificación de la cita. Es de gran importancia generar articulaciones con el servicio de agendamiento de las EPS especialmente Sura, Nueva EPS, Famisanar, Aliansalud, Contributivo a quienes se les debe dar a conocer los lineamientos de SDS Equipos Básicos Extramurales y acciones en salud que se realizan en el distrito capital, es muy evidente que las EPS no tienen comunicación entre los diferentes servicios de salud, esto afecta la efectividad de gestión al 100%. Por otra parte no hay respuesta oportuna en la autorización para la atención individual, la respuesta “no hay convenio con la sub red sur occidente”, de igual forma se realiza el envío a los correos electrónicos de EPS fuera de Bogotá como Alianza Medellín,, Asmetsalud, Coosalud, Cajacopi, se realiza atención individual a las personas privados de la libertad haciendo restitución de derechos en salud y velando por la integridad humana de las personas, continuamos presentando barreras de atención en salud, no se logra respuesta de la solicitud de Autorización para valoración individual esto hace que no se pueda realizar HC en Dinámica (se realiza en Folio de contingencia, y ordenes medicas) no es posible facturar, aun así se realiza la atención en salud ya que para nosotros es claro que es un ser humano que requiere de atención en salud y que solicita que lo tengamos en cuenta, las EPS no tienen claro que las personas retenidas es muy difícil llevarlas a las unidades de salud ya que la disponibilidad de custodios es limitada el cual

 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.

afecta la a tensión en salud, sumado a ello no hay autorizaciones oportunas, que genera esto riesgos en salud, complicaciones en la enfermedad, diagnosticos no oportunos, tratamientos suspendidos o sin tratamiento el cual requieren, es de gran relevancia que la SDS realice articulacion con Todas las EPS de Bogota y se generen acuerdos en salud, minimo la atencion por medicina general, No debe existir barreras para la atencion de una persona retenida en un establecimiento carcelario y policial. Por otra parte la articulación con el referente de aseguramiento de SDS Dr Ternera se logrado realizar aseguramiento oportuno a personas privadas de la libertad, aunque persiste la inoportunidad en la portabilidad de EPS que afecta la atención en salud, aun asi los profesionales en salud realizan la valoración ya que estas personas tienen los mismos derechos que un ciudadano que no este retenido.


Al realizar atencion individual segun EAPB de las personas Capital salud es el que tiene mayor atencion en salud ya que es el prestador que Capita con la sub red sur occidente, se realiza atenciones al 100% con resolutividad y órdenes generadas según la identificación del riesgo del usuario que corresponde 73.3%, seguido esta la EPS Sanitas Subsidiado que corresponde al 3.5 %, Famisanar subsidiado y contributivo 2.9%, PAISS 0.19 % quienes se realiza atención a personas migrantes con oportunidad especialmente gestantes según el convenio con la sub red sur occidente, usuarios No asegurados 8.9% que requirieron valoración inmediata por su estado de salud en el momento esto equivale a personas privadas de la libertad y migrantes; Salud Total 2.3%, Coosalud 1.52%, Compensar 0.39%, Nueva EPS 3.7%, Sura 0.39%, Alianza Medellín 0.19%, Cajacopi 0.59%, Mutualser 1.19%, continua la inoportunidad en las autorizaciones que se envían por correo electrónico, importante que Secretaria de salud nos suministre los correos electrónicos de autorizaciones de las EPS fuera de Bogotá para lograr respuestas efectivas en salud, EPS Compensar, Salud Total, Sanitas subsidiado tiene claridad de las atenciones individuales u nos dan respuesta efectiva en un tiempo de 5 días estimado, la Nueva EPS, Famisanar, Sura, al enviar la autorización refieren no tener convenio con la sub red sur occidente y en respuesta o programan la cita fuera de la URIs, o no dan respuesta afectando la atención en salud, aunque estas EPS mencionadas tiene claridad que equipos básicos No niegan el servicio en salud y se valora al usuario como derecho derechos de las personas y aun asi no envian las autorizaciones pero si se favorecen de una atención individual de un profesional de medicina general de equipo básicos extramurales hogar colocan barreras de atención en salud, negación no tienen en cuenta

 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.

que son poblaciones especiales personas retenidas que no pueden tomar citas en centros de salud, afectando la atención individual en salud, aumentando riesgos en enfermedades y el no poder hacer diagnósticos oportunos para tratamientos efectivos, equipos básicos extramurales hogar continuarán valorando personas privadas de la libertad según su criterio de riesgo y solicitud de las URIs Estacion de policía ya que nuestro fin hacer restitución de derechos en salud, velar por la integridad humana.

EAPB	ATENCIÓN
COOSALUD	8
ALIANZA MEDELLIN	1
NO ASEGURADO	45
CAJACOPI	3
CAPITAL SALUD	368
COMPENSAR	2
SURA	2
FAMISANAR	15
MUTUAL	6
PAISS	1
NUEVA EPS	19
SALUD TOTAL	12
SANITAS	18


 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 Najjar, 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.

TOTAL	502
-------	-----

4.1.3.2 AGENDAMIENTO

Durante el mes de Agosto 2025 en las localidades de Puente Aranda, Bosa, Fontibón y Kennedy a través del aplicativo GTAPS se solicitaron 1894 citas, de las cuales se logró dar gestión 1051 citas que equivalen 55.4%, citas que fueron ingresadas al Aplicativo GTAPS, siendo respuestas con efectividad y oportunidad, se logró generar adherencia a las rutas integrales de salud según diagnósticos médicos a través de la identificación de riesgos en salud según su clasificación y priorización, de las citas que no se encuentran en aplicativo tiene un motivo que es el que no da el usuario en la llamada como son usuario programado contactado donde nos contesta el usuario y rechaza la cita ya sea por desinterés, por seguridad, por tiempo etc., algunos de los usuarios refieren que harán la gestión de la cita, el usuario no contactado que se envía mensajes de texto, WhatsApp, se busca en PAI, Comprobador de Derechos, y no se logra obtener otro número telefónico no es posible gestionar cita médica, El proceso de agendamiento ha mejorado notablemente se generaron estrategias para dar respuestas efectivas como la articulación con servicios ambulatorios quienes nos apoyan con el agendamiento de especialistas cuando no tenemos disponibilidad, articulación con los servicios de facturación, coordinación de agendamiento quienes dentro de las unidades de atención han mejorado el servicio para el agendamiento de equipos básicos extramurales hogar y ha sido posible que el profesional o gestor asista a estas unidades y se logre la cita oportunamente en la Subred suroccidente, aun se presenta la baja disponibilidad de citas en especialidades, cada vez mas evidente el aumento de usuarios que requieren una cita con alguna especialidad y el talento humano es poco para la alta demanda dentro de las 4 localidades. No se ha logrado que en el aplicativo GTAPS se colocaran los desplegables usuarios no contactados, usuarios que rechazan las citas por diferentes motivos personales, de seguridad etc., usuarios que viven dentro de las localidades mencionadas pero que son atendidos en otras sub redes, esto afecta la trazabilidad de una cita que realmente tiene un proceso de gestión. Para el agendamiento Tipo 4 que realizan Gestores y Profesionales se ha logrado dar cumplimiento 98.4% de usuarios que requieren atención prioritaria dado por la clasificación de riesgo, también a través de la educación y culturas reflexivas 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.

logró que el usuario tuviera adherencias a programas en salud, prácticas de autocuidado que favorecen el bienestar y condición óptima en salud. Las citas que no se logran agendar es por un motivo personal de la persona como es rechazar la cita por que no es cerca al lugar de vivienda, es cuidador y debe organizar su tiempo, trabaja y no tiene disponibilidad, usuarios que son remitidos a las rutas integrales de salud para que la EPS realice el seguimiento respectivo y se logre tener adherencia. Frente al agendamiento de citas pendientes como estrategia se genero articulación con los servicios de ambulatorios y unidades de salud con el fin de lograr dar respuesta efectiva a las citas solicitadas, aunque es importante aclarar que la demanda de citas es muy lata para la sub red sur occidente en especialidades, salud oral, y el talento humano para la atención no da para atender el 100% de la población que requiere citas medicas.

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 periodo	Citas agendadas periodos posteriores	Pendientes
Agenda en unidades primarias resolutivas	187	1894	1051	0	1030
Agenda en unidades básicas resolutivas de usuarios tipo 4 realizado por promotores y profesionales	0	347	347	0	0
Total	187	2441	1398	0	1230

Fuente: Aplicativo GTAPS módulo de agendamiento

4.1.3.2.2 Seguimiento a las citas agendadas


En el mes de Agosto 2025 gestores y profesionales realizaron 1894 agendamientos según criterio de riesgo identificado y necesidades evidenciadas en las localidades de, Bosa, Puente Aranda Kennedy y Fontibón, el equipo de agendamiento realizo gestion de citas medicas a traves de la búsqueda activa de citas en aplicativo de agendamiento Dinámica de la sub red sur occidente, en las cuales no se logro la cita con especialidades se realizo articulación y tuvo comunicación permanente en las diferentes unidades de salud con las

Comentado [5]: Cual es el plan de contingencia para depurar los pendientes

Comentado [6R5]: resuelto

Comentado [7]: Datos coincidentes con lo registrado en aplicativo


Comentado [8R7]: Resuelto

 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.

auxiliares de facturación y agendamiento de las unidades de Fontibón, Kennedy y Puente Aranda, se mejoro la comunicacion en las unidades de salud de Bosa ya que se realizo cambio de lider y se mejoro el canal de comunicaion quien nos ha brindado apoyo en citas gestionadas, es importante resaltar que la comunicación con lideres de las unidades de salud permitio aumentar el numero de asignacion de citas, tambien la comunicacion telefonica y de mensajeria con el usuario en la recordacion de la cita a traves de la cultura reflexiva llevando a la persona aun compromiso de asistir a la cita programada mejoro notablemente la asitencia, es reiterativo decir que se ha logrado el objetivo de llevar a las personas a tener adherencias en rutas integrales de salud, el tener canales de comunicacion con programas para el seguimiento de estos usuarios, usuarios que son Tipo 4 son informados la las rutas quienes realizan un seguimiento riguroso minimizando complicaciones enel estado de salud de los usuarios, cuando el usuario no asiste a la cita tiene diferentes “motivos” situaciones personales economicas, familiares, de trabajo, el cual es digfícil tener control, de deja en claro que el equipo de agendamiento busca citas para estas personas cerca al lugar de vivienda, horarios que se acomoden a sus tiempos según actividades realizadas, también hemos buscado articulación con la ruta de la salud para brindar información a los usuarios cuidadores y PD que la necesiten para su traslado, se ha logrado a través del agendamiento disminuir barreras para asistir al médico. A través del agendamiento se realiza el carrusel a través de la frecuencia de uso se identifica citas que se pueden agendar y se llama a la persona se informa y se agenda la cita y tratamos de agendar todo para el mismo día y ojalá sea en la misma unidad de salud o que sea cercano, esto fue de respuesta efectiva para las personas quienes muestran interés por asistir, continuamos fortaleciendo articulación en servicios ambulatorios reportando inatención por la unidad de salud ya que esto afecta al usuario, ambulatorios trata de reemplazar el profesional y dar cumplimiento al agendamiento, aunque refieren que no se cuenta un talento humano profesional en especialidades para la atención médica, esto también hace que se cancele las citas de los usuarios.


El equipo de Acceso y Agendamiento realizó la recordación de las citas agendadas al 100% de los usuarios, verificación al 100% de las citas que fueron asignadas por los promotores y profesiones de EBEH en las 4 localidades Bosa, Kennedy, Puente Aranda y Fontibón tipo 4 el 100%, se presentan las siguientes novedades: 55.9% de los usuarios cumplió en asistir a la cita programada, el 19.3% hace referencia a las inasistencias causadas por diferentes motivos personales a las que refiere la persona, se generado

 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.

estrategias de concientización para generar compromisos de los usuarios y disminuir la cancelación de citas, también la recordación se realiza un día antes donde se explica la importancia de asistir a la cita que ya está programada, el 0.57%% es inatención dado por alguna novedad del centro de salud, es evidente que el Citas pendientes corresponde al 24.1%, y hay 4.6% de cancelación de la cita por diversos motivos de la persona, a través de la realización de análisis cualitativo y cuantitativo del agendamiento se generan estrategias para mejorar en el procesos, dar respuestas efectivas en salud con calidad y oportunidad.

En el mes de Agosto se realizó un agendamiento de 1051 citas programadas en la intermodalidad, cada vez buscamos implementar estrategias que logremos dar respuesta en un 100% al agendamiento, identificar factores que afectan a la persona para que asista a una cita, identificar barreras de salud en citas con especialistas y buscar articulaciones que logren brindar el apoyo y aumentar las agendas, como también en la llamada con las personas ser muy incisivos en la importancia de tomar la cita y no perderla. Cabe resaltar que el procesos de agendamiento es un resultado positivo que optimiza atenciones en salud oportunamente, da respuestas y disminuye costos en el usuario en la solicitud de citas, hay mayor adherencia a las rutas en salud, los canales de comunicación y agendamiento también han permitido identificar riesgos en salud en casa como son gestantes en riesgo obstétrico, usuarios crónicos con cifras tensionales reportadas, signos y síntomas de alarma y de esta forma se ha logrado realizar el seguimiento a las personas realizar traslados a urgencias y disminuir riesgos de morbilidad y mortalidad. También importante resaltar los agendamientos que se realizaron en el mes de Agosto Binomios 93 atenciones (186 personas valoradas atención hijo madre) que corresponde al 100% de las citas agendadas y programadas para la atención, es cual es vital ya que disminuye la inasistencia a cita de binomio madre al servicio de salud asignado, el médico asiste al hogar y favorece la atención brinda educación en promoción de la salud, prevención de la enfermedad y genera órdenes según las necesidades evidenciadas como riesgos identificados, también a través de las llamadas de agendamiento se ha logrado identificar recién nacidos con infección respiratoria que ha requerido traslado por urgencias, se continuará realizando las atenciones de binomios y mejorando las atención en salud.

 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.

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	347	247	83	3	14	347
Ordenes agendadas por el grupo de acceso de usuarios que capitán con la SISS	1051	588	203	6	254	1051

Fuente aplicativo GTAPS- Base agendamiento corte a XX

Comentado [9]: Cuales han sido las acciones para disminuir porcentaje de inasistencias


Comentado [10R9]: ajustado

4.1.3.2.3 Gestión de la estrategia de ruteo

(Describir avances y Logros en la implementación de la estrategia. Se solicita que en el apartado de abordaje territorial, gestión de planes de cuidado familiar e individual se describa resultados obtenidos frente a la respuesta de los casos según gestión realizada teniendo en cuenta las cohortes de riego).

Inicialmente, realizar el análisis del total de los casos cargados al módulo de ruteo, los gestionados y los que se encuentran pendientes por establecer contacto, precisando las estrategias empleadas para dar cumplimiento a la gestión de la totalidad de los casos.

La Gestión de la base de ruteo durante el mes de Agosto 2025 fueron 10136 casos, el primer contacto se realiza a través de la llamada telefónica, que es realizado por el gestor o profesional quien tiene asignados casos según la delimitación territorial, al lograra el contacto en la llamada se da a conocer el programa de equipos básicos extramurales hogar, y acuerdan la visita en lugar de vivienda, para la respectiva caracterización según corresponda, es muy evidente que los resultados obtenidos en la gestión de ruteo no han sido óptimos ya que esto demuestra que la mayor efectividad se encuentra en los territorios es decir el poder asistir a una comunidad ingresar a una familia e identificar

 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 Najjar, 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, las bases no tiene datos congruentes, direcciones que no corresponden a los usuarios registrados el cual el gestor y profesional no optimiza tiempos que se pueden utilizar en una atención. se ha demostrado que a través de las tomas territoriales hemos logrado identificar usuarios que tiene comorbilidades sin tratamiento, riesgos en salud a través de la valoración y tamizajes sin diagnósticos médicos, personas que no han logrado acceder a citas con especialidades médicas y desistieron de tratamientos y controles médicos, personas que tienen barreras en salud, que las EPS no dan respuestas oportunas en citas médicas, y como respuesta ello son usuarios que desisten de asistir al médico, “prefieren ir a la farmacia cuando se sienten mal... y cuando ya es de gravedad asisten a urgencias” esto lo podemos evitar realizando la caracterización en el territorio, identificando familias con barreras en salud como son citas de especialidades, entregas de medicamentos, usuarios que han requerido traslados a urgencias, gestantes adherentes que son reportadas a la ruta y se logra hacer seguimiento, este es un indicativo de generar estrategias que logren dar respuesta es importante no Estancar los procesos aquellos que no muestran avances y no cumplen con un objetivo.

En el mes de Agosto CCVM gestionaron 5743 casos que corresponde al 5.17% de atenciones, es de aclarar las dificultades que se presentan en los contactos telefónicos ya que en su mayoría son usuarios no contactable, al no obtener respuesta telefónicamente se asiste al lugar de vivienda y cuando los diferentes perfiles asisten al terreno, encuentran que los usuarios reportados no residen en las viviendas, se ha logrado ubicar usuarios a través de otros sistemas de información, como PAI web.

Discapacidad en el mes de Agosto 221 casos que corresponde al 22.2%, se está realizando la atención a casos abiertos en meses anteriores para finalizar la atención con estos usuarios que ya traían una atención por RBC o por otros casos priorizados, y alternamente se están realizando los contactos telefónicos de usuarios con discapacidad donde se presentan dificultades ya que varios de estos usuarios son no contactable, y como estrategia se está asistiendo al lugar de vivienda para verificar si residen o no en la dirección indicada.

Infancia se gestionaron 1345 casos que corresponde al 15.9 % de atenciones, presentan dificultades en las llamadas, tales como números equivocados, usuarios que rechazan, y usuarios con los que no se logra contacto telefónico, por lo que se realiza desplazamiento al lugar de vivienda evidenciando casos fallidos ya que los usuarios no habitan en el lugar,

 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 Najjar, 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.

por otra parte de los menores que envían no cumplen con la frecuencia de uso para el abordaje por el perfil de enfermería, o la edad es mayor a 6 años, por lo que el perfil de nutrición no podría abordar dichos menores


Materno Perinatal se han gestionado 2303 casos que corresponde al 11.9%, aun cuando el contacto es difícil, se asiste al territorio para verificar si la persona reside allí, por otra parte, se está implementando cuando la usuaria es no contactable se establece contacto con la ruta materno perinatal, solicitando el apoyo con datos de contacto más efectivos o recientes para lograr ubicar las usuarias ya sea telefónicamente o en su lugar de vivienda.

Salud Bucal 25 casos gestionados que corresponde al 18.2% al realizar las llamadas se encuentran usuarios no contactable, números equivocados y que por sistemas de información no se encuentran, el profesional asiste al lugar de vivienda y el usuario no vive allí, esto afecta dar respuesta efectiva en salud a las personas reportadas.

Salud Mental se han gestionado 497 usuarios, que corresponde 5.9%, es importante tener en cuenta las dificultades en la llamada usuarios no contactable, números equivocados se realiza búsqueda de información en PAI, Comprobador de derechos, y no se logra el contacto telefónico, pero añadido a esta situación esta búsqueda en el lugar de vivienda donde el usuario no reside, no lo conocen y afecta la respuesta de la atención.

Cáncer se han gestionado 2 casos que corresponde al 40%, al realizar las llamadas se encuentran usuarios no contactable, números equivocados y que por sistemas de información no se encuentran, el profesional asiste al lugar de vivienda y el usuario no vive allí, esto afecta dar respuesta efectiva en salud a las personas reportadas.

Del total de la base de ruteo durante el mes de Agosto se ha logrado dar gestión a 10136 usuarios que corresponde a 6.6% del total de la población de la base de Ruteo, como estrategia se buscó la intensificación de las llamadas, búsquedas presenciales en terreno y aun así persiste las dificultades ya que es evidente que las bases no cuentan con una actualización del año 2025, afectando la respuesta de la atención según la base de ruteo. También es importante aclarar que el ruteo mejoró ya que como estrategia se realizaron casos que están dentro de las tomas territoriales, esto no quiere decir que todos los casos se logren en los territorios donde se está haciendo caracterización e identificación de riesgo.

 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.


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
Materno perinatal	19348	0	19348	2303
Infancia	8449	0	8449	1345
Salud bucal	137	0	137	25
Salud mental	8383	0	8383	497
Discapacidad	5923	0	5923	221
CCVM	111025	0	111025	5743
Cáncer	5	0	5	2
Total	153270	0	153270	10136

Tabla 6. Gestión ruteo

Durante el mes de Agosto 2025 se gestionaron 10591 familias de las cuales el usuario contactado 5309 llamadas equivale 50.12% en primera segunda y tercera llamada 3384 que corresponde al 31.9%, al no poder contactar al usuario en estas tres llamadas se realiza desplazamiento al lugar de vivienda, las llamadas no son lo más viable en el ruteo para optimizar tiempos y lograr dar respuestas únicas, el asistir al lugar de vivienda optimiza tiempos, es una gestión resolutive ya que es una oportunidad para la familia que se encuentre allí, se logra identificar riesgos, necesidades, dar respuestas efectivas en salud, generar educación en actividades promocionales de salud y prevención de la enfermedad.

GESTIÓN TELEFONICA			
Estado de Gestión	Casos plan de cuidado familiar	Casos plan de cuidado individual	Total

 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.

Contactado	5180	0	5180
No contactado 1	1997	0	1997
No contactado 2	614	0	614
No contactado 3	429	0	429
Visita en campo	360	0	360
Información errada	1556	0	1556
Total	10136	0	10136

Fuente: Modulo ruteo aplicativo GTAPS

Tabla 7. Gestión ruteo- casos contactados

El proceso de gestión de casos contactados 5309, acepta la atención corresponde a 26.2% usuarios que refieren aceptan la visita en casa y por ende la caracterización, se encuentran los siguientes hallazgos: fallecidos corresponde al 1.8%, No requiere visita con Gestión efectiva corresponde al 18.1% son usuarios que refieren que ya tiene atención en salud, Fuera de la Ciudad corresponde al 3.2 % usuarios que reportan que no viven en Bogotá y que no han actualizado sus datos, Rechazado corresponde al 7.5% usuarios que por seguridad, desinterés, o que tiene atención por medicina particular, o refieren que harán gestión propia en salud, Actualizar dirección misma Subred corresponde al 4.4 % usuarios que han cambiado de vivienda y no han actualizado datos, Otra Subred corresponde al 1.3% usuarios que refieren que ya no viven dentro del marco de atención de la subred suroccidente, Cambio de Prioridad corresponde al 2.8% usuarios especialmente que se presenta en desnutrición, mayores de 5 años, ya se encuentra bien, usuarias que ya no son gestantes son lactantes, No cumple Criterio corresponde 1.3% usuarios que no corresponde al diagnóstico o nivel de atención, Se han implementado estrategias en los usuarios que rechazan la atención como es la solicitud de citas en unidades de salud cerca a su lugar de vivienda, realizar visitas en horarios según disponibilidad de tiempo de la persona, especialmente con los menores de edad que están estudiando, se continúa buscando mecanismos de atención en salud para las personas con el fin de generar adherencias a las rutas, promover acciones de promoción en salud autocuidado, y prevención de la enfermedad a través de la identificación de signos y síntomas, aun así muchos de ellos rechazan la atención de ahí surge la importancia de llegar directamente

 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.


al domicilio, no perder la oportunidad de atender a una familia o persona que en su momento lo puede necesitar.

En el mes de Agosto se dio finalización a las Las tomas territoriales logrando mayores resultados en la identificación de riesgos según su priorización, adherencias a rutas integrales de salud, mayor cobertura en atención a la comunidad, reconocimiento y posicionamiento de equipos básicos extramurales hogar, no hay barreras para la atención, el ruteo a través de bases que no tienen veracidad de datos personales de la persona, que requiere de tiempo para la realización de la llamada, cuando se puede ir directamente al lugar de vivienda y dar respuesta a la gestión realizada, una familia mas que se identifica en esa vivienda y se disminuyen riesgos.

ESTADO DE LA GESTIÓN PARA LOS CASOS CONTACTADOS		
Estado de Gestión	Número de Casos Cargados desde SDS	Número de Casos Asignados desde la Subred
PROGRAMA ATENCIÓN	1379	0
FALLECIDO	47	0
NO REQUIERE VISITA GESTIÓN EFECTIVA	856	0
FUERA DE LA CIUDAD	175	0
RECHAZADO	395	0
ACTUALIZAR DIRECCIÓN MISMA SUBRED	237	0
OTRA SUBRED	70	0
CAMBIO DE PRIORIDAD	150	0
NO CUMPLE CRITERIO	74	0
RECHAZADO - ACEPTA EDUCACIÓN	1797	0

Comentado [11]: Datos coinciden

Comentado [12R11]: Realizado

 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 Najjar, 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.

TOTAL	5180	0
-------	------	---

Fuente: Módulo ruteo aplicativo GTAPS

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

Para la realización del análisis de la tabla se requiere datos el cual no se cuentan, se solicita a SDS por favor suministrar la información para lograr realizar el análisis cualitativo de la obtención de los datos

ESTADO FINAL DEL CASO	
ESTADO DE CIERRE	# CASOS
EFFECTIVO	56
FALLIDO	
NO RESIDENCIAL	
TOTAL	56


Fuente: Módulo ruteo aplicativo GTAPS

4.2 GESTIÓN FAMILIAR E INDIVIDUAL

4.2.1 ABORDAJE TERRITORIAL Y CARACTERIZACIÓN PARA LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS.

A partir del proceso de apropiación territorial, se debe reportar el avance en el proceso de abordaje territorial, el acercamiento a las familias, para su caracterización y posteriores acciones de promoción de la salud y gestión integral del riesgo. Para ello, diligenciar la tabla y adelantar una breve descripción y análisis de los avances obtenidos a la fecha de reporte:

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

 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	TOTAL PREDIOS GESTIONADOS	TOTAL DE PREDIOS CON GESTIÓN EFECTIVA	TOTAL DE PREDIOS CON GESTIÓN FALLIDA	TOTAL DE PREDIOS CON GESTIÓN EN ESTADO RECHAZADOS	TOTAL DE PREDIOS CON GESTIÓN EN ESTADO NO RESIDENCIAL	TOTAL DE PREDIOS CON GESTIÓN EN AUSENTES
07- Bosa	4186	4172	1	2	4	7
08- Kennedy	3314	3280	3	2	2	27
09- Fontibón	691	691	0	0	0	0
16- Puente Aranda	672	671	0	0	0	0
Total	8871	8822	4	4	6	35


Fuente:Reporte de intervenciones y atenciones aplicativo GTAPPS

Para el mes de agosto se realizó un total de 8871 predios gestionados en la Sub red Suroccidente con 99,4% (n= 8822) predios efectivos con mayor prevalencia en la Localidad de Bosa 47.2%(n=4172); con un total de predios ausentes 0,039% (n=35) con mayor prevalencia en la localidad de kennedy 77.1% (n=27), con un total de predios rechazados 0,04% (n=4) con una prevalencia en la Localidad de Bosa y Kennedy 50%(n=2); con un total de casos no residenciales 0,06% (n=6) con mayor prevalencia en la Localidad de Bosa 66.6%(n=4) predios; con un total de predios fallidos 0,04% (n=4) con mayor prevalencia en la Localidad de Kennedy 75% (n=3), se asignados 8 predios a la médico Valentina Garzon para la valoración individual que realizó en comunidad de vida el camino.

Tabla 8. Prioridades identificadas

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

LOCALIDAD	TOTAL DE FAMILIAS CARACTERIZADAS	TOTAL FAMILIAS CON ACTUALIZACIÓN	TOTAL DE INDIVIDUOS CARACTERIZADOS Y ACTUALIZADOS	TOTAL DE FAMILIAS CLASIFICADAS EN PRIORIDAD ALTA	TOTAL DE FAMILIAS CLASIFICADAS EN PRIORIDAD MEDIA	TOTAL DE FAMILIAS CLASIFICADAS EN PRIORIDAD BAJA

 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.

07- Bosa	4209	721	6379	154	685	4091
08-Kennedy	3235	563	4770	140	556	3102
9-Fontibón	569	85	913	14	40	600
16-Puente Aranda	557	69	803	16	84	526
Total	8570	1438	12865	324	1365	8319

Fuente:Reporte de intervenciones y atenciones aplicativo GTAPPS

Para este periodo se evidencia un total de 8570 de familias caracterizadas y 1438 familias actualizados con un total de 12865 individuos caracterizados y actualizados en las 4 localidades de la red Sur Occidente se evidencian en las familias caracterizadas que predominan en la Localidad de Bosa 4209 y en las familias con actualización predomina la Localidad de Bosa 721

Se evidencia 1438 familias con actualización predominando la Localidad Bosa 50.1% (n=721), seguido de la Localidad de Kennedy 39.1%(n=563), seguido la Localidad de Fontibón 5.9% (n=85), finalizando con la Localidad de Puente Aranda 4.7% (n=69)

Se observa en cuanto a las prioridades familiares 3,2% (n=324) prioridades altas que dan cuenta a menores con desnutrición, crónicos sin controles, gestantes inherentes, prioridades medias 13.6%(n=1365) que dan cuenta a los tamizajes altos y prioridades bajas 83.1%(n=8319) predominando la Localidad Bosa y Kennedy.

Se realizaron recorridos de avanzadas de las jornadas, llamadas de ruteo, llamadas fiebre amarilla 1474 seguimientos, disponibilidad fiebre amarilla, seguimientos telefónicos prioridad alta, apoyó jornadas Bogotaneidad 1000 días, en la Localidad de Bosa.

Tabla 9. Acciones de seguimiento familiar acorde a prioridad:


Tipo de seguimiento / Prioridad	Alta	Media	Baja
Presenciales	16	85	182
Telefónicos	2	5	84
Total	18	90	266

Comentado [13]: Se evidencian diferencias importantes con relación a la data. Caracterizaciones reportan un número menor y actualizaciones mayor. validar y ajustar

Comentado [14R13]: ajustado

Comentado [15]: Por que tan pocos familias con prioridad alta con seguimiento????? Ya deben tener familias con primer y segundo seguimiento para este mes

Comentado [16R15]: ajustado

 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 este periodo se realizaron 374 seguimientos, de los cuales el 75.6%(n=283) fueron seguimientos presenciales y el 24.3% (n=91) fueron seguimientos telefónicos, La mayoría de los seguimientos presenciales corresponden a prioridades bajas, así como los seguimientos telefónicos dado que muchas acciones de menor prioridad pueden ser atendidas vía telefónica para optimizar recursos. lo que conlleva a realizar un seguimiento a la población para disminuir sus riesgos socioambientales evitando riesgos para enfermarse, La proporción de acciones de prioridad alta en ambos tipos de seguimiento es relativamente baja, ya que se priorizaron casos de ruteo para este mes.


4.2.2. EJECUCIÓN DE PLAN DE CUIDADO FAMILIAR E INDIVIDUAL

Tabla 9. Atenciones perfil de medicina

LOCALIDAD	TOTAL, ATENCIONES INDIVIDUALES	TOTAL DE ACCIONES EDUCATIVAS INDIVIDUALES	TOTAL DE GRUPOS DE FAMILIAS	TOTAL DE ACCIONES GUARDIANES DE GESTANTES
07- Bosa	130	0	0	0
08-Kennedy	135	0	0	0
9-Fontibón	33	0	0	0
10-Engativá	8	0	0	0
16-Puente Aranda	168	0	0	0
Total	474	0	0	0

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS.

Para este periodo se observan 474 atenciones individuales por el perfil de medicina, atenciones realizadas a usuarios, por URIS 65 PPL, 86 binomios madre e hijo, 122 en instituciones que pertenecen a SISD(Comunidad de vida el camino , CIAI6 IDIPRON UPIS Oasis, 32, Bosa), atenciones a usuarios crónicos inasistentes; se observan 187 atenciones

 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.

por conglomerado, y 287 atenciones por ruteo con 180 atenciones de PYD 294 atenciones resolutivas; 178 consultas de binomio madre e hijo, 16 atenciones de crónicos los cuales por medio de la historia clínica se direccionaron a la ruta Cardiocerebrovascular y metabólica con su respectivo tratamiento farmacológico, 1 detecciones de alteraciones de la vejez, 3 detección del embarazo 276 atenciones resolutivas; en cuanto a las atenciones por EAPB se cuenta con 347 capital salud,2 compensar, 6 coosalud, 14 famisanar, 13 Nueva Eps, 10 Salud Total, 13 sanitas, 2 Sura, 14 Otro, 53 no asegurado. En cuanto a los principales diagnósticos se cuenta con los siguientes Z392 seguimiento posparto, 18.5%, para estos usuarios atendidos por binomio se carga historia clínica en dinámica derivado directamente a la ruta materno perinatal para su respectivo seguimiento, así mismo se generan órdenes médicas, procedimientos, laboratorios y medicamentos los cuales se gestionan desde la intramuralidad se sensibiliza al usuario para que gestione sus controles por la intramuralidad, Z762,Z761, Z379, J00X en cuanto a los cursos de vida de las atenciones p y d se encuentran vejez.


Para la implementación de la estrategia de gestantes se estableció en conjunto con las profesionales de apoyo un excel donde se cargan las gestantes atendidas del mes anterior con la apropiación territorial para que el perfil de medicina vaya captando e inicie con las sesiones virtuales a través de la cohorte materno perinatal, respecto a la estrategia de guardianes de gestantes con más bienestar, se revisa por planos de alertas las gestantes caracterizadas en el mes inmediatamente anterior y son asignadas a los profesionales de medicina para ejecutar la respectiva estrategia, se realiza derivación de 85 gestantes las cuales son enviadas a las profesionales de apoyo para que ellas lo asignen a sus profesionales de medicina, sin embargo se evidencia que no ha sido posible contar con la convocatoria completa para realizar las sesiones virtuales por tal motivo no se han cargado ni facturado ya que no se conectan los padrinos requeridos por lineamiento de las gestantes, Los profesionales de medicina han realizado la convocatoria de las gestantes pero no ha sido posible que se conecten con sus padrinos (5) ya que no tienen disponibilidad y por tal motivo no se cumple con el requerimiento para realizar la actividad virtual y facturarlos, así mismo los médicos se encuentran cubriendo la mayor parte del tiempo las acciones de fiebre amarilla atencion para personas mayores las cuales deben ser valoradas

Comentado [17]: por favor describir en este apartado cuantos paciente de los cronicos se encontraban en meta terapeutica ???

Comentado [18R17]: ajustado

Comentado [19]: describir en este apartado cual es el perfil de morbilidad que se encontro desde el perfil de medicina que son los diagnosticos que aporta esto a la construccion de perfil de morbilidad de la poblacion ???

Comentado [20R19]: ajustado

 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.

previamente a la aplicacion de la vacunacion y con seguimiento posterior por auxiliar de enfermeria, enfermedad viral grave transmitida por mosquitos, que causa fiebre y otros síntomas, incluyendo ictericia en algunos casos, y puede ser mortal

En cuanto a la atención por localidades se cuenta con los siguientes datos, localidad de Puente Aranda con 34.5% (n=168) atenciones seg uido de la Localidad de kennedy 28.4% (n=135), continuamos con la Localidad de Bosa 27.4% (n=130) y con menor atenciones individuales en la Localidad de Fontibón 6.4% (n=33),Engativá 1.6%(n=8) (atenciones camino de vida) estas atenciones se realizaron en el marco de la atención a personas crónicos no adherentes y PYD por curso de vida.

Se validan jornadas en las terminales y aeropuerto como grupos de familia por el perfil de medicina donde realizan valoraciones individuales a usuarios mayores de 60 años a quienes se les aplica la vacuna de fiebre amarilla.

Tabla 10. Atenciones perfil de enfermería


LOCALIDAD	TOTAL, DE FAMILIAS INTERVENIDAS POR ACCIONES COLECTIVAS	TOTAL, ATENCIONES INDIVIDUALES	TOTAL, DE ACCIONES EDUCATIVAS INDIVIDUALES	TOTAL, DE GRUPOS DE FAMILIAS
07- Bosa	552	0	0	0
08-Kennedy	536	0	0	0
9-Fontibón	162	0	0	0
16-Puente Aranda	50	0	0	0
Total	1300	0	0	0

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Para el periodo reportado se puede observar en la tabla 1300 familias con intervención por parte del perfil de enfermería las cuales se atendieron por plan de cuidado familiar con mayor prevalencia en la localidad de Bosa con el 42.4% n=(552) familias, seguido de la localidad de Kennedy 41.2% n=(536); seguido en la localidad de Fontibón 12.4% n=(162) y por último la localidad de Puente Aranda 3.8% n=(50), se evidencia que el perfil de

Comentado [21]: cual es el perfil de morbilidad de esta poblacion 1300 familias con que características que prioridades que los llevo a atender a estas familias y no otras
 ????

Comentado [22R21]: ajustado


 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 priorizo mujeres gestantes con alto riesgo de morbilidad materna y alteraciones de salud sexual y reproductiva remitidos por vigilancia epidemiológica de la subred y la ruta materno perinatal seguido de atenciones para crónicos inhaderentes y posteriormente atención a la primera infancia, dentro de las intervenciones del perfil de enfermería se evidencian las siguientes atenciones por los diferentes eventos presentados Sífilis gestacional 95 sesiones, sífilis congénita 2 sesiones, Morbilidad materna 365 sesiones, usuarios nuevos 8 con choque hipovolémico, 2 con shock séptico, 16 con preeclampsia severa; HB gestacional 4 sesión, gestantes 306 sesiones, DNT severa y moderada 236 sesiones, Cáncer infantil 2 sesiones, 342 crónicos; usuarias con diagnóstico de sífilis gestacional de las cuales se atendieron 95 usuarias de estas el 97.8% cuentan con tratamiento finalizado, dicho tratamiento se ha administrado en cada una de sus EAPB y desde las atenciones realizadas por el plan de cuidado familiar se realiza el seguimiento a la administración efectiva de las dosis, estas atenciones son enfocadas en fortalecer a nivel familiar el cuidado de la salud, control en tratamientos establecidos, y la disminución de la transmisión de ITS, fortaleciendo el reconocimiento de signos de alarma, con el fin de evitar complicaciones mayores a futuro y realizar gestión frente a las necesidades de cada familia intervenida, no ha sido posible el agendamiento a tratamiento de sífilis por parte de los EBEH ya que la EAPB Capital salud no autoriza el procedimiento, no se realizó activaciones de ruta. 10 usuarios enviados a agendamiento y 15 usuarios cuentan con apoyo alimentario y 44 niños cuentan con apoyo alimentario por parte de la SIDS. Desde el perfil de enfermería se encuentran sensibilizando a la población gestante con el objetivo de que el perfil de medicina haga el apadrinamiento con todas las usuarias atendidas y vinculadas por plan de cuidado familiar.

De las gestantes atendidas por el perfil de enfermería se convocaron, pero los padrinos no se conectan a la reunión virtual por tal motivo no es posible realizar la sesión porque no cumple con el quórum.

El perfil de enfermería realiza educación continua a todos los grupos de riesgo en cuidados básicos, signos de alarma, manejo de condiciones crónicas, primeros auxilios en el domicilio, educación en hábitos saludables, agendamiento, seguimiento a controles médicos y farmacológicas y educación en PYD, realizan el uso de herramientas de evaluación en casa (escalas de dolor, control de signos vitales, adherencia a tratamientos) para detectar cambios y activar derivaciones, diseño de planes de cuidado individualizados

 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 Najjar, 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 gestantes, niños, adultos mayores y personas con discapacidad, con metas claras y seguimiento, gestión de medicamentos y adherencia, revisión de farmacoterapia, educación sobredosis, almacenamiento seguro y adherencia, con registro de cambios, enseñanza de higiene, nutrición, manejo de enfermedades crónicas, manejo del estrés y promoción de hábitos saludables en el hogar, programas de vacunación, prevención de caídas, higiene de sueño, actividad física en casa y salud mental, historia clínica compartida o sistema unificado de registro para facilitar seguimientos y transferencias entre atención domiciliaria y servicios de salud para el individuo con riesgo y toda su familia

Este perfil no realiza atenciones por grupos de familias..

Tabla 11. Atenciones perfil de nutrición


LOCALIDAD	TOTAL, DE FAMILIAS INTERVENIDAS POR ACCIONES COLECTIVAS	TOTAL, ATENCIONES INDIVIDUALES	TOTAL, DE ACCIONES EDUCATIVAS INDIVIDUALES	TOTAL, DE GRUPOS DE FAMILIAS
07- Bosa	37	0	0	0
08-Kennedy	78	0	0	0
9-Fontibón	2	0	0	
16-Puente Aranda	1	0	0	0
Total	118	0	0	0

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Para el mes de agosto se cuentan con 118 familias intervenidas por el perfil de nutrición predominando las atenciones en la Localidad de Kennedy 66.1%(n=78), seguido de la Bosa 31,3% (n=37), Localidad de Fontibon 2.1% (n=2) y con menor atenciones en la Localidad de Puente Aranda 1,3% (n=1), siendo la mayor población atendida desnutriciones severas y moderadas seguido de bajo peso gestacional con el objetivo de reforzar planes alimenticios a toda la familia abordada disminuyendo los riesgos y futuras complicaciones, del total de las atenciones realizadas por el perfil de nutrición con los siguientes eventos 95 con DNT Aguda moderada o severa, con 36 niños con apoyo alimentario, no se

Comentado [23]: describir las localidades donde se atiende no aporta mucho al perfil de morbilidad de la población atendida por favor hacer descripción de cuales son las patologías prevalentes cuales son las condiciones sociodemográficas de la población esto es un informe cualitativo

Comentado [24R23]: resuelto

 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.


realizaron atenciones individuales por el perfil de nutrición ya que inicialmente se agendan los usuarios y de acuerdo a la respuesta de su EAPB se realiza la solicitud de la autorización, para este mes no se realizaron.

Las condiciones sociodemográficas y determinantes sociales Describe con un enfoque cualitativo los factores que interactúan con la nutrición y la morbilidad. Señala diferencias entre subgrupos y posibles influencias contextuales que se evidencian de la población atendida con mayor prevalencia a niños con desnutrición y riesgo entre los niños, la desnutrición crónica coexiste con infecciones respiratorias frecuentes y deficiencia de micronutrientes, especialmente hierro y vitamina A, en periodos de menor disponibilidad de alimentos, seguido de gestantes bajo peso y con obesidad lo cual conlleva a riesgos perinatales por bajo peso al nacer, las desigualdades en la seguridad alimentaria están vinculadas principalmente a ingresos bajos, dependencia de ayudas alimentarias y ocupaciones informales. Las mujeres en edad fértil reportan mayores demandas nutricionales y una mayor vulnerabilidad a la anemia, influenciada por menopausia/embarazo y limitaciones en acceso a suplementos. La mayor carga de morbilidad relacionada con la nutrición se concentra en áreas con menor acceso a alimentos frescos y mayor exposición a alimentos ultraprocesados. Sin embargo, la densidad de servicios de nutrición en estas áreas facilita derivaciones y educación puntual, lo que se observa en mejoras reportadas por pacientes con planes de alimentación personalizados.

La mayoría de las intervenciones se centraron en acciones colectivas, especialmente en Bosa y Kennedy, no se registraron actividades educativas ni atenciones individuales en ninguna de las localidades,

Para las gestantes contamos con 22 atendidas por el perfil de nutrición con los siguientes eventos 14 usuarias con bajo peso gestacional,9 con obesidad gestacional; 12 usuarias gestantes, 4 usuarias en puerperio, 7 posterior al puerperio; con 4 con apoyo alimentario a nivel intersectorial sin canalizaciones con educación para autogestión por parte del usuario para el apoyo con la gestión intersectorial.

Frente a los grupos de familia no se realizaron para este mes

 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.

por aparte del perfil de la cohorte materno perinatal se están cargando las gestantes captadas por plan familiar para incluirla en la estrategia guardianes de la gestación, se realiza derivación de 85 gestantes las cuales son enviadas a las profesionales de apoyo para que ellas lo asignen a sus profesionales de medicina, sin embargo no se evidencia el desarrollo de la estrategia por este perfil, se reitera a los profesionales de medicina la importancia de realizar la respectiva ejecución de la estrategia.


De las gestantes atendidas por el perfil de nutrición se convocaron, pero los padrinos no se conectan a la reunión virtual por tal motivo no es posible realizar la sesión porque no cumple con el quórum.

El perfil de nutrición logró con la comunidad atendida mejorar en los hábitos alimenticios promoviendo la adopción de prácticas alimentarias más saludables en los hogares, contribuyendo a una mejor nutrición y bienestar de las familias. Se ha fortalecido la sensibilización sobre la importancia de una alimentación equilibrada, lo que ha llevado a

decisiones más informadas en la compra y preparación de alimentos lo que ha facilitado que las familias tengan mayor acceso a información, recursos y apoyo para mejorar su alimentación, promoviendo la seguridad alimentaria. lo que ha tenido efectos positivos en la salud general, reduciendo riesgos de enfermedades relacionadas con la alimentación y promoviendo un estilo de vida más saludable.

Tabla 12. Grupo de riesgo diferencial

LOCALIDAD	TOTAL, DE FAMILIAS INTERVENIDAS POR LA ESTRATEGIA REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD	TOTAL, INTERVENCIONES COLECTIVAS POR PROFESIONAL DE TERAPIAS		TOTAL, INTERVENCIONES COLECTIVAS POR AGENTE DE CAMBIO		TOTAL, INTERVENCIONES POR AUXILIAR DE CUIDADO	TOTAL, ATENCIONES INDIVIDUAL POR PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA	
		SESIONES PRESENCIALES	SESIONES TELEFONICAS	SESIONES PRESENCIALES	SESIONES TELEFONICAS		SESIONES PRESENCIALES	SESIONES TELEFONICAS
07- Bosa	124	149	1	30	20	31	17	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 Najjar, 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.


08-Kennedy	163	218	0	62	4	67	47	0
9-Fontibón	95	117	0	23	11	25	22	0
16-Puente Aranda	65	80	0	8	9	11	14	0
Total	447	564	1	123	44	134	100	0

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Para el mes de agosto se evidencian 447 atenciones familiares realizadas por los profesionales en el marco de la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad RBC, para personas con discapacidad y sus cuidadores con los cuales se abordan estrategias de cuidado, socio cuidado y cuidado mutuo enfatizando en las competencias ciudadanas que fortalecen el tejido social de las cuales se realizan 564 atenciones por el perfil de terapeutas sesiones presenciales con mayor prevalencia en la Localidad de Kennedy 38.6% (n=218) y con menor atención en la Localidad de Puente Aranda 14.1%(n=80) se realizó 1 seguimiento telefónico desde este perfil ya que los terapeutas estiman necesarias las visitas presenciales por los seguimientos que realizan presencialmente y gestión que realizan con cada familia perteneciente a la RBC la cual se forma en transformar sus habilidades y competencias ciudadanas.

Se ha logrado promover la recuperación y el bienestar de las personas con discapacidades o condiciones de salud, poniendo a la comunidad en el centro de las acciones, se obtuvo frente a la población la sensibilización, participación activa de la comunidad, fortalecimiento de capacidades y la implementación de intervenciones adaptadas a las necesidades locales, por otro lado se generó transformación social lo cual refleja cambios en las percepciones y actitudes hacia las personas con discapacidades, promoviendo una cultura de inclusión, respeto y apoyo mutuo. Además, la estrategia fomenta la creación de redes de apoyo comunitario, la sensibilización sobre derechos y la eliminación de barreras sociales y físicas que limitan la participación plena de las personas

En cuanto al proceso desarrollado por las auxiliares de cuidado para el periodo reportado se pueden observar en la tabla un total de 134 sesiones de auxiliar de cuidado, enmarcadas en la estrategia de rehabilitación basada en comunidad a familias cuidadoras con 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.


con discapacidad o dependencia funcional asociadas a la edad avanzada, de las cuales el mayor porcentaje de representación se encuentra en la localidad de Kennedy con un 50% $n=(67)$, seguido de la localidad de Bosa con un 23.1% ($n=31$), continuando con la Localidad de Fontibón 18.6% ($n=25$) por último encontramos la localidad de Puente Aranda con un 8.2 % ($n=11$), durante estas sesiones las auxiliares encaminan sus acciones al fortalecimiento de actividades básicas de la vida diaria según indicaciones y recomendaciones de la terapeuta que se encuentra en cabeza del proceso, se realizan asistencias en alimentación, vestuario, cambios de posición, etc., todas aquellas actividades buscan dar un respiro y descanso a los cuidadores de estas personas para que puedan tener tiempos de esparcimiento o de autocuidado de su propia salud, se realizan así mismo actividades de información, educación y comunicación en salud, utilizan insumos didácticos y pedagógicos para la implementación con la PCD para el uso de tiempo de cuidado.

Por parte de los agentes de cambio se gestionaron acciones intersectoriales con las familias intervenidas. Un agente de cambio también actúa como facilitador y líder, creando un entorno de confianza y colaboración para asegurar que la transformación sea exitosa y esté alineada con los objetivos de la organización. para este mes se realizaron 123 sesiones presenciales con mayor prevalencia en la Localización de Kennedy 50.4% ($n=62$) y 4 telefónicas, seguido de la localidad de Bosa 24.3 % ($n=30$) con 20 telefónicas, posterior la localidad de Fontibón 18.6 % ($n=23$) 11 telefónicas, con menor prevalencia en la localidad de Puente Aranda 6.5% ($n=8$) 9 telefónicas. lo cual conlleva un proceso que logra promover, facilitar y liderar transformaciones con las personas que hacen parte de la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad, promueve mejoras, innovaciones o adaptaciones que benefician a la comunidad, organización o sistema en el que trabajan, inspiran a otros a adoptar nuevas ideas o prácticas, generando entusiasmo y compromiso, proponen soluciones creativas y efectivas el agente de cambio ayuda a enfrentar resistencias y obstáculos, movilizando recursos, alianzas y apoyo comunitario o institucional para impulsar sus iniciativas.

Para el perfil de psicología se realizan entre 4 y 6 atenciones abordando los usuarios vinculados a la Estrategia MÁS Bienestar para el Cuidador a través de las atenciones de la

Comentado [25]: Revisar el flujo de la información presentada en ocasión de la guía operativa

Comentado [26R25]: resuelto

 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.

guía MhGap con la estrategia Enfrentando Problemas Plus - EP+ con un total de 100 atenciones, distribuidas por localidad de la siguiente manera, con predominio de la Localidad de Kennedy con 47% (n=47), seguida de la localidad de Fontibón , con el 22% (n=22), Bosa con el 17% (n=17) y por último encontramos la localidad de Puente Aranda con el 14% (n=14) de las atenciones realizadas, de estas se realizó cargue de primera sesión 26, de segunda 20 y de tercera sesión a la décima son 34, sesión final son 20 con el objetivo de disminuir la sobrecarga del cuidador por medio de la identificación de la conducta problema, jerarquización de esas mismas conductas que prioricen el factor riesgo y su afectación en las áreas de ajuste, desde la evaluación considerando técnicas como entrevistas semiestructuradas, observación conductual y pruebas que consideren según criterio profesional. identificación de estrategias inútiles ante las conductas identificadas, con el objetivo de establecer el abordaje a seguir con el usuario, reconocer y establecer estrategias útiles para ser frente.

El equipo de terapeutas y agentes de cambio fortalecen las habilidades del personal y sensibilizan a la comunidad para que apoyen efectivamente a las personas en proceso de rehabilitación, cuentan con mecanismos claros para monitorear los avances y ajustar las estrategias según sea necesario asegurando recursos adecuados y manteniendo un seguimiento constante de los resultados.

La estrategia de rehabilitación basada en la comunidad para cuidadores y personas con discapacidad genera promoción de la inclusión y participación activa lo que facilita que las personas con discapacidad y sus cuidadores participen más en su comunidad, promoviendo su integración social y el acceso a servicios de rehabilitación en entornos cercanos y familiares se ha logrado fomentar la autonomía de las personas con discapacidad.

Se ha generado acceso más cercano y efectivo a servicios de rehabilitación, lo que favorece una atención continua y adaptada a las necesidades específicas de cada persona. Se ha logrado el empoderamiento de cuidadores y comunidades: La estrategia ha contribuido a que cuidadores y comunidades reconozcan su papel fundamental en el proceso de rehabilitación, promoviendo una mayor responsabilidad y colaboración.

 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 Najjar, 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. Conclusiones y logros de las atenciones individuales por perfil de psicología

La estrategia EP + Plus ha contribuido a fortalecer el apoyo emocional, la capacitación y el acceso a recursos, lo que ha reducido el estrés y el agotamiento de los cuidadores de personas con discapacidad, fortaleciendo las habilidades y conocimientos para los cuidadores los cuales han adquirido mejores herramientas para el cuidado, manejo de la discapacidad y derechos, lo que se refleja en una atención más adecuada y segura para las personas con discapacidad. se ha generado mayor sensibilización y reconocimiento lo cual ha ayudado a visibilizar la labor de los cuidadores, promoviendo una mayor valoración social y reconocimiento de su importante rol.


La implementación de la estrategia EP + Plus ha sido un paso importante para apoyar a los cuidadores de personas con discapacidad, promoviendo su bienestar

y mejorando la calidad de vida tanto de cuidadores como de quienes reciben su cuidado.

Se logra intervención y cierre de procesos con evolución positivas y adecuados pronósticos con pacientes diagnosticados con Trastornos emocionales y afectivos, perturbaciones de la atención y la actividad, conflictos de pareja y familiares.

se logra implementar en las sesiones como relajación pensamientos críticos entre otros que fortalecen las habilidades de afrontamiento de su rol como cuidador. Se logra con la estrategia resaltar la necesidad de un enfoque multidimensional que integre aspectos emocionales, cognitivos y sociales para mejorar la calidad de vida de los cuidadores.

Para este mes el perfil de terapia no realizó grupos de 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 Najjar, 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 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	
07- Bosa	354	528	0	0
08-Kennedy	459	675	6	0
9-Fontibon	157	199	12	0
16-Puente Aranda	152	223	1	0
Total	1122	1625	19	0


Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

De acuerdo con la tabla de agosto se abordan un total de 1122 familias, con un total de 1644 sesiones, predominando las atenciones en la Localidad de Kennedy 42.0% (n=459) con un total de 681 sesiones y con menor atención en la Localidad de Fontibón con 14.4%(n=157) con 211 sesiones. para este mes se realizaron 19 sesiones telefónicas por parte del perfil de psicología con mayor prevalencia en la Localidad de Fontibón 63.1%(n=12) Desde el abordaje de plan familiar se orientan a la promoción de la salud mental, la prevención de trastornos psicosociales, y la intervención psicoeducativa y terapéutica en el entorno familiar y comunitario. Estas acciones están dirigidas a fortalecer los factores protectores, identificar riesgos psicosociales, y fomentar dinámicas familiares saludables en el contexto del territorio, por medio de la orientación y contención emocional en situaciones de crisis. a través de las Intervenciones breves centradas en problemáticas como violencia intrafamiliar, duelos no resueltos, conflictos familiares, entre otros, por medio de estrategias aplicadas en casa para el individuo y sus familiares sobre manejo del estrés, comunicación asertiva, pautas de crianza, resolución de conflictos, Promoción de habilidades parentales y vínculos afectivos saludables los cuales Identifican los determinantes sociales que afectan la salud mental de la familia y la comunidad los Equipos Básicos extramurales tienen como objetivo fortalecer las capacidades de afrontamiento y facilitar el acceso oportuno a servicios de salud mental, promoviendo diseño de planes de

Comentado [27]: Se agradece el reporte de las actividades desarrolladas y se solicita la verificación la siguiente siguiente:
 * Revisar el dato de sesiones reportadas, no coincide con la salida radicada.

Comentado [28R27]: AJUSTADO


Comentado [29R27]: ajustado

 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.			

intervención según necesidades identificadas, activar las redes de apoyo institucional y comunitaria y canalizar a los servicios especializados cuando se requiera.

Para las intervenciones se realizaron las estrategias confrontate 7 con el objetivo de disminuir los riesgos para los usuarios reportados por SIVIM Y SISVECOS, Pautas de crianza donde se potencian factores protectores y se pretende disminuir factores de riesgos de las violencias reportadas; Acompañamiento Psicosocial se fortalecen habilidades para la vida mejorando la calidad de vida física y psicosocial de los usuarios intervenidos, Acompañamiento en Duelo se trabaja con cada familia las fases del duelo y se fortalecen las competencias ciudadanas para que los mismos realicen un proyecto de vida a continuar.

No se realizaron grupos de familias por el perfil de salud mental este mes ya que no se priorizaron con la comunidad

 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.


Tabla 14 Grupo de riesgo de Salud Mental por eventos intervenidos

EVENTOS DE SALUD MENTAL	NÚMERO DE FAMILIAS	TOTAL, SESIONES REALIZADAS
ACOMPANAMIENTO PSICOSOCIAL	663	979
ACOMPANAMIENTO EN DUELO	62	88
CONDUCTA SUICIDA (AMENAZA)	1	2
CONDUCTA SUICIDA (IDEACIÓN)	197	298
CONDUCTA SUICIDA (INTENTO)	37	52
CONDUCTA SUICIDA (SUICIDIO CONSUMADO)	1	2
VIOLENCIA REITERADA	159	221
VIOLENCIA EN GESTANTES	2	2
TOTAL	1122	1644

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Para este periodo se observa un número de familias atendidas por los profesionales en psicología acompañamiento psicosocial con mayor prevalencia 59.0%(n=663) con 979 sesiones sobre el total de familias intervenidas, seguido de apoyo psicológico en duelo 5.6% (n=62) con 88 sesiones, conducta suicida (ideación) 17.3% (n=197) con 298 sesiones, Conducta Suicida (intento) 5.3% (n=37) con 52 sesiones, Violencia reiterada 14.3% (n=159) con 221 sesiones, Conducta Suicida (Amenaza) 0.1% (n=1) con 2 sesiones; Conducta Suicida (Suicidio Consumado) 0.1% (n=1) con 2 sesiones; Violencia en gestantes 0.2% (n=2) con 2 sesiones.

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

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	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 Najjar, 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 inclusión del perfil de psicología fortalece la atención integral, abordando salud mental, estrés, ansiedad y eventos en la salud mental identificando riesgos psicosociales, de violencia de género, conductas suicidas, violencias reiteradas, acompañamiento en duelo y psicosocial, centrado en sesiones colectivas que respetan autonomía, confidencialidad y derechos, aumentando la satisfacción y confianza en todos los usuarios que hacen parte de la intervención psicosocial, mejorando la adherencia a planes de cuidado, compromisos y derivaciones oportunas, así como el agendamiento y activación de rutas integrales según necesidad del usuario.

Se realiza acompañamiento en el proceso de reducción de barreras, se promueve el acceso equitativo a servicios de salud mental, implementación de herramientas, reducción de síntomas de ansiedad y estrés mediante sesiones breves y técnicas de intervención en crisis y educación emocional.


Formación continua en manejo sensible de temas de violencia, confidencialidad y consentimiento informado, fortalecimiento de redes familiares y comunitarias para apoyo emocional y manejo de responsabilidades.

En total, se realizaron 1663 sesiones a 999 familias, lo cual evidencia una cobertura significativa por parte del componente de psicología del equipo extramural, con intervenciones que buscan no solo atender la crisis, sino también fomentar procesos de acompañamiento continuo y fortalecimiento familiar.

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

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

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

 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.

familia.

Desde la técnica de psicoeducación se han implementado diferentes estrategias, técnicas, recursos que han permitido fortalecer y reconstruir tejido social desde las áreas vitales, considerando los diferentes contextos laborales, familiares, educativos sociales con el objetivo de desarrollar habilidades como el establecimiento y mantenimiento de relaciones interpersonales, manejo de las emociones, estrategias de afrontamiento, comunicación asertiva entre otras, considerando las diferentes etapas del desarrollo humano o ciclos de vida como sus roles en las dinámicas familiares.

Se evidencia reconocimiento de la comunidad a las acciones implementadas en Más Bienestar en tu Hogar.

A través de las estrategias implementadas las familias logran reconocimiento frente a los cortos circuitos comunicacionales que implementan dentro de sus hogares y que generan inestabilidad al interior del grupo familiar, y por medio de las intervenciones implementan nuevas estrategias que aportan al mejoramiento de la comunicación.

Tabla 15. Grupo de riesgo de Salud Ambiental


LOCALIDAD	TOTAL DE FAMILIAS INTERVENIDAS POR LA ESTRATEGIA VIVIENDA SALUDABLE	TOTAL DE GRUPOS DE FAMILIAS REALIZADOS
07- Bosa	156	0
08-Kennedy	141	0
9-Fontibon	25	0
16-Puente Aranda	5	0
Total	327	0

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Se observa en la tabla anterior que Bosa es la localidad con más familias intervenidas (N=156), representando el 47.7% del total., No se realizaron grupos de familias, para la Localidad de Fontibón aunque se intervinieron 25 familias el 7.6%, no se registró ningún grupo de familias realizado, para la Localidad de Kennedy Con 141 familias que corresponde 43.1%, para la Localidad de Puente Aranda solo se intervinieron 5 familias que corresponde 1.5 %.

Comentado [30]: Se agradece el reporte de las actividades desarrolladas cumpliendo con la orientación técnica para este proceso.

Comentado [31R30]: resuelto

 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 logró intervenir un total de 327 familias en cuatro localidades, lo que demuestra un avance importante en la implementación de la Estrategia de Vivienda Saludable. Se realizaron grupos de familias en tres de las cuatro localidades.

En cuanto a los cierres se realizaron 53 a través la implementación de acciones y programas 21 para la Localidad de Fontibón, 1 para la Localidad de Puente Aranda, 15 para la Localidad de Bosa y 16 para la Localidad de Kennedy buscan mejorar la calidad del aire, el agua y el entorno en general, estos esfuerzos contribuyen a reducir riesgos de enfermedades relacionadas con la contaminación, promueven espacios más saludables y seguros, y fomentan estilos de vida más saludables, lo que refleja un compromiso con el cuidado del medio ambiente y la protección de la salud pública, se logró mejorar en la calidad del agua, reducción de criaderos de vectores, mayor conciencia en las familias sobre prácticas saludables, o la capacitación de los equipos extramurales. Estos logros reflejan el impacto directo de las acciones y motivan a seguir trabajando en la misma línea, Se continúa con la realización de visitas de seguimiento, la sensibilización de más familias, o la implementación de nuevas prácticas en los hogares. Los avances muestran que el trabajo está en marcha y que se están logrando cambios positivos, aunque todavía hay áreas por mejorar, frente a los cierres se registró en el Gtaps los resultados y lecciones aprendidas en cada vivienda disminuyendo riesgos socioambientales.

Se han identificado y abordado factores ambientales que afectan la salud, como la calidad del agua, la higiene, la eliminación de residuos y la ventilación en los hogares por medio de los equipos Más Bienestar los cuales han fortalecido sus conocimientos y habilidades para orientar a las familias sobre prácticas de higiene, manejo de residuos y cuidado del entorno, promoviendo hábitos saludables implementado acciones para disminuir riesgos relacionados con plagas, contaminación y otros factores que pueden afectar la salud de las personas en sus hogares promoviendo la participación activa de las familias y comunidades en la identificación y solución de problemas ambientales, fomentando la corresponsabilidad y el cuidado del entorno lo que ha facilitado la articulación con instituciones y organizaciones locales para ampliar el impacto y garantizar sostenibilidad en las acciones de salud ambiental. Gracias a estas acciones, las familias han experimentado mejoras en su bienestar general, con ambientes más limpios, seguros y saludables.

La atención a los factores ambientales ha contribuido a reducir la incidencia de enfermedades relacionadas con la contaminación, la mala higiene y otros riesgos ambientales

 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.

Tabla 16. Grupo de riesgo de Salud Bucal

LOCALIDAD	TOTAL DE FAMILIAS INTERVENIDAS POR LA ESTRATEGIA CUIDADO Y AUTOCUIDADO PARA LA SALUD BUCAL FAMILIAR.	TOTAL DE GRUPOS DE FAMILIAS REALIZADOS
07- Bosa	79	0
08-Kennedy	54	0
9-Fontibon	32	0
16-Puente Aranda	5	0
Total	170	0

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Para el periodo reportado se observa en la tabla un total de 170 familias atendidas en la estrategia de cuidado y autocuidado para la salud bucal con una mayor prevalencia en la localidad de Bosa con un 46.4% (n=79), seguido de la Localidad de Kennedy 31.7% (n=54), Localidad de Fontibón 18.8% (n=32), y con menor prevalencia en la Localidad de Puente Aranda 2.9% (n=5); lo cual permite fortalecer en la población hábitos y estilos saludables bucales propiciando cambios en las conductas familiares comportamientos para mejorar la salud oral evitando o disminuyendo el riesgo de aparición de componentes cariados, enfermedades en encías, edentulismo a mediano y largo plazo, pérdida de piezas dental temprana entre otros.


No se realizaron grupos de familia ya que la población en las diferentes localidades ya participa en otros grupos comunitarios programados por diferentes instituciones lo que conlleva a la no asistencia a la convocatoria presentada

El equipo realiza Intervenciones preventivas en casa por medio de la educación en higiene bucal, manejo del dolor y acceso a tratamiento, rutas claras para manejo del dolor dental en el hogar y derivaciones a servicios odontológicos cuando se requieren intervenciones, cuentan con material comunicaciones adaptados a la comunidad y contextos urbanos.

La estrategia ha logrado consolidar una cultura de cuidado bucal en las comunidades, promoviendo hábitos que contribuyen a una mejor calidad de vida y bienestar general, la atención preventiva y la educación son fundamentales para reducir la incidencia de

Comentado [32]: Se agradece el reporte de las actividades desarrolladas cumpliendo con la orientación técnica para este proceso.

Comentado [33R32]: resuelto

 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.

enfermedades bucales y mejorar la salud integral de las personas, la participación activa de las familias y la comunidad ha sido clave para el éxito de las acciones y para sostener los buenos hábitos a largo plazo.


Tabla 17. Equipos Étnicos. Población Negra – Afrocolombiana

LOCALIDAD	Número de familias con Formulación e implementación de Plan de Cuidado Diferencial en Familias de comunidades Negras y Afrocolombiana	Número de acciones colectivas diferenciales con familias étnicas de comunidades negras y afrocolombiana	Número de acciones propias de medicina ancestral de comunidades negras y afrocolombianas	Número de atenciones Individuales de comunidades negras y afrocolombianas		
				Medicina	Enfermería	Nutrición
Bosa	33	2	4	0	0	0
Kennedy	40	2	4	0	0	0
Fontibón	7	0	0	0	0	0
Puente Aranda	40	2	4	0	0	0
Total	120	6	12	0	0	0

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Comentado [34]: No se observa gestión, para esta actividad, reporte el plan de trabajo para mejorar esta actividad

Comentado [35R34]: ajustado

 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 Najjar, 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 este periodo la población Afrocolombiana atendió 120 familias con 142 individuos en las 4 Localidades, En la Localidad de Bosa 27,5%(n=33) y con menor prevalencia Fontibón 5,8% (n=7) 40 atenciones en puente Aranda y Kennedy con mayor incidencia teniendo en cuenta que el kilombo Niara Sharay comparte dos localidades para la ejecución de sus actividades Bosa y Fontibón Dentro de las acciones principales desarrolladas por cada uno de los equipos se brinda Información, educación y comunicación en Salud (I.E.C), dentro de la priorización se realiza la búsqueda activa para la intervención y atención a menores de 5 años para la promoción de la salud y el bienestar de los niños y las niñas, incidiendo en el mejoramiento de sus condiciones de vida y transformación positiva de los riesgos en salud. Se cuentan con 24 usuarios crónicos, 2 gestantes, 10 menores de 5 años, 84 personas mayores que cuentan con buenas condiciones de salud.

Dentro del proceso de priorización y caracterización de las familias abordadas no se han identificado usuarios tipo 4 para la realización de las atenciones individuales acorde direccionamiento técnico y operativo requerido por nivel central teniendo en cuenta que son usuarios adherentes según criterio un alto porcentaje son otros eventos en salud, aunque el proceso de caracterización se ha realizado búsqueda activa de familias con esta prioridad no se ha logrado teniendo en cuenta que son adherentes al sistema de salud y no requieren ser visitados en casa por atención individual.

Para el fortalecimiento de la cultura en el contexto de ciudad y la disminución de los riesgos identificados se realiza la compra, preparación y entrega de tratamientos curativos con principio de la medicina ancestral para cada una de las familias atendidas.

En las acciones propias de medicina Ancestral con un total de 12 Acciones propias de Medicina Ancestral realizadas en las localidades de Bosa, Kennedy y Puente Aranda. Dentro de las atenciones de medicina Ancestral se utilizan y entregan insumos propios del territorio equipo étnico para su tratamiento con plantas, esencias, aceites, cuentos, pomadas y menjurjes, preparados y aceites, por parte de gestor comunitario se realiza la estrategia de fortalecimiento con las comunidades afrodescendientes y se continúa con la convocatoria de las familias y a la comunidad para participar en las acciones propias de medicina Ancestral.

 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.

Las sesiones colectivas son desarrolladas por los equipos de abordaje étnico diferencial se realizan 6 actividades colectivas con la participación de 67 personas , en donde a través de los círculos de la palabra se desarrollan actividades principios y conocimientos de medicina ancestral, uso de las plantas en el hogar, manejo de huertas caseras, cultivo de plantas medicinales, manejo residuos desde huertas caseras, vida y ambiente saludable, estos elementos diferenciadores en el marco del enfoque étnico buscan garantizar que las acciones sean culturalmente pertinentes, respetuosas y que contribuyan a reducir desigualdades, promoviendo la inclusión y el reconocimiento de la identidad afrodescendiente en todos los ámbitos potencializando este elemento diferenciador como son promoción de hábitos seguros, en el manejo de sustancias y residuos químicos en la vivienda para la protección en la salud de las personas, enfoque intercultural para el manejo de la medicina intercultural, manejo de huertas caseras, siembra y propagación de plantas como fortalecimiento de la medicina ancestral y fortalecimiento de las huertas comunitarias.


Frente a los insumos ancestrales se les genera un presupuesto mensual dirigido a las parteras y médico ancestral de los equipos afrodescendientes para asignación de insumos ancestrales el cual se le consigna a un miembro del equipo y se les asigna un vehículo para la compra de los insumos que requieren para la ejecución de sus actividades.

Tabla 18. Equipos Étnicos. Población Palenquera

LOCALIDAD	Número de familias con Formulación e implementación de Plan de Cuidado Diferencial en Familias de	Número de acciones colectivas diferenciales con familias étnicas de comunidades	Número de acciones propias de medicina ancestral de comunidades Palenqueras	Número de atenciones Individuales de comunidades Palenqueras		
				Medicina	Enfermería	Nutrición

Comentado [36]: igual q para afro, ampliar la descripción de las acciones de mejora

Comentado [37R36]: ajustado


 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.

	comunidades Palenqueras	Palenqueras				
BOSA	4	0	0	0	0	0
KENNEDY	8	0	0	0	0	0
FONTIBÓN	1	0	0	0	0	0
PUENTE ARANDA	0	0	0	0	0	0
DISTRITAL	27	2	4	0	0	0
Total	40	2	4	0	0	0

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Para este mes se realizaron 40 atenciones a familias étnicas palenqueras 20% (n=8) en la Localidad de Kennedy, 10%(n=4) en la Localidad de Bosa y 67.4%(n=27) en el Distrito, 2,5%(n=1) en la Localidad de Fontibón con 40 familias atendidas. El abordaje étnico diferencial con el equipo Palenquero- Kilumba desarrollo acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades, así como la reducción de factores de riesgo con el reconocimiento de las dinámicas de salud urbana, lingüística propia y adecuaciones socioculturales, que fortalezcan las prácticas de cuidado de la salud de forma integral en el distrito fortaleciendo acciones propias de la medicina ancestral en la comunidad palenquera residente en Bogotá.

 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.

Dentro del proceso de priorización y caracterización de las familias abordadas no se han identificado usuarios tipo 4 para la realización de las atenciones individuales acorde direccionamiento técnico y operativo requerido por nivel central teniendo en cuenta que son usuarios adherentes según criterio un alto porcentaje son otros eventos en salud, por tal motivo no requieren ser visitados en las viviendas como atención individual.


El equipo Palenquero kilumba mensualmente desarrolla actividades desde la implementación de la estrategia Kilumba palenquera a través de conocimientos de la sabedora y del equipo, realizan diferentes prácticas desde la medicina ancestral a través del uso curativo de los aceites preparados, ron compuesto, incienso, las plantas, hierbas traídas de territorio y frutas.

Para el fortalecimiento de la cultura en el contexto de ciudad y la disminución de los riesgos identificados en cada una de las familias en donde se realiza la compra, preparación y entrega de tratamientos curativos con principio de la medicina ancestral utilizados en implementación del plan de cuidado familiar, sesiones colectivas y medicina ancestral.

Dentro de las acciones propias de medicina ancestral se desarrollan 4 prácticas de medicina tradicional en donde se brindan atenciones en saberes, usos y costumbres tradicionales de la comunidad Palenquera a través del "Kilumba", dentro de las intervenciones se realiza fortalecimiento de prácticas propias de palenque y alternancia con las sesiones de medicina Ancestral y sesiones colectivas en donde se desarrollan prácticas propias de la comunidad palenquera.

El equipo Kilumba para el desarrollo de sesiones colectivas logró realizar 2 sesiones colectivas con la participación de 10 personas con las siguientes temáticas importancia del prevención de sustancias psicoactivas, presentan acta de articulación espacio comunitario con el kuagro Monari Palenque Andi Bacata.

Dentro de la priorización se realiza la búsqueda activa para la intervención y atención a menores de 5 años para la promoción de la salud y el bienestar de los niños y las niñas, incidiendo en el mejoramiento de sus condiciones de vida y transformación positiva de los

 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 en salud. Se cuentan con 4 usuarios crónicos, 4 gestantes, 6 menores de 5 años, 26 personas mayores que cuentan con buenas condiciones de salud.

Frente a los insumos ancestrales se les genera un rubro a la sabedora para asignación de insumos ancestrales el cual se le consigna a un miembro del equipo y se les asigna un vehículo para la compra de los insumos que requieren para la ejecución de sus actividades.


Tabla 21. Equipos Étnicos. Población Rrom- Gitana

LOCALIDAD	Número de familias con Identificación y seguimiento del riesgo familiar Población Rrom- Gitana		Total	Número de acciones ancestrales desde conocimientos y prácticas propias de la medicina tradicional Población Rrom- Gitana		Total
	Organización-ProRrom	Organización-Unión Romaní		Organización-Pro Rrom	Organización-Unión Romaní	
KENENDY	4	9	13	2	0	2
Total	4	9	13	2	0	2

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Tabla 22. Equipos Étnicos. Población Rrom- Gitana

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

 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.

	Medici na	Enferme ría	Nutrici ón	Medicina	Enfermer ía	Nutrició n	Medicin a	Enferme ría	Nutrici ón
Kennedy	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS


Teniendo en cuenta el proceso de Contextualización realizado por el Equipo gitanas para este mes se atendieron 13 familias con 100%(n=13) en la Localidad de Kennedy y 2 acciones de medicina ancestral con 17 individuos. Dentro del proceso de priorización para las familias y procesos ancestrales, se llevó a cabo la priorización de 13 familias con pertenencia étnica Rrom y desarrollo de acciones propias de medicina ancestral donde se realiza implementación y entrega de los insumos propios, estos usuarios tipo 4 no requieren atenciones individuales ya que son adherentes al servicio de salud y no presentan eventos que requieran la visita en la vivienda.

Se hace entrega a las comunidades étnicas los insumos ancestrales en dinero para que ellos compren los insumos que necesitan para realizar las actividades por Lineamiento la pieza comunicativa no aplica para este periodo, teniendo en cuenta que se radicó en el mes de julio incluir pieza comunicativa pautas de crianza crianza y cuidado.

Estos avances se complementan con la adaptación de servicios de salud que consideran barreras lingüísticas, el derecho a acompañamiento en consultas, y la integración de prácticas tradicionales, lo que evidencia un desarrollo progresivo hacia un sistema de salud más equitativo, respetuoso e inclusivo con el pueblo Rrom a raíz de este gran alcance y avance institucional se ha logrado materializar las acciones y las políticas con la organización teniendo en cuenta las necesidades tangibles y reales de la población en un contexto de promoción y prevención en salud a raíz de ello el equipo EBEH ha logrado realizar acercamientos en las familias priorizadas evaluando su estados físicos, emocionales psicoafectivos y culturales donde por medio del equipo se hace un seguimiento donde se fortalece el componente de medicina ancestral para con esto lograr fortalecer sus

Comentado [38]: igual q paraafro y palenquero

Comentado [39R38]: resuelto

 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.

usos y costumbres, implementando la educación y reconocimiento de su medicina ancestral para prevalecer y mitigar cualquier barrera de salud e intercultural.

Dentro del proceso de priorización y caracterización de las familias abordadas no se han identificado usuarios tipo 4 para la realización de las atenciones individuales acorde direccionamiento técnico y operativo requerido por nivel central teniendo en cuenta que son usuarios adherentes según criterio un alto porcentaje son otros eventos en salud, durante el proceso se ha agendado a la EAPB con asistencia de la población.

Dentro de la priorización se realiza la búsqueda activa para la intervención y atención a menores de 5 años para la promoción de la salud y el bienestar de los niños y las niñas, incidiendo en el mejoramiento de sus condiciones de vida y transformación positiva de los riesgos en salud. Se cuentan con 7 usuarios crónicos, 4 gestantes, 0 menores de 5 años, 2 personas mayores que cuentan con buenas condiciones de salud.


Frente a los insumos ancestrales se les genera un rubro para asignación de insumos ancestrales el cual se le consigna a un miembro del equipo a la sabedora y se les asigna un vehículo para la compra de los insumos que requieren para la ejecución de sus actividades.

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

Tabla 23. VACUNACIÓN

Vacunación	Usuarios Remitidos	Usuarios Vacunados
Menores de 5 años	108	91
Gestantes	5	3
Mayores de 60 años	87	80
Total	200	102

Fuente:Matriz Seguimiento PAI EBEH

 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 el mes de agosto se realizaron un total de 102 vacunas de 200 usuarios remitidos lo que equivale a 51%, así mismo se realizaron 15 vacunas para fiebre amarilla y 202 vacunas para población general vacunando en total 304 pacientes, para este mes por la contingencia de fiebre amarilla se aumenta la aplicación ya que el biológico se debe usar completo y fue solicitado para el esquema de menor de 5 años.

Para las gestantes remitidas contamos con 5 remitidas 3 efectivas, 2 pendientes para septiembre que corresponde al 60%

Para los menores de 5 años contamos con 108 remitidos, 91 efectivos, corresponden al 84.2%


Para los mayores de 60 años contamos con 87 remitidos, 80 efectivos, se vacunaron más usuarios pendientes del mes anterior que corresponden 91.9%

Se apoyó con 81 vacunaciones en la comunidad del cuidado CIAI 6

4.2.3. ATENCIÓN DE JORNADAS Y CONTINGENCIAS

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

Fecha	Nombre de la Jornada/Contingencia	Actividad Realizada	Talento Humano que participó (Técnicos y Profesionales)	Cantidad de Talento Humano que participó (Técnicos y Profesionales)	Horas empleadas
1 al 31 de Agosto	Contingencia a fiebre	Valoración a usuarios y	Profesionales en medicina	2 médicos, durante 11 días	6 horas día, por persona

 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.

	amarilla, aeropuerto	actividades educativas		3 médicos, durante 16 días. 4 médicos, durante 4 días	
1 al 31 de Agosto de 2025	Contingenci a fiebre amarilla, terminal salitre	Valoración a usuarios, registro y actividades educativas	Profesionales en medicina	1 médicos durante 3 día 2 médicos, durante 9 días 3 médicos, durante 7 días. 4 médicos, durante 12 días	6 horas día, por persona

Durante el mes de agosto, se atendieron las diferentes contingencias presentadas en las localidades de la subred, las cuales fueron asistidas por los diferentes perfiles, para el mes de agosto se contó con la participación del perfil de medicina, teniendo una dedicación de entre 6 y 12 horas diarias de lunes a domingo, dando cubrimiento a las necesidades reportadas por la población, contando con un total de 1056 horas por el perfil de medicina.


5. GESTIÓN OPERATIVA

Describe de manera puntual la organización y planeación que realizó durante el periodo

5.1.1 COORDINACIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Se relacionan los avances en la gestión técnica, administrativa y financiera durante el mes de agosto de 2025

Asistencia a mesas con el equipo directivo de la Subred con el fin de adelantar los procesos y procedimientos administrativos y técnicos necesarios para la adecuada ejecución de los productos contratados en el convenio de EBEH.
 Articulación con la directora de gestión del riesgo para avanzar en la articulación con la gestión intramural y adquisición de insumos para la operación.

 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 Najjar, 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.			

Reporte de manera mensual el informe de gestión, con el seguimiento a la ejecución programática y financiera del convenio, favoreciendo el cumplimiento de las actividades programadas.

Articulación con el área de facturación y ambulatorios con el objetivo de garantizar las atenciones individuales y con el área de ambulatorios para la agenda de citas y procedimientos, binomios ejecutados por los equipos más Bienestar en tu Hogar.

Articulación con la referente de facturación de la subred con el objetivo de garantizar la factura de las atenciones individuales

Participación en la jornada 1000 días de Bogotaneidad liderada por la mesa Local para la jornada de la Localidad de Bosa.

Cargue de X desembolso Matriz de seguimiento a compromisos con reporte de avance mensual, informe de gestión general, PPP, informe cualitativo de avance de la gestión mensual, matriz de ejecución financiera, informe de áreas físicas.

Seguimiento financiero, este se realiza con la profesional financiera y el equipo de dinamizadoras con el objetivo de revisar y elaborar la PPP y otros manejos de índole financiero en la Subred Suroccidente.

Asistencia y participación en mesas de la subred para seguimiento a contratación de talento humano, mesas de la subred para seguimiento al proceso de facturación, mesas de la subred para articulación en la atención de los binomios madre - hijo, agendamiento, dirección de ambulatorios, reunión EAPB Salud Total, Sanitas, Compensar, Famisanar y Coosalud.

Asistencia y participación en el seguimiento al proceso de contratación desde la SDS

Diligenciamiento de matrices y proyectos de inversión, enviado al entorno comunitario PAEAS y Salud ambiental.


Direccionamiento técnico con los profesionales de apoyo, dinamizadores, componente geográfico, sistemas de información, cohortes, acceso y canalizaciones con el fin de revisar generalidades y aspectos a mejorar.

programación de la reunión de equipo Más Bienestar en tu Hogar

Participación en la reunión de Veedores

Envío informe de ángeles guardianes mensual al componente de SSR y ruta materno perinatal de la Subred.


gestión de PQR, y solicitudes de información, informes, derechos de petición de la Subred Sur Occidente.

 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 Najjar, 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 26. Distribución del Talento Humano


PERFIL	SUBRED SUR OCCIDENTE			
	No de personas requeridas	No de personas contratadas	Pendiente por contratar	% de contratación
COORDINADOR	1	1	0	100
TECNICO ADMINISTRATIVO	2	2	0	100
DINAMIZADOR TERRITORIAL DE GESTIÓN DEL RIESGO (ORGANIZADO POR LOCALIDADES)	2	2	0	100
APOYO	8	8	0	100
INGEN SIS	1	1	0	100
GEÓGRAFO	2	2	0	100
TÉCNICOS SISTEMAS	5	5	0	100
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	1	1	0	100
INGENIERO DISTRITAL	1	1	0	100
BACHILLER ACCESO	8	8	0	100
TECNICO AVANZADA	4	4	0	100
GESTOR COMUNITARIO	4	0	4	0
PROMOTOR (TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA)	190	165	17	87
MÉDICO	12	12	0	100
ENFERMERÍA	23	20	3	87
PSICOLOGÍA	23	22	1	96
NUTRICIÓN	2	2	0	100
TERAPIA	7	7	0	100
AGENTE DE CAMBIO	3	3	0	100
CIENCIAS AMBIENTALES	0	0	0	0
TÉCNICO AMBIENTAL	5	5	0	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.

ODONTOLOGÍA	3	3	0	100
PSICÓLOGO CLÍNICO	3	3	0	100
AUXILIARES CUIDADORES	7	7	0	100
AUXILIARES PAI	3	3	0	100
PROMOTOR (TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA)-SUMAPAZ	0	0	0	0
APOYO SUMAPAZ	0	0	0	0
MÉDICO-SUMAPAZ	0	0	0	0
ENFERMERÍA-SUMAPAZ	0	0	0	0
PSICOLOGÍA-SUMAPAZ	0	0	0	0
NUTRICIÓN –SUMAPAZ	0	0	0	0
TERAPIA-SUMAPAZ	0	0	0	0
CIENCIAS AMBIENTALES-SUMAPAZ	0	0	0	0
ODONTOLOGÍA-SUMAPAZ	0	0	0	0
AUXILIARES CUIDADORES-SUMAPAZ	0	0	0	0
PROFESIONAL ETNICO AFRO	3	3	0	100
TÉCNICO ETNICO AFRO	3	3	0	100
GESTOR ETNICO AFRO	9	9	0	100
PROFESIONAL ETNICO PALENQUERO	2	2	0	100
TÉCNICO ETNICO PALENQUERO	1	1	0	100
GESTOR ETNICO PALENQUERO	2	2	0	100
PROFESIONAL ETNICO GITANO	2	2	0	100
GESTOR ETNICO GITANO	2	2	0	100
TOTAL	349	315	27	90.2

Fuente: Base de datos de talento humano, Sur Occidente EBEH julio 2025


 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 subred Sur Occidente contó durante el mes de agosto con el 90.2% del talento humano contratado para la operación de los EBEH, se cuenta con 4 sedes asignadas y dotadas para la operación de las actividades programadas para los equipos básicos extramurales de hogar EBEH, con las cuales se garantiza una adecuada operación y se provee una adecuada calidad de vida a los diferentes colaboradores, sin embargo para el perfil de gestor comunitario no se ha logrado la consecución y contratación del perfil por parte de la subred, se sigue fortaleciendo con el área de talento humano con el fin de lograr la contratación de los perfiles pendientes, en cuanto a los gestores aunque se adelantan múltiples jornadas de contratación de este perfil, no se logra contar con el 100% del talento humano requerido ya que este perfil ha sido muy cambiante y frecuentemente están realizando terminaciones de contrato por múltiples causas dentro de las cuales se encuentran el movimiento entre subredes; con el fin de lograr un aumento en el porcentaje de contratación la subred ha desarrollado diferentes actividades de divulgación de la necesidad y vacante del perfil, mediante distintas estrategias, como la publicación en los chats, y redes sociales de la subred así como el voz a voz.

Tabla 27. Ejecución financiera Plan programático y presupuestal - PPP

MES	VALOR PROGRAMADO	VALOR EJECUTADO	% DE EJECUCIÓN	VALOR SUBEJECUTADO	% SUBEJECUCIÓN
dic-24	694.205.187	694.205.187	100%	0	0%
ene-25	1.089.753.312	1.089.753.311	100%	0	0%
feb-25	1.100.234.999	1.100.234.999	100%	-	0%

 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.


mar-25	1.129.604.025	1.129.604.025	100%	-	0%
abr-25	1.039.748.964	1.039.748.964	100%	-	0%
may-25	1.126.647.655	1.126.647.655	100%	-	0%
jun-25	1.142.799.781	1.142.799.781	100%	(0,00)	0%
jul-25	1.183.483.262	1.183.483.262	100%	0,00	0%
ago-25	1.437.845.251	1.162.491.293	81%	275.353.958,35	19%
TOTAL	9.944.322.436	9.668.968.478	97%	275.353.958,55	3%

Fuente: Matriz PPP corte agosto y Matiz Financiera de ejecución conv 7124556-2024

Para el periodo del 1 de agosto 2025 al 30 de agosto 2025, se tiene una programación en la Matriz Programática y Presupuestal de 1.437.845.251, de la cual se ejecutó 1.162.491.293 para un porcentaje de ejecución de 81%, lo anterior dado que se presentaron varias terminaciones anticipadas y ausencia del talento humano requerido lo cual imposibilitó el cumplimiento total de los recursos asignados, también es importante mencionar que se cuenta con una subejecución al cierre de agosto 2025 del 19% acumulado.

Tabla 28. Ejecución financiera

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.


CONCEPTO	VALOR PROGRAMADO	VALOR EJECUTADO	% DE EJECUCIÓN	VALOR SUBEJECUTADO	% SUBEJECUCIÓN
TALENTO HUMANO	\$ 7.391.434.654	7.125.960.355	96%	265.474.299	4%
INSUMOS	\$ 443.486.079	427.557.621	96%	15.928.458	4%
INSUMOS ANCESTRALES	\$ 39.800.000	39.800.000	100%	0	0%
ADMINISTRATIVOS	\$ 2.069.601.703	1.995.268.899	96%	74.332.804	4%
TOTAL	\$ 9.944.322.436	\$ 9.588.586.876	96%	\$ 355.735.560	4%

Fuente: Matiz Financiera de ejecución conv 7124556-2024

La ejecución del convenio alcanza un 96% del presupuesto total, con una subejecución del 4% equivalente a \$9.588.586.876. El rubro de talento humano representa la mayor proporción del gasto, ejecutando el 83% de lo programado, al igual que el componente administrativo, ambos con una subejecución del 17%. El rubro de insumos presenta la ejecución más baja (74%), lo cual podría reflejar retrasos en compras o distribución. Por su parte, los insumos ancestrales fueron ejecutados al 100%, sin rezagos. En general, el nivel de ejecución es aceptable, pero se recomienda fortalecer la gestión de compras y la planeación operativa para cerrar las brechas en la ejecución de los recursos pendientes.


Tabla 29. Desembolsos realizados

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 Najjar, 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.

DESEMBOLSOS	VALOR	RESERVA GLOSA	GIRO DESPUES DE LA RESERVA DE GLOSA	NUMERO FACTURA	FECHA
1 ER DESEMBOLSO	\$ 1.628.999.787		\$ 1.628.999.787	6571219	10/12/2024
2DO DESEMBOLSO	\$ 882.051.272	\$ 105.846.153	\$ 776.205.119	6586254	7/01/2025
3CER DESEMBOLSO	\$ 1.134.065.922	\$ 136.087.911	\$ 997.978.011	6602749	3/02/2025
CUARTO DESEMBOLSO	\$ 1.134.065.922	\$ 136.087.911	\$ 997.978.011	6623726	4/03/2025
QUINTO DESEMBOLSO	\$ 1.134.065.922	\$ 136.087.911	\$ 997.978.011	6644353	1/04/2025
SEXTO DESEMBOLSO	\$ 387.117.406	\$ 46.454.089	\$ 340.663.317	6670071	7/05/2025
SEPTIMO DESEMBOLSO	\$ 1.238.094.392	\$ 148.571.327	\$ 1.089.523.065	6698923	9/06/2025
OCTAVO DESEMBOLSO	\$ 1.238.094.393	\$ 148.571.327	\$ 1.089.523.066	6720943	4/07/2025

 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.

NOVENO DESEMBOLSO	\$ 1.238.094.393	\$ 148.571.327	\$ 1.089.523.066	6746930	1/08/2025
DECIMO DESEMBOLSO	\$ 391.282.454	\$ 46.953.894	\$ 344.328.560	6773081	3/09/2025
UNDECIMO DESEMBOLSO	\$ 969.874.325	\$ 116.384.919	\$ 853.489.406		
TOTAL	\$ 11.375.806.188	\$ 1.169.616.768	\$ 9.008.371.454		

Fuente: Matiz Financiera de ejecución conv 7124556-2024


Del convenio se evidencia un total desembolsado de \$8.776 millones entre diciembre de 2024 y julio de 2025, de los cuales \$857 millones (aproximadamente el 9,8%) fueron retenidos como reserva por glosa, quedando efectivamente girados \$7.918 millones. El primer desembolso no tuvo glosa, pero a partir del segundo se aplicó una retención uniforme del 12%. Los montos girados presentan patrones regulares y consistentes, lo que podría indicar un cronograma de pagos pactado por fases.

5.1.2. CONTRATOS ESTABLECIDOS

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


Tabla 30. Contratos vigentes (no talento humano)

No	CONTRATO	PROCESO SECOP	CONTRATISTA	OBJETO	FECHA	VALOR	PLAZO
----	----------	---------------	-------------	--------	-------	-------	-------

 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	3851-2025		IMCOLMEDICA S.A.	SUMINISTRO DE EQUIPOS BIOMEDICOS PARA EL APOYO EN LA VALORACION INDIVIDUAL DE USUARIOS EN CUMPLIMIENTO DE ACCIONES Y PRODUCTOS ENMARCADOS EN LAS ACTIVIDADES DE LOS CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS CELEBRADOS ENTRE EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL -FFDS Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E."	29/06/2025	16.766.153,58	2 meses
2	3852-2025		ULTRA SCHALL DE COLOMBIAS	SUMINISTRO DE EQUIPOS BIOMEDICOS PARA EL APOYO EN LA VALORACION INDIVIDUAL DE USUARIOS EN CUMPLIMIENTO DE ACCIONES Y PRODUCTOS ENMARCADOS EN LAS ACTIVIDADES DE LOS CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS CELEBRADOS ENTRE EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL -FFDS Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E."	13/06/2025	29.398.950,00	2 meses

 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	3853-2025		TECNICA ELECTRO MEDICA S A	SUMINISTRO DE EQUIPOS BIOMEDICOS PARA EL APOYO EN LA VALORACION INDIVIDUAL DE USUARIOS EN CUMPLIMIENTO DE ACCIONES Y PRODUCTOS ENMARCADOS EN LAS ACTIVIDADES DE LOS CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS CELEBRADOS ENTRE EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL -FFDS Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E."	05/05/2025	8.379.504,00	2 meses
4	3854-2025		MEQ TECNOLOGIA MEDICA SAS	SUMINISTRO DE EQUIPOS BIOMEDICOS PARA EL APOYO EN LA VALORACIÓN INDIVIDUAL DE USUARIOS EN CUMPLIMIENTO DE ACCIONES Y PRODUCTOS ENMARCADOS EN LAS ACTIVIDADES DE LOS CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS CELEBRADOS ENTRE EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL -FFDS Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E."	21/06/2025	56.913.822,98	2 MESES

 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.

Fuente: Mariz de ejecucion financiera contratos BYS corte agosto 2025

Comentado [40]: Falta fuente

Comentado [41R40]: resuelto


5.1.3. GESTIÓN AMBIENTAL

Plan Institucional ambiental: La subred Sur Occidente cuenta con documento 14-05-PL-0002 Plan Institucional de Gestión Ambiental - PIGA V2, donde se registra el plan institucional vigencia 2020 – 2024 donde se establecen los lineamientos para el desarrollo de actividades y procedimientos necesarios para la ejecución del PIGA. En este se incluyen todas las sedes de la Subred; Así mismo se cuenta con los documentos 14-05-FO-0022 Lista de chequeo Adherencia al cumplimiento del Plan Institucional de Gestión Ambiental - PIGA V2 y 14-05-FO-0018 Medición de apropiación al Plan Institucional de Gestión Ambiental – PIGA V3

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

Se realiza participación en las mesas locales APS por Localidad con la priorización por plan de acción desde las instancias que participan para dar respuesta, socializan la matriz con respuesta al instrumento al plan Local Bienestar y se reitera la importancia de solicitar los datos desde nivel central, socialización tomas sectoriales y Más Bienestar en tu Hogar, se realiza socialización de actividades en la mesa Local de Fontibón; se participa en la jornada Más bienestar en la Localidad de Bosa en el parque la Alameda del líder con la participación de los EBEH en los territorios 170, 171, 176, 177, 178 acciones de abordaje VSP, agendamiento y canalización.

Participación en las jornadas tomas sectoriales en las cuatro localidades, con los siguientes eventos: gestantes, discapacidad, crónicos, menores de 5 años y vacunación PAI, se continúa con la planeación con el componente geográfico territorios que cuentan con propiedad horizontal la cual el equipo de avanzada se encuentra gestionando para el ingreso de los territorios de atención para generar reconocimiento frente a la comunidad, se realizó direccionamiento técnico a las profesionales de apoyo, cohortes, líder de acceso, y canalizaciones para generar un cronograma de acompañamiento y direccionamiento al talento operativo con el fin de aumentar la cobertura, iniciar las atenciones y remitir a la población por agendamiento o por SIRC según corresponda.

 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 realiza direccionamiento técnico frente a las necesidades desde el análisis de lo que se requiere para la operación de los EBEH se cuenta con participación de las cohortes para la verificación de los seguimientos y tableros de control e indicadores de gestión vacunación, usuarios con mas de 6 sesiones por mes, revisión de los datos en reporte materno perinatal, revisión caso de navegadores

Revisión del 100 por ciento de los menores y de gestantes por parte de los perfiles PAI, seguimiento a la vacunación por fiebre amarilla

Tableros de control para el plano de ruteo gestionado con el objetivo de generar la alerta y conocer los casos gestionados teniendo en cuenta las prioridades (gestantes- menores- crónicos- salud mental-discapacidad) teniendo en cuenta el estado final del mismo, se solicita a los profesionales de apoyo continuar con la gestión del ruteo por rotación de las actividades del talento humano con el objetivo de brindar respuesta a las diferentes cohortes priorizadas por esta estrategia.

Se realizó direccionamiento técnico a las profesionales de apoyo, seguimiento a los tableros de control a nivel territorial, comités de cuidado, PPL.


Se realiza el seguimiento a los compromisos y planes de trabajo de la coordinación y demás áreas de la subred, tales como PQR, matrices, respuesta a solicitudes administrativas.

Se realiza articulación con el componente de gerencia de información para revisar y sacar proyectos de inversión e indicadores y tableros de control y seguimiento a las actividades operativas e informe mensual.

Se realiza seguimiento al proceso de ruteo y se realiza apoyo administrativo de los EBEH

Participación en el primer ciclo de la comunidad del cuidado CIAI 6 el día 20 de agosto y el día 21 de agosto participación en la comunidad de vida el camino.

Se realiza articulación con entorno institucional con el objetivo de realizar acciones en las instituciones del cuidado en el mes de julio con las siguientes instituciones UPIS 32, OASIS Y BOSA, para los CIAI 6, las acciones que realizan desde RBC.

 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
<small>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.</small>			


Coordinación de jornadas de Habitante de calle para caracterización y atención individual por el perfil de medicina.

participación en el componente de políticas públicas con el fin de articular las acciones dentro de la subred.

5.2.1. GERENCIA DE LA INFORMACIÓN.

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

Proceso	Descripción
Avances en implementación	Se ha logrado un gran avance en la implementación y actualización de los tableros de control, se trabajó en la actualización de los tableros de productividad, ruteo, derivaciones, calidad u oportunidad de la información. Con el fin de mejorar procesos de gestión, además de requerimientos solicitados por los demás perfiles.
Logros en operación	Entre los logros alcanzados con las actualizaciones de los tableros de control destaca, la toma de decisiones basada en datos concretos y actualizados, la identificación de oportunidades de mejora en los procesos de gestión de ruteo, la calidad de la información reportada y la efectividad en el reporte de la productividad de los diferentes perfiles.
Articulación con otros perfiles	La implementación y actualización de los tableros de control ha permitido una mejor articulación entre los perfiles de coordinación,

 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 Najjar, 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>apoyo y los equipos operativos en el convenio EBEH. Los responsables de cada área pueden acceder a la información en tiempo real y realizar un seguimiento detallado de los resultados obtenidos, lo que facilita la toma de decisiones y la asignación de recursos de manera más eficiente. Asimismo, se ha promovido una mayor colaboración y sinergia entre los equipos de trabajo, favoreciendo la consecución de los objetivos comunes.</p>

Comentado [42]: ok

Comentado [43R42]: resuelto

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

Perfil	Proceso	Tema	Total Participantes
AUXHOG	FORTALECIMIENT O APLICATIVO - PRECRÍTICA	Se realiza validación y verificación de hallazgos del aplicativo GTAPS que han sido reportados a través de las salidas por parte del equipo de sistemas de información a las promotoras y profesionales Se realiza una socialización del Drive "O. Hallazgos Calidad".	80
PSICOLOGÍA	FORTALECIMIENT O APLICATIVO - PRECRÍTICA	Se brinda una explicación del cómo se debe buscar un predio y los primeros pasos que se llevan a cabo para poder realizar una correcta captura de la información que vamos a suministrar en el	6

 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.

		aplicativo. Se realiza una socialización del Drive “ 0. Hallazgos Calidad ”.	
MEDICINA	FORTALECIMIENT O APLICATIVO - PRECRÍTICA	Se abordan dudas e inquietudes que manifiestan los diferentes perfiles al momento de subsanar los hallazgos reportados por parte del equipo de sistemas de información y se les orienta brindándoles ejemplos precisos de lo que se reporta frente al aplicativo.	8
ODONTOLOGÍA NUTRICIÓN PSICLINICOS AMBIENTAL	FORTALECIMIENT O APLICATIVO - PRECRÍTICA	Se realizan verificaciones de calidad del dato de visitas realizadas por diferentes perfiles de Equipos Básicos Extramurales.	6

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


En cuanto a los planes de contingencia frente a las caídas de los sistemas de información, la subred Sur Occidente tiene dentro de sus documentos institucionales los planes de contingencia necesarios e instaurados, los cuales son accesibles a todos los colaboradores a través de la plataforma Almera, tales como las historias clínicas de contingencia para cada uno de los cursos de vida, estos son implementados por los equipos básicos extramurales en caso de ser requeridos.

Comentado [44]: Se evidencia mejoría en este punto

Comentado [45R44]: Resuelto

Comentado [46]: No se realizo este punto

Comentado [47R46]: Resuelto


 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 Najjar, 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.

- Registro físico de actividades en caso de caídas del sistema de información para posterior registro y sincronización de la información en el aplicativo.
- Backup de las descargas de los diferentes planos generados por el sistema.


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	Hojas de cálculo de Google/	Interno	Relaciona los hallazgos de calidad en cada uno de los formularios del aplicativo Gitapps	Gerencia de la información	1	10/04/2025	Operativo
2	Hojas de cálculo de google/	Interno	Relaciona por Perfil lo asignado por PCF	Gerencia de la información	1	10/04/2025	Operativo
3	Hojas de cálculo de google/	Interno	Contiene las descargas de los	Gerencia de la información	1	10/04/2025	Operativo

 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.

			archivos planos del aplicativo Gitapps				
4	Hojas de cálculo de google/	Interno	Relaciona por Auxiliar la gestión diaria	Gerencia de la información	1	10/04/2025	Operativo
5	Hojas de cálculo de google/	Interno	Permite relacionar los casos que requieren reportarse a SDS para ajustar	Gerencia de la información	1	10/04/2025	Operativo
6	Hojas de cálculo de google/	Interno	Archivo para la asignación de número de documentos para AS y MS	Gerencia de la información	1	10/04/2025	Operativo
7	Hojas de cálculo de google/	Interno	Seguimiento creación de	Gerencia de la información	1	10/04/2025	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				
8	Hojas de cálculo de google/Microsoft Excel/Drive	Interno	Requerimientos a SDS	Gerencia de la información	1	10/04/2025	Operativo
9	Microsoft Excel	Interno	Agenda para Profesionales	Planeación de la atención/ Abordaje comunitario	1	10/04/2025	Operativo
10	Aplicativo GITAPPS	Externo	APP desarrollada por la SDS a fin de realizar el registro de atenciones realizadas por la Subred.	SDS	1	10/04/2025	Operativo
11	Dinámica	Externo	Sistema de información para el registro de las	Planeación de la atención Prestación de servicios	1	10/04/2025	Operativo

Comentado [48]: ok

Comentado [49R48]: resuelto

 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.

			atencione s realizadas a los Usuarios por parte de los diferentes Profesion ales	Evaluació n y seguimien to			
--	--	--	---	-------------------------------------	--	--	--

5. Gestión de usuarios del aplicativo GTAPS del periodo.


Tabla 31. Creación Usuarios

Perfil Vs Aplicativo	GTAPS	
	Creación	Inactivación
Médicos	0	0
Enfermeros	3	1
Nutricionistas	0	0
Psicología	1	0
Técnico Sistemas	0	0
Auxiliar Relevó	0	0
Promotores	9	6
Ambientales	0	0
Odontologo	1	1
....		
Total	15	8

Fuente:

Comentado [50]: Verificar las inactivaciones si hay algun pendiente

Comentado [51R50]: Verificado

 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.

5.2.2. GESTIÓN Y SEGUIMIENTO A COHORTES DE RIESGO

COHORTE	ACCIONES DE ACOMPAÑAMIENTO EN CAMPO	ACCIONES DE FORTALECIMIENTO TÉCNICO	NUMERO DE CASOS DERIVADOS	RESPUESTAS EFECTIVAS A CASOS DERIVADOS
GESTANTES	1	2	19348	639
MENOR DE 18 MESES	1	1	8449	467
CRONICO	4	4	111025	3012
SALUD ORAL	0	1	137	10
VACUNACIÓN	0	0	411	376
SALUD MENTAL	2	2	8383	18
DISCAPACIDAD	1	1	5923	35
SALUD AMBIENTAL	1	0	8706	843
TOTAL				


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

Comentado [52]: Se agradece el reporte de las actividades desarrolladas cumpliendo con la orientación técnica para los procesos de Salud Mental y Salud Ambiental.
Se solicita dar claridad para la cohorte de salud oral, toda vez que no se logra identificar las acciones de esta cohorte.

Comentado [53R52]: Ajustado

Establecer análisis de los resultados generados teniendo en cuenta cada uno de los grupos de riesgo intervenidos, donde se plasme el reporte y análisis de las acciones de planeación, acompañamiento en campo y fortalecimiento técnico de los equipos, aportando al mejoramiento de la gestión operativa, **(Análisis por cada una de las cohortes de riesgo teniendo en cuenta lo que se hace desde la gestión lo que se identifica en las cohortes y las decisiones que se toman frente a estos hallazgos)**

Así mismo establecer el análisis de los casos derivados, las acciones de intervención y atención, así como los avances de planeación y gestión de los que se encuentran pendientes.

 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 finalizar reportar las acciones de seguimiento a indicadores, socialización de oportunidades y aportes en la toma de decisiones.


COHORTE GESTANTES Y MENORES DE 18 MESES

Teniendo en cuenta la base de ruteo enviada por la SDS, para la cohorte de gestantes y menores de 18 meses se tienen un total de casos derivados de 19.348 casos para la cohorte de riesgo de gestantes y 8142 casos para la cohorte de riesgo de infancia, de los cuales para el mes de Agosto se gestionaron 639 casos para la cohorte materno y 467 casos para la cohorte de infancia. Durante este mes en la verificación de la gestión de los casos de ruteo asignados a la cohorte se hizo énfasis al equipo operativo en la importancia de realizar la gestión del ruteo inicialmente de los casos que están asignados para la cohorte materno, seguido de los casos asignados a infancia teniendo en cuenta los criterios de riesgo establecidos en el documento operativo para cada cohorte de riesgo, se recordó nuevamente al equipo operativo los casos que se derivan al plan de cuidado familiar. Para la implementación de la estrategia guardianes de las gestantes se hizo revisión de los planos de alertas, las gestantes caracterizadas en el mes inmediatamente anterior y son asignadas a los profesionales de medicina para ejecutar la respectiva estrategia, se realiza derivación de 87 gestantes las cuales son enviadas a las profesionales de apoyo a través de un excel con el profesional de medicina correspondiente, para que ellas se lo asignen a sus profesionales de medicina, sin embargo se evidencia que no ha sido posible contar con la convocatoria completa para realizar las sesiones virtuales por tal motivo no se han cargado ni facturado ya que no se conectan los padrinos requeridos por lineamiento de las gestantes, los profesionales de medicina han realizado la convocatoria de las gestantes pero no ha sido posible que se conecten con sus padrinos ya que no tienen disponibilidad y por tal motivo no se cumple con el requerimiento para realizar la actividad virtual, sin embargo se sigue enfatizando en la importancia de la realización de esta actividad.

Dentro de las acciones de ejecución, se hizo seguimiento a la implementación de los planes de cuidado a través de revisiones semanales de las VSP de los eventos correspondientes para la cohorte de riesgo de materno e infancia, donde se verificó que estos seguimientos contarán con la calidad y la oportunidad esperada, además de identificar la gestión realizada por el equipo operativo, teniendo en cuenta lo identificado en estos seguimientos al plan de cuidado se realiza socialización con el equipo coordinador cada 15 días para generar así acciones de mejora y también semanalmente se socializa a las profesionales de apoyo, en coordinación con la líder de acceso y profesional de canalizaciones de lo identificado en el

Comentado [54]: por favor la profesional de cohortes hacer un analisis del perfil de morbilidad de la poblacion intervenida por ejemplo como estaban los z score de los niños cual era el riesgo obstetrico de las gestantes esto es un informe cualitativo...


Comentado [55R54]: Ajustado

 <small>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. 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 Najjar, 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.


seguimiento a los planes de cuidado. Así mismo a través de estos seguimientos al plan de cuidado se identifican los aspectos y temáticas en los cuales se debe mejorar llevando así a realizar fortalecimientos técnicos, que para el mes de agosto se realizaron 4 fortalecimientos técnicos, dos de ellos sobre criterios para la derivación a plan de cuidado familiar, el otro sobre fortalecimiento en morbilidad materna extrema estrategia ángeles guardianes y el otro sobre seguimiento al evento de sífilis gestacional. A través de estos fortalecimientos se aclaran dudas e inquietudes del equipo operativo. Por otro lado, a través de los acompañamientos en campo, en los cuales se verifica la pertinencia de la intervención del profesional y del gestor en salud, se identifican los aspectos que deben ser trabajados para mejorar el proceso, durante el mes de agosto para la cohorte de gestantes y menores de 18 meses se realizaron 2 seguimientos en campo, 1 seguimiento para cada cohorte respectivamente.

En cuanto a las acciones de control, a través de los diferentes seguimientos a la implementación del plan de cuidado, verificación de los tableros de control, se verifica también el cargue oportuno de las intervenciones en el aplicativo GITAPS, que estas se encuentren dentro de los tiempos establecidos, sin embargo cuando se identifica por ejemplo que un caso sin cargue oportuno o sin cargue en el aplicativo se genera la alerta a las profesionales de apoyo, como es el caso del evento de morbilidad materna extrema que son casos que tienen una periodicidad establecida y rigurosa a los cuales se les debe dar una gestión inmediata. Además también cuando el equipo operativo identifica alguna cita pendiente, como por ejemplo alguna usuaria que egrese sin control postparto, control de recién nacido o alguna otra cita médica en la que se identifique barrera de acceso para el agendamiento, se hace articulación con la líder de acceso para dar la respectiva respuesta, o en casos de usuarios que son de otra EAPB que no capitán con la Subred Suroccidente, se hace remisión del caso a través de correo electrónico a la EAPB correspondiente para la respectiva gestión. También en casos de usuarias de morbilidad materna extrema con barreras de acceso a medicamentos, se cuenta con una articulación constante con la ruta materno perinatal para gestionar estos casos y disminuir el riesgo de complicaciones. Para el mes de agosto se recibieron 29 casos de morbilidad materna extrema de EAPB Capital Salud y Fondo Financiero, que se intervienen a través de la estrategia Ángeles Guardianes, de estos casos fueron efectivos 26 casos, donde se identifica que el criterio que se presentó con mayor frecuencia fue preeclampsia severa con 16 casos, seguido de hemorragia obstétrica con 8 casos y choque séptico con 2 casos; los demás casos restantes se encuentran en fallidos, fuera de Bogotá, interlocales o se encuentran pendientes ya que son de los casos notificados a final de mes. De estas usuarias notificadas por morbilidad

 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.

materna extrema se puede identificar que la gran proporción de mujeres notificadas son de nacionalidad Venezolana con 19 casos y 10 casos de nacionalidad Colombiana, además también es muy sorprendente que la morbilidad se está presentando en edades extremas menores a 18 años y mayores de 35 años, se identificaron 5 casos de mujeres que presentaron morbilidad materna extrema entre edades que oscilaban entre los 14 a los 17 años de edad, y un caso de una mujer de 41 años. También se pudo identificar 12 mujeres sin aseguramiento, sin embargo a través de la estrategia PAISS se ha logrado disminuir las barreras para el acceso a los controles prenatales de esta población, solo 4 mujeres no habían tenido control prenatal al momento de la presentación de su morbilidad materna. Además también se reciben casos de Morbilidad Materna Extrema remitidos de otras EAPB, para este mes se tuvieron 15 casos efectivos. Además, también es importante mencionar los casos de salud sexual y reproductiva como sífilis gestacional, sífilis congénita, VIH gestacional y HB gestacional, los cuales son remitidos por Vigilancia Epidemiológica de la Subred en coordinación con la ruta materno perinatal, durante el mes de agosto se recibieron 23 casos de sífilis gestacional de los cuales 7 fueron efectivos y los demás son casos fallidos, rechazados o interlocales, sífilis congénita se recibió un caso, pero se pudo caracterizar hasta septiembre, HB gestacional se recibieron 2 casos, pero uno de ellos es interlocal y el otro se encuentra pendiente por abordar, VIH gestacional 0 casos. En todos estos casos se ha hecho la respectiva gestión de los riesgos y las acciones promocionales correspondientes. Así mismo con la cohorte de infancia, para el mes de agosto se caracterizaron 15 niños con el evento de DNT aguda moderada o severa, dentro de los cuales habían casos que no cumplían criterio debido a que su Z Score se encontraba en adecuado, sin embargo de estos 15 niños 3 menores se encontraban en DNT aguda moderada o severa con Z Score en -2,26, -2,85, -3,36 y también se encontraron 5 menores con riesgo de desnutrición con Z Score entre -1.5 a -2.0 pero de ellos 2 estaban por debajo de este rango por lo cual no cumplían criterio para la intervención por plan de cuidado familiar. Con estos niños el profesional de nutrición realizó la verificación de la asistencia a su consulta con nutrición y además se verificó que estuviera con la fórmula de recuperación nutricional, de no ser así se hizo la gestión de riesgo correspondiente a través del proceso de agendamiento, activación de ruta o articulación con líder de alteraciones nutricionales. Por otro lado se caracterizaron 67 menores en el evento de familias con menores de 5 años, es de aclarar que dentro de este evento se están viendo los menores que habían sido vistos en la consulta de binomio realizada por los profesionales de medicina de los EBEH y se les da continuidad por plan de cuidado familiar por parte del perfil de enfermería; con respecto a estos niños no se identificaron menores en desnutrición aguda moderada o severa, gran proporción de los menores se encontraban en peso adecuado para la talla, 14 niños 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.


encontraban en riesgo de sobrepeso, sobrepeso u obesidad, y 4 menores en riesgo de desnutrición. Además también se realizó articulación con la ruta de alteraciones nutricionales con el fin gestionar aquellos casos que tengan alguna barrera de acceso y así mismo en doble sentido desde los EBEH identificar aquellos niños que se encuentran perdidos para la intramuralidad.

Respecto al análisis y las acciones de refuerzo, teniendo en cuenta lo identificado durante los seguimientos a la implementación del plan de cuidado y acompañamientos en campo, se identifica esos aspectos específicos a reforzar en los fortalecimientos técnicos, como por ejemplo para el mes de agosto se realizaron 4 fortalecimientos técnicos, dos de ellos sobre criterios para la derivación a plan de cuidado familiar, el otro sobre fortalecimiento en morbilidad materna extrema estrategia ángeles guardianes y el otro sobre seguimiento al evento de sífilis gestacional, así mismo si se identifica que la alerta es muy constante en algún profesional se hace retroalimentación individual para aclarar dudas técnicas que tiene el profesional y así mismo se pueda mejorar en la calidad de las intervenciones.

Dentro de las acciones de retroalimentación, se mantiene informado al equipo coordinador como profesionales de apoyo de aquellos hallazgos que son muy repetitivos en el equipo operativo para generar así acciones de mejora, los seguimientos realizados a los planes de cuidado establecidos son enviadas tanto al equipo operativo como a las profesionales de apoyo. Así mismo se tiene una articulación constante con la líder de acceso, líder de canalizaciones, la ruta materno perinatal y de alteraciones nutricionales cuando se identifica alguna dificultad que no se pueda resolver desde los EBEH. Además durante el mes de agosto se participó en diferentes espacios de análisis, como por ejemplo en las unidades de análisis de las morbilidades maternas, mortalidades perinatales, mesas como la mesa de salud sexual y reproductiva, mesa de infancia y mesa materna, los cuales son espacios en los cuales se logra articulación y comunicación de los casos con los cuales se ha tenido alguna dificultad o han presentado barreras de acceso, son espacios enriquecedores por que también se identifican áreas para ajustar y así optimizar la efectividad de la atención brindada.

COHORTE CONDICIONES CRÓNICAS Y SALUD ORAL.

Durante el mes de agosto para la cohorte de condiciones crónicas se cuenta con la base de ruteo con un total de casos asignados 111025, asignados a el perfil de gestores de salud 111022, profesional de enfermería 1 y psicología 2, confirmando la gestión realizada de un

 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 Najjar, 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.

total de 3012, la cohorte durante este periodo realiza una verificación semanal de la gestión de los perfiles que han realizado la ejecución de esta base y los cuales han tenido poca o nula ejecución/gestión, dando la alerta a cada profesional de apoyo correspondiente; por otra parte, dentro de los casos derivados por el abordaje territorial identificados por los gestores con el riesgo en la familia, se obtiene un total de 292 casos, con características sociodemográficas como curso de vida, encontrado en estos juventud 6, adultez 106 y vejez 180, de los cuales corresponden a el sexo biológico 176 mujeres y 116 hombres, con estos de plan de cuidado familiar rechazados o fallidos 103 y 189 ya cuentan con plan de cuidado familiar y agendamiento para control médico. Desde la cohorte de riesgo y la articulación con agendamiento se realiza respuesta a casos los cuales presentan barreras de acceso, en campo poder gestionar citas. Por medio de la reunión de equipo se hace conocer a el talento humano la gestión de cada uno frente a el evento priorizado, donde a la fecha el porcentaje de ejecución es aún bajo, se genera alerta frente a esto, dando continuidad con el abordaje previamente acordado en los meses anteriores.

De parte de la cohorte de condiciones crónicas y salud oral, para el evento de crónicos, en el mes de agosto se realizaron cuatro seguimientos en campo, donde se verificó la implementación de tamizajes, valoración de los usuarios e intervención de los distintos perfiles, por el evidenciado en la **intervención** en una gestora de salud, se procede a hacer fortalecimiento, frente a la implementación de tamizajes y socialización de estos a los usuarios, realizando ejercicios prácticos, en el seguimiento del profesional, se evidencia apropiación del lineamiento, reconoce y orienta el usuario según el riesgo evidenciado, con la adecuada valoración e interpretación de los parámetros vitales. Frente a los fortalecimientos se indican y comunican los hallazgos a cada perfil donde se fortalece en la veracidad y calidad del dato en el aplicativo y acompañamientos, realizando una valoración integral y adecuada para todas las familias y sus integrantes, indicando los hallazgos obtenidos durante el seguimiento a los planes de cuidado, no se registra en la observación la gestión realizada por parte del profesional, estado de salud de los usuarios, como se encuentran durante el seguimiento, cuál es su tratamiento farmacológico, si es o no adherente a este, si asiste o no a controles (adherente a la ruta), falta de la continuidad de la periodicidad del evento, si se evidencia riesgo en el usuario, no se registra en la observación la gestión realizada por parte del profesional, si se encuentra alteración en parámetros vitales, que realizó el personal de salud, no se plasma la educación brindada de acuerdo a lo evidenciado durante el seguimiento, cosas que no se evidencia en las observaciones, se quedan cortos. Semanalmente se realiza descargas de bases de vsp, para pertinente seguimiento, donde se observan hallazgos en el uso de las estrategias, que

Comentado [56]: cuantos de los pacientes cronicos atendidos estan en meta terapeutica a cuatos se les solicito paraclínicos que se encontro clinicamente de esta gestion ??? esta es la profesional de cohortes

Comentado [57R56]: Realizado

 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 van con el evento, se fortalece la importancia del dato, cumplir con los tiempos establecidos en el lineamiento, se reitera la continuidad del plan de cuidado familiar, se abordan familias, no solo a el usuario índice, las cuales se envían a las profesionales de apoyo, para que se les baje a los profesionales.

En el mes en curso frente a el evento de **salud oral**, se logra identificar en la base de ruteo 137 casos activos para profesionales de odontología, a la verificación se obtiene respuesta de diez casos, dado que en anteriores meses se ha venido teniendo respuesta de este evento, con un porcentaje de cumplimiento del 78,83% frente al mes de agosto, dentro de las derivaciones, llegan 222 casos remitidos por los distintos perfiles a plan de cuidado familiar por parte de salud oral, evidenciando un total de 142 mujeres y 80 hombres, con curso de vida 25 primera infancia, 10 en infancia, 34 en juventud, 6 en adolescencia, 89 en adultez y 58 en vejez. Frente a los fortalecimientos, según lo evidenciado en el seguimiento de la vsp y respuesta al ruteo, se les indica a los profesionales en los distintos momentos la importancia de realizar la gestión de estas, realizando el adecuado registro en el aplicativo GTAPS, se generan alertas a el equipo ya que se observa pérdida de la continuidad del acompañamiento, no respetando los tiempos estipulados en el aplicativo, se comunica y socializa los hallazgos evidenciados a cada profesional y profesional de apoyo, dando la periodicidad del evento, en el cual son dos seguimientos mensuales, si por distintos motivos no se pudo realizar el acompañamiento, justificar por qué no pudieron intervenir en la familia, registrando los fallidos, respetando los tiempos y periodicidad, además se socializa la importancia de subir la observación completa, indicando la valoración realizada y gestión realizada por el profesional, el registro en el aplicativo es a diario con datos de calidad y válidos.

COHORTE SALUD MENTAL


En el mes de agosto del 2025, se mantiene la base de ruteo para la cohorte de Salud mental con 8383 casos derivados. Para este mes, se obtuvo 18 respuestas efectivas a los casos derivados. Desde los diferentes espacios de comité de cuidado, así como en reunión de equipo, espacios de fortalecimiento técnico, se continúa motivando para la gestión de la base de ruteo de salud mental. Se ha logrado avanzar de un 12.36% en la gestión del ruteo del mes de julio a un 17.62% en el mes de agosto del 2025. Se mantiene la socialización a las profesionales de apoyo sobre los avances semanales en la gestión.

 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 lo concerniente a las acciones de ejecución, se realizaron 2 acompañamientos en campo a profesionales de psicología, una de ellas, nueva en el equipo. Se evidencia que las profesionales hacen uso adecuado y responsable de sus elementos de identificación institucional. Saludan de manera cortés, respetuosa. Ambas profesionales brindan un resumen de lo trabajado en la sesión anterior, recapitulan además, lo trabajado en las sesiones anteriores. Abren espacio para la expresión de sentimientos y emociones, indagan por estado emocional y retroalimentan gestión emocional a lo largo de las semanas transcurridas. En el primer acompañamiento, la profesional profundiza en el manejo de emociones y sentimientos, genera espacio reflexivo y práctico frente a manejo emocional con enfoque en estrategias para la expresión y canalización emocional. También trabaja en la importancia de fortalecer redes de apoyo. Deja actividades para trabajar en casa durante los próximos 15 días. Se indagó y realizó seguimiento a compromisos. Durante la sesión brinda apoyo emocional. En el segundo acompañamiento realizado la profesional logra fortalecer la importancia del autocuidado generando espacio reflexivo frente a cómo centrarse en los demás y el no prestar atención a su autocuidado y tomar tiempo para sí, ha generado deterioro en su salud mental y física; se enfoca en el diálogo en pareja y la importancia de solucionar problemas y llegar a acuerdos de trabajo de equipo familiar, y pautas de crianza. Al finalizar las sesiones a cada profesional se le brindó una retroalimentación con el fin de mejorar la implementación de los planes de cuidado familiares y fortalecimiento de capacidades. En ambas profesionales, se observó que la comunicación por parte de ellas hacia el familiar fue respetuosa durante el desarrollo de las sesiones, se observa confianza por parte de las familias hacia las profesionales, empatía, asertividad. Las familias realizan preguntas ante el cual fueron resueltas por las profesionales y participan de manera activa. Los profesionales permitieron espacios de expresión emocional y lograron brindar contención emocional hasta lograr estado de tranquilidad en usuarias, así mismo logran validar emociones y retroalimentar el manejo emocional, refuerzan sus logros y avances.

En cuanto a la implementación de los planes de cuidado familiar, a través de la revisión de las VSP de salud mental, se da continuidad a la verificación de los seguimientos de tal manera que cumplan con los criterios de calidad, concordancia y oportunidad requerida. Se ha observado que ha mejorado la calidad del dato, el diligenciamiento de los cierres de los procesos de acompañamiento muestra evaluaciones con resultados positivos en el fortalecimiento de herramientas de afrontamiento. Sin embargo, se sigue motivando para que se diligencie en el GTAPS, en las observaciones de cada seguimiento realizado, todas las actividades que realizan en la sesión. Se continúa socializando en las reuniones 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.

seguimiento a la implementación de los planes de cuidado con profesionales de apoyo y articulación con líder de acceso y profesional de canalizaciones, los hallazgos identificados. También se socializan al equipo coordinador. Dentro de los hallazgos identificados, se evidencia observaciones incompletas, énfasis en las observaciones sólo hacia el usuario índice, observaciones en los cierres incompletos, en la que no se plasma el balance del proceso de acompañamiento realizado.

Teniendo en cuenta los hallazgos identificados y las necesidades de las profesionales de apoyo, se realizaron 2 fortalecimientos enfocados en:


- Profesionales de psicología, el debido diligenciamiento de formularios de caracterización y cierre en salud mental en aplicativo GTAPS los criterios de atención y de riesgo de salud mental, estrategias y acciones a desarrollar según evento.

Frente a las acciones de control, se mantiene la verificación de los tableros de control, los seguimientos que se realizan a través de los planos VSP, que también aportan a las acciones de control, se verifica el cargue de información de los seguimientos realizados en el aplicativo GTAPS, planes de cuidado familiar activos, la periodicidad en la atención, los cierres realizados. En el caso de salud mental, se realizan seguimientos a las VSP, las bases derivadas como SRPA, SIRC, feminicidio. Al revisar los tableros de control en agosto, se abordaron 15 casos de la base SRPA, de los cuales 12 fueron cerrados y 3 quedan con proyección de cierre en septiembre del 2025.

En cuanto a la base de SIRC se han realizado 20 atenciones desde la estrategia acompañamiento psicosocial, 89 desde la estrategia de afrontamiento, 57 desde la estrategia de fortalecimiento de las pautas de crianza.

Respecto a la base ruteo, 9 casos fueron abordados desde la estrategia de acompañamiento psicosocial y 2 casos desde la estrategia de afrontamiento.

En cuanto a la base de feminicidio en gestión de ruteo para el mes de agosto, derivaron 102 casos, de los cuales 61 fueron gestionados. De los 61 casos gestionados, 30 fueron no contactados, 4 con información errada, 11 con estado contactado rechazado, 11 con estado contactado programa atención, 3 con estado contactado, actualizar dirección en la misma subred, 2 contactados fuera de Bogotá.

 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.

Con respecto a análisis y acción de refuerzo, una vez identificado aquellos hallazgos en los seguimientos y acompañamientos en campo, se generan acciones de fortalecimiento técnico, también se mantiene la orientación técnica permanente a los profesionales a través de los diferentes medios, cuando ellos requieren aclarar alguna duda.

En cuanto a acciones de retroalimentación, se mantiene la apertura, la disposición y la comunicación continua con las profesionales de apoyo y equipo coordinador para generar acciones de mejora; también se resalta la disposición para la participación en los espacios de fortalecimiento técnico, buscando una mejora en calidad frente a la implementación de los planes de cuidado familiar e individual. En los espacios de seguimiento se socializa aquellos hallazgos que son frecuentes, repetitivos en el equipo de psicólogos para generar alertas y acciones de mejora. De igual forma se resalta, la articulación permanente con la profesional de canalizaciones y líder de acceso.


Desde la SDS se generó espacio de asistencia técnica al talento humano de psicología del Equipos MAS Bienestar en tu Hogar, en el que brindó un proceso de orientación técnica en el desarrollo de las actividades de implementación de planes de cuidado familiar e individual. Brindó claridad frente a dudas e inquietudes concerniente a planes de cuidado familiar, individual, gestión de ruteo entre otros.

Se participó en la reunión Instancia de coordinación técnica institucional Política Pública de SPA. En este espacio se logra generar procesos de conocimiento, interacción y articulación con los diferentes entornos que asistieron.

COHORTE DISCAPACIDAD Y SALUD AMBIENTAL

Considerando la base de ruteo que llega por la Secretaría Distrital de Salud se tiene 5923 casos de los cuales luego de la gestión correspondiente realizada por los profesionales en terapia con relación a llamadas, visitas en terreno se logra una efectividad de 35 casos.

Dando continuidad a las acciones desarrolladas por la cohorte se realizó fortalecimiento dentro del comité de RBC, en este caso se tuvo como importancia reconocer lo encontrado de forma satisfactoria y las situaciones de mejora en cada acompañamiento en campo, la socialización de hallazgos frente a los abordajes realizados en las sesiones tanto del plan

 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 cuidado familiar como en las sesiones propias de la estrategia, recordarles la importancia de hacer en cada encuentro un momento que aporte para la transformación de una realidad, se evidencia con ejemplos, se recuerda que debe llevar en cada sesión como lo es la revisión de compromisos, educación, gestión y según sea el caso en apertura o cierre para evidenciar la favorabilidad del proceso desarrollado, siempre en miras de vincular las acciones a un cambio dentro de la familia.

Con relación a la visita acompañada donde se cuenta con la implementación de la estrategia de la RBC, y se ha realizado el acompañamiento desde un inicio en jornada con la gestora, ingreso de terapeuta y el desempeño del auxiliar de cuidado es una familia que agradece el apoyo no solo en el cuidado de su familiar, sino que reconoce y manifiesta las acciones realizadas por cada profesional que ha hecho parte del proceso.

En otras acciones y con el ánimo de resaltar la importancia del cuidado fue invitada la cohorte para realizar capacitación virtual a cuidadores de la subred de forma virtual, allí se describe, la importancia de cuidar y ser cuidado, cuáles son los retos a los cuales se enfrenta en el diario vivir, como efectuar movimientos en traslado de carga y de pacientes si así se requiere, que actividades liberadoras pueden realizar como cuidadores, considerando aspectos de ciudad en donde podemos encontrar diferentes espacios como las manzanas de cuidado y generar las redes de apoyo comunitarias que permiten tener descanso o generar otras estrategias individuales que impactan la calidad de vida, para finalizar con una actividad de relajación dirigida y poder poner en práctica dicha experiencia en días posteriores.

También se contó con la invitación a participar en otro espacio en el CLOPS de Puente Aranda para exponer cuál es nuestra intervención en los hogares con el programa MÁS BIENESTAR, siendo este nuestro reconocimiento para el ingreso a las familias, allí se describe en qué consiste principalmente las acciones desarrolladas para el plan de cuidado familiar y cuando se requiera una acción puntual lo relacionado a la estrategia de RBC donde se cuenta además del perfil en terapia (física u ocupacional), agente de cambio (líder transformador con discapacidad o familiar), ingresa psicología y auxiliar de cuidado, todos como un equipo para dar el cumplimiento al cuidador y la persona con discapacidad, impactando de forma positiva en ellos y generando transformaciones en sus cotidianidades para disminuir la sobrecarga que genera el cuidado de otra persona.

 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 las acciones encaminadas a salud ambiental se evidencia 8706 casos derivados de los cuales 843 se ha dado respuesta al mes de agosto, se ha contado con el abordaje de 225 familias en las diferentes localidades la subred Fontibón, Kennedy, Puente Aranda y Bosa.

Dentro de las acciones evidenciadas en jornada surge la necesidad de fortalecer las acciones de las gestoras en relación con la identificación de familias las cuales requieren de intervención por parte de salud ambiental allí se contó con el apoyo de uno de los técnicos ambientales del equipo y se dieron claridades frente a los criterios para derivar y acciones evidenciadas dentro de GTAPS.


Con el objetivo de dar una continuidad se realiza acompañamiento en campo a un técnico ambiental donde se nos permita conocer cómo es la intervención, revisión de compromisos y educación para una de las familias priorizadas, allí se evalúan dichos aspectos sin embargo se encuentra con gestiones que debe realizar el usuario y queda como compromisos; considerando la educación se determina que es didáctico y logra vincular no solo la usuaria sino su familia quien se encuentra en este momento para acompañarla, se indica de forma adecuada de solicitud de toma de exámenes de laboratorio y se busca la gestión de citas médicas para el control ya que es un usuario crónico.

Para finalizar, se reconoce que se tiene pendiente un fortalecimiento al perfil puntualmente, pero está programado para desarrollarse en el mes próximo con los técnicos ambientales, esta socialización se realiza en las reuniones semanales que se tienen con las profesionales de apoyo.

5.2.3 DERIVACIONES Y ACTIVACIÓN DE RUTAS SECTORIALES E INTERSECTORIALES.


Realizar una descripción general del avance en el proceso.

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

 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.

Tipo de RIAS	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	6.349	4.928	1.421	77,62%
2 RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones cardio — cerebro — vascular — metabólicas manifiestas	1.297	1.158	139	89,28%
3 RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades respiratorias crónicas.	64	56	8	87,50%
4 RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales.	60	49	11	81,67%
5 RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones.	11	9	2	81,82%

 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.

6 RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento.	251	209	42	83,27%
7 RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones en la salud bucal.	129	90	39	69,77%
8 RIAS para población con riesgo o presencia de cáncer.	3	2	1	66,67%
9 RIAS para población materno — perinatal.	158	138	20	87,34%
10 RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas.	4	3	1	75,00%
11 RIAS para población con riesgo o presencia de zoonosis y agresiones por animales.	0	0	0	0,00%
12 RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedad y accidentes laborales.	1	0	1	0,00%

 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.

13 RIAS para población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas.	1	1	0	100,00%
14 RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades y accidentes relacionados con el medio ambiente.	3	3	0	100,00%
15 RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades huérfanas.	0	0	0	0,00%
16 RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos visuales y auditivos.	2.836	2.326	510	82,02%
17 RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos degenerativos, neuropatías y auto-inmunes.	4	3	1	75,00%
Canalización de Casos sin Aseguramiento / Oficina De Atención e Información Al Ciudadano - S.I.S.S	192	0	192	0,00%

 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.

Total	11.363	8.975	2.388	78,98%
-------	--------	-------	-------	--------

Fuente: SIRC

- Comentado [58]: Validar con descarga del despues del 12
- Comentado [59R58]: ajustado

Durante el periodo comprendido entre enero y agosto de 2025, se consolidó un total de 11,363 canalizaciones generadas a través de las diferentes Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS. Este volumen refleja un trabajo continuo y comprometido del equipo territorial para identificar necesidades en salud y canalizar a la población hacia las rutas más adecuadas según su condición y riesgo.

Las canalizaciones se concentran en tres rutas principales:

Ruta 01 – Promoción y Mantenimiento de la Salud, con 6.349 canalizaciones (55.87% del total),


Ruta 16 – Riesgo o presencia de trastornos visuales y auditivos, con 2.836 canalizaciones (24.96%),

Ruta 02 – Riesgo o presencia de alteraciones cardio — cerebro — vascular — metabólicas, con 1.297 canalizaciones (11.41%).

En conjunto, estas tres rutas agrupan el 92.25% del total de canalizaciones, lo que evidencia su alta relevancia en el perfil de salud del territorio. Este comportamiento también permite inferir que estas áreas representan necesidades prioritarias de intervención en la población atendida.

En términos de efectividad, el promedio general de las canalizaciones fue de 64.27%, indicador que muestra un buen nivel de respuesta, aunque con oportunidades claras de fortalecimiento en algunas rutas específicas. Se destacan con un 100% de efectividad las siguientes rutas, las cuales, aunque manejan volúmenes bajos participando en un 0.04% sobre el total de rutas activas, demuestran procesos bien articulados entre el equipo de salud y la red de atención:

Ruta 13 – Población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas,

 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.			

Ruta 14 – Población con presencia de enfermedades y accidentes relacionados con el medio ambiente.

Estas rutas pueden considerarse referentes de buenas prácticas que podrían ser replicadas en otras áreas con mayores volúmenes o niveles de complejidad.

Por otro lado, se identifican rutas y modalidades con efectividades inferiores al 70%, las cuales requieren acciones de mejora para reforzar mecanismos de articulación, trazabilidad y seguimiento, aun cuando en conjunto participan en un 3.19% del total de RIAS. Estas son:

Canalización de Casos sin Aseguramiento / Oficina de Atención e Información al Ciudadano - SISS (0.00%),


Ruta 12 – Población con riesgo o presencia de enfermedad y accidentes laborales. (0.00%).

Ruta 8 – Población con riesgo o presencia de cáncer (66.67%),

Ruta 7 – Población con riesgo o presencia de alteraciones en la salud bucal (66.77%).

Estas cifras alertan sobre la necesidad de revisar los flujos de atención, garantizar la operatividad de los canales de referencia y fortalecer la capacidad de respuesta institucional, especialmente en aquellas rutas con menor nivel de resolución.

Modalidades	Número de canalizaciones o activaciones	Número de canalizaciones o activaciones efectivas	Número de canalizaciones o activaciones con otros estados	% efectividad
Canalizaciones hacia la oferta Distrital e Intersectorial	63	0	63	0,00%

 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 Najjar, 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.

Canalizaciones entre espacios de vida cotidiana y transversalidad	20	9	11	45,00%
Total	83	9	74	10,84%


Fuente: SIRC

Otras de las modalidades que participan en el proceso de canalizaciones son: Canalizaciones hacia la oferta Distrital e Intersectorial con una efectividad del 0.00% y Canalizaciones entre espacios de vida cotidiana y transversalidad con un nivel de efectividad del 45.00%. Estas modalidades se encuentran inmersas en el total de canalizaciones generadas, por ende, no son contadas como un producto independiente aun cuando son sujetas de revisión.

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

Fuente que Genera la Canalización	Número de canalizaciones o activaciones recibidas	Número de canalizaciones o activaciones con gestión efectiva	Número de canalizaciones o activaciones pendientes por gestión	% efectividad
1 entorno Laboral	3	3	0	100%
2 entorno Educativo	8	8	0	100%
4 entorno Comunitario	21	21	0	100%

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


 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 transversalidad Vigilancia en Salud Pública	3.246	3246	0	100%
6 transversalidad GPAISP	1	1	0	100%
Análisis y políticas para la Salud y la Vida	0	0	0	0.00%
Línea 106	0	0	0	0,00%
10 entorno Institucional	6	6	0	100%
Red Distrital de Banco de Sangre	0	0	0	0,00%
DASCD	0	0	0	0,00%
Universidades	0	0	0	0,00%
Contrato Jurídico Indígena	0	0	0	0,00%
7 transversalidad Gobernanza	4	4	0	100,00%
Total	3289	3289	0	100%

Fuente: SIRC

Para los casos remitidos desde otros entornos hacia EBEH durante el periodo evaluado se presentaron 3289 casos los cuales se asignan a los profesionales según el riesgo identificado.

 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 Najjar, 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.

Todas las respuestas de los casos asignados se encuentran registradas en el módulo SIRC donde se puede realizar dicha validación, para la fecha se cuenta con el 100% de casos gestionados en cuanto a la asignación a profesionales y generación de respuestas en el módulo para los casos rechazados y no contactables.

Frente a la efectividad de casos abordados contamos con los siguientes datos:

Casos efectivos: 1003


Casos rechazados: 145

Casos fallidos:144

Casos pendiente por abordar: 1.997

Frente a los datos generados, el 60.9% de casos se encuentran pendiente por abordar, relacionado con el mes anterior hubo un incremento en la respuesta a los casos por parte de los profesionales por ende una disminución en el % de casos que se encuentran pendiente por respuesta de parte de los profesionales asignados, se reitera que desde EBEH se están generando acciones para el abordaje de estos usuarios y actualmente se cuenta con la adscripción de 23 profesionales en psicología y 3 profesionales clínicos que observando la relación, se supera la cantidad de casos VS la disposición operativa con que se cuenta. Esta situación repercute en la acumulación de casos que no podrán ser abordados a tiempo teniendo en cuenta que desde la transversalidad de vigilancia se recibe aproximadamente 80 casos semanales.

Desde la profesional de canalizaciones se realiza constante seguimiento a los casos asignados a los profesionales para identificar las respuestas ya que deben generarse de forma oportuna, también se encuentra realizando seguimiento a los casos recibidos desde la extramuralidad con el fin de identificar casos que por Portafolio de servicios SI o NO aplican para ser abordado por los profesionales de EBEH.

 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.			


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

Durante el periodo se realizan 64 seguimientos telefónicos y acompañamientos presenciales a los equipos de las acciones realizadas, por las 8 profesionales de apoyo contratadas.

Se realiza entrega de actividades requeridas para cada perfil, seguimiento de calidad de bases de datos, revisión de cumplimiento de actividades y comités de cuidado, con el fin de verificar el seguimiento y cumplimiento de las acciones realizadas para el cumplimiento de las actividades operativas realizadas, encontrando en términos generales buena adherencia a la guía operativa; sin embargo se fortaleció la determinación del tipo de riesgo por individuo, así como la determinación de la prioridad familiar; se recordó la importancia de realizar las activaciones de ruta correspondientes en los casos que no se logre agendar la cita, así mismo se realizan recomendaciones frente a la presentación personal, que incluyen recomendaciones como el uso del cabello recogido, uñas largas, accesorios no correspondientes, lo que dificulta la adherencia a prácticas seguras, se fortalece el lavado de manos durante la visita, desinfección de equipos biomédicos y uso de elementos de protección personal; se evidencia adecuada técnica de valoración, análisis e interpretación de signos vitales, toma de medidas antropométricas acorde a la técnica establecida en la resolución 2465 de 2016, análisis e identificación de riesgos a nivel ambiental, psicosocial y en salud, manejo adecuado de frecuencias de uso acorde a la resolución 3280 de 2018, estrategias de comunicación, información y educación durante la visita, identificación de activaciones de ruta acorde a los riesgos y necesidades encontradas, además se evidencia que el equipo operativo en general comprende los diferentes tipos de usuario dándole el manejo acorde a los lineamientos operativos y las fichas técnicas de los diferentes grupos de riesgo.

Se realizan actividades de planeación y seguimiento de las actividades realizadas en territorio con el fin de verificar la productividad y calidad de las actividades realizadas en el territorio.

Apoyo con información para diligenciamiento de segplan y unidades de análisis.

 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.

Seguimiento en la operación y acompañamiento en campo en las tomas sectoriales verificando la cantidad de caracterizaciones, barrido, efectividad del terreno, acercamiento y avanzada en los sectores, cargue oportuno en el GTAPPS.

Apoyo y seguimiento a las tomas sectoriales organizadas desde los equipos más Bienestar en tu 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.
81824	10507	1462	9045

En cuanto a los casos derivados desde los gestores en salud a los profesionales para plan de cuidado familiar, se cuenta con un acumulado a la fecha del reporte de 81824 casos, con 13.9%(n=1462) casos derivados en el mes de agosto para un pendiente de 86.0% (n=9045 casos).se cuenta con un gran número de derivaciones al perfil ambiental y salud mental seguido de RBC, y enfermería.

Comentado [60]: Importante saber que prioridades son estos casos. Dado que se tienen muchos pendientes por abordaje de ruteo que son notificaciones de EISP, por ende tienen prioridad

Comentado [61R60]: resuelto

PLANES DE CUIDADO FAMILIAR (PCF) POR PERFIL/EQUIPO	PCF CONCERTADOS EN EL MES DE REPORTE	PCF CONCERTADOS EN LA VIGENCIA- ACUMULADO (Desde 10/12/2024 a la fecha de reporte)	PCF CON CIERRE EN EL MES DE REPORTE	PCF CON CIERRE EN LA VIGENCIA- ACUMULADO (Desde 10/12/2024 a la fecha de reporte)	% DE PCF CON CIERRE (Acumulado de PCF Concertado / Acumulado de PCF con cierre)	PCF ACTIVOS CON MÁS DE 6 SESIONES DE IMPLEMENTACIÓN
Enfermería	250	1636	207	2676	61,14%	15

 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.

Psicología	371	1499	364	2703	55,46%	0
Odontología	48	183	62	384	47,66%	0
Terapias	154	640	115	1026	62,38%	2
Nutrición	18	94	25	216	43,52%	0
Ciencias Ambientales	74	375	70	680	55,15%	0
Equipos Afro	102	102	112	103	100%	0
Equipo Palenquero	35	40	6	16	30,00%	0
Equipo Gitano	13	14	3	3	21,43%	0
Equipos Ruralidad Cercana	0	0	0	0	0,00%	0
TOTAL	1065	4583	964	7807	47	17

En el período analizado se concertaron 1065 PCF en el mes de agosto y un total de 4583 en toda la vigencia. De estos, 964 se cerraron en el mes y 7807 en total desde el inicio del período del 10 de diciembre del 2024, lo que representa aproximadamente un 47% de cierre. Además, hay 17 PCF activos con más de 6 sesiones de PCF en proceso o activos, y que se está trabajando en cerrar una parte de los planes concertados con seguimiento de las cohortes, para el caso de las gestantes se evidencia que cuentan con más de 6 sesiones ya que deben continuar con plan familiar hasta disminuir los riesgos existentes.

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


 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.

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 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 periodo de tiempo específico.	Número de familias con cierre identificadas con Cumplimiento del Plan de Cuidad Familiar concertado	Número de familias con cierre	<p>* Evaluar la efectividad de las acciones de gestión del riesgo familiar en modalidad extramural.</p> <p>* Monitorear el desempeño de los EBE y realizar ajustes necesarios para mejorar la cobertura.</p>	95%	Este indicador debe tener la medición a nivel local, por sector catastral y equipo EBE y Promotor de salud

 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.

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.	* 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	*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	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	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	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.

		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				
No	Nombre	Numerador	Denominador	Porcentaje
1	Porcentaje de familias con cumplimiento de plan de cuidado familiar bajo Supervisión de los EBEH	734	865	85%
2	Porcentaje de Gestantes con Sífilis Gestacional que completan el Tratamiento bajo Supervisión de los EBEH	57	57	100%
3	Porcentaje de la población menor de 5 años del territorio asignado al EBEH con esquema de vacunación completo para la edad	219	248	88%
4	Porcentaje de Gestantes con Sífilis Gestacional que presentan reinfección	16	57	28%
5	Porcentaje de Recuperación nutricional en menores de 5 años con DNT Y RIESGO	38	104	37%
6	Fortalecimiento en habilidades de afrontamiento	310	361	86%
7	controlado HTA	43	65	66%

 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	Paciente controlado DM	41	65	63%
9	Efectividad en la Gestión de casos Ruteo	4182	4182	100%

Fuente:

- El 85% de las familias con cierre cumplen el plan de cuidado, existe 15% de familias con cierre pero sin cumplimiento del plan; podría indicar brechas en implementación, rechazos, abandono por parte la familia o traslados de ciudad o localidad.
- El 100% de las gestantes con sífilis que fueron diagnosticadas o remitidas completaron el tratamiento bajo supervisión de los EBEH
- El 88% de los menores de 5 años en el territorio están al día con su esquema de vacunación según la edad. Indica buena cobertura, pero con 12% aún sin completar, lo que podría representar riesgos de vulnerabilidad ante enfermedades prevenibles o usuarios que se encuentran pendientes por vacunarse porque aún no cumplen con el tiempo.
- El 28% de las gestantes diagnosticadas con sífilis presentan reinfección durante el periodo. Indica una incidencia relativamente alta de reinfección y podría reflejar exposición continua, adherencia incompleta al tratamiento, o fallas en la prevención secundaria.
- El 37% de los menores de 5 años identificados con DNT en intervención han logrado una recuperación de peso por encima de -1,5 en el Z-score. Esto sugiere que la mayoría (63%) no han alcanzado esa recuperación dentro del periodo evaluado, lo que indica necesidad de fortalecer la intervención, seguimiento y soporte nutricional y el agendamiento en la intramuralidad.
- El 86% de los usuarios cuyo plan de cuidado familiar terminó con énfasis en habilidades de afrontamiento lograron mejora en dichas habilidades. Indica una buena efectividad de las intervenciones en desarrollo de afrontamiento, el 14 % de los usuarios no completaron sus habilidades de afrontamiento se remitieron a su EAPB para continuar con su proceso psicosocial.
- El 66% de los usuarios que completaron el plan de automanejo alcanzaron cifras tensionales dentro de rangos normales. Indica una efectividad moderada de la intervención; 34% no alcanzó cifras normales al finalizar deben continuar con el proceso en la intramuralidad con el objetivo de controlar su patología crónica.

Comentado [62]: Validar con los datos de la ultima entrega

Comentado [63R62]: ajustado

 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.

8. El 63% de los usuarios que completaron el plan de automanejo lograron glucometría en rangos normales. Indica una efectividad moderada de la intervención; 37% no alcanzó glucemia normal al finalizar continúan en seguimiento por el perfil de enfermería.
9. Un 100% indica que todos los casos que debían ser ruteados fueron gestionados correctamente con educación y atención por prioridad.

7. CONCLUSIONES

Desde el proceso de canalizaciones se realizó articulación con la transversalidad de vigilancia donde se socializa a todos los colaboradores de EBEH el proceso de notificación SIVIM, SISVECOS y VESPA, se realizó ejercicio dinámico con las fichas de notificación y posterior a esto, se realizó fortalecimiento técnico de las rutas 5 - 6 y 13, relacionadas con las fichas de notificación con el fin de aclarar dudas sobre el proceso de canalización y de notificación. En general el ejercicio fue muy productivo para los generadores, se lograron aclarar dudas y se evidenció incremento en el proceso de generación de canalizaciones por parte de los colaboradores.