Tema: COMITÉ INTERDEPENDENCIAS DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES MES DE SEPTIEMBRE 2025

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Dirección de Provisión de Servicios de Salud	Gestión social y territorial en salud pública

Objetivo	Fecha: 22 de septiembre 2025			
Desarrollar el comité interdependencias de enfermedades crónicas no transmisibles correspondiente al mes de septiembre 2025	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Orientación ( ) Capacitación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro (X) _____		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: Salón de reuniones, 7 piso CRUE			
	Hora Inicio: 9:00 am Hora Fin: 11:00 am			
	Notas por: Diana Carolina Larrañaga Calvache			
	Próxima Reunión: Octubre 2025			
	Quien cita: Leidy Castañeda Campos			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se da inicio al comité interdependencias de enfermedades crónicas no transmisibles, la agenda a desarrollar es la siguiente:



Fuente: Coordinación Comité ECNT – septiembre 2025

En cumplimiento de la agenda, se procede a la verificación del quórum y a la apertura de la sesión por parte de Leidy Castañeda, registrándose la siguiente participación:

Nombre y Apellidos	Asistencia
Leidy Johanna Castañeda	1
Carlos Alberto Hernandez	0
Diana Larrañaga	1
Myriam Gordillo Huertas	1
Johana Milena Muñoz España	0
Angela Catalina infante	1
Alejandra Marcela caro	1
Ana Sofia Alonso Romero	0
Adriana Paola Ulloa Virguez	1
Arnoldo Eliecer Sosa Rodriguez	1
Paula Ximena Ramirez Barbosa	1
Yohaira Olivia Pedraza Gutierrez	1
Maria Alejandra Cabrera Polania	0
Maria Camila Marin Carvajal	0
Javier Isaac Maldonado Figueredo	1
Sylvia Alejandra Ramirez Ramirez	1
Olena Palamarchuk	1
Karen Castiblanco	1
Heidy Hidalgo Mendez	1
Jorge Mario Moya Herrera	1
Mary Luz Paez Diaz	0
Carmenza Osorio Gomez	1
% de asistencia	73%

Dado que el comité se desarrolló en una fecha diferente a la habitual, se solicitó adelantar en la agenda el análisis de las propuestas de intervención frente a la alerta por el incremento en la mortalidad por ECNT y el incumplimiento de la meta establecida. Desde el área de Vigilancia en Salud Pública se propone implementar la vigilancia y el reporte de indicadores intermedios que orienten el desarrollo de acciones para mejorar dichos resultados. Los indicadores propuestos son:

1. Mortalidad prematura por neoplasias de 30 a 70 años en Bogota	Mensual	
2. Oportunidad de atencion para cancer de mama	Trimestral	Este indicador hace parte de los indicadores priorizados para evaluación y monitoreo de gestión de riesgo en cáncer de mama. Los resultados son: año 2022: 37 días año 2023: 50 días año 2024: 42 días, (rango aceptable para ca de mama 31 a 45 días) frente el estandar (según Cuenta de Alto Costo - CAC) - 30 días.
3. Oportunidad de atencion para cancer de prostata	Trimestral	Este indicador hace parte de los indicadores priorizados para evaluación y monitoreo de gestión de riesgo en cáncer de próstata. Los resultados son. año 2022: 48 días, (rango aceptable para ca próstata de 31 a 60 días) frente el estandar (según Cuenta de Alto Costo - CAC) - **30 días** año 2023: 58 días año 2024: 58 días
3. Mortalidad prematura por enfermedades cardiovasculares Bogota	Mensual	
4. Porcentaje de pacientes con hipertensión arterial controlada (<140/90 mmHg)	Semestral	**Datos cuantitativo:** 2021: 64% 2022: 66% 2023: 68% 2024: 64 % El análisis del indicador de control de hipertensión arterial (HTA) en población menor de 60 años muestra un comportamiento positivo en el período 2021-2023, con un incremento sostenido en el porcentaje de pacientes con cifras de presión arterial controladas (<140/90 mmHg), pasando del 64% en 2021 al 68% en 2023. Este avance refleja la mejora en los procesos de diagnóstico, seguimiento y adherencia terapéutica, lo que evidencia la efectividad de las intervenciones implementadas en la ciudad para la gestión del riesgo cardiovascular. Aunque en 2024 se observa un leve descenso al 64%, es importante destacar que en términos absolutos el número de pacientes controlados continúa en aumento, pasando de 186.019 en 2021 a 222.865 en 2024, lo cual indica que la red de servicios de salud ha logrado ampliar la cobertura y garantizar el acceso de un mayor número de personas al control oportuno de la HTA. Esto consolida la importancia del indicador como una herramienta clave para orientar acciones que fortalezcan la continuidad del cuidado y la equidad en la atención en Bogotá.
5. Porcentaje de pacientes con diabetes mellitus controlada (HbA1c <7% en los últimos 6 meses)	Semestral	**Datos cuantitativo:** 2021: 46% 2022: 43% 2023: 40% 2024: 42% El análisis del indicador de control de la diabetes mellitus (DM), medido por el porcentaje de pacientes con hemoglobina glicosilada (HbA1c <7%) en los últimos seis meses, evidencia una variabilidad en el periodo 2021-2024. Si bien el porcentaje presenta una tendencia descendente entre 2021 (46%) y 2023 (40%), en 2024 se observa una recuperación al 42%, lo que refleja un avance en el fortalecimiento de las estrategias de seguimiento y control metabólico en la población diabética. Es importante destacar que, en términos absolutos, el número de pacientes controlados aumentó de 137.768 en 2021 a 156.066 en 2024, lo cual indica que, a pesar de la disminución porcentual, el sistema de salud ha logrado ampliar la cobertura y brindar seguimiento a un mayor número de personas. Este comportamiento resalta la importancia de mantener y optimizar las intervenciones de educación, adherencia terapéutica y continuidad en el cuidado, de manera que se logre mejorar no solo la cobertura, sino también la proporción de pacientes con un control glucémico adecuado en Bogotá.

Se informa que, en caso de que algún miembro del comité considere pertinente incluir otro indicador que aporte a la medición, es importante comunicarlo al área de vigilancia. Asimismo, se acuerda que tanto los indicadores definidos por el comité como el plan de acción serán objeto de seguimiento, con el fin de contar con la información necesaria para dar respuesta a los entes de control en caso de ser requerido.

Desde el equipo de Salud Pública, Javier Maldonado realiza socialización de los lineamientos PIC en el marco de las ECNT

- Se parte del contexto normativo desde el Plan Distrital de Desarrollo 2024 – 2027 que prioriza como m***eta estratégica de salu: A 2027 mantener la mortalidad temprana por CCNT en personas de edades de 30 a 70 años inferior a 125 casos por 100.000 habitantes,*** dentro del Programa de Salud Publica Integral que se articula con el eje 3 Determinantes sociales de la salud del Plan Territorial de Salud y las acciones planteadas en el modelo MAS Bienestar; para *Implementar el 100% de las acciones priorizadas en el Plan estratégico y operativo Distrital para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por CCNT*

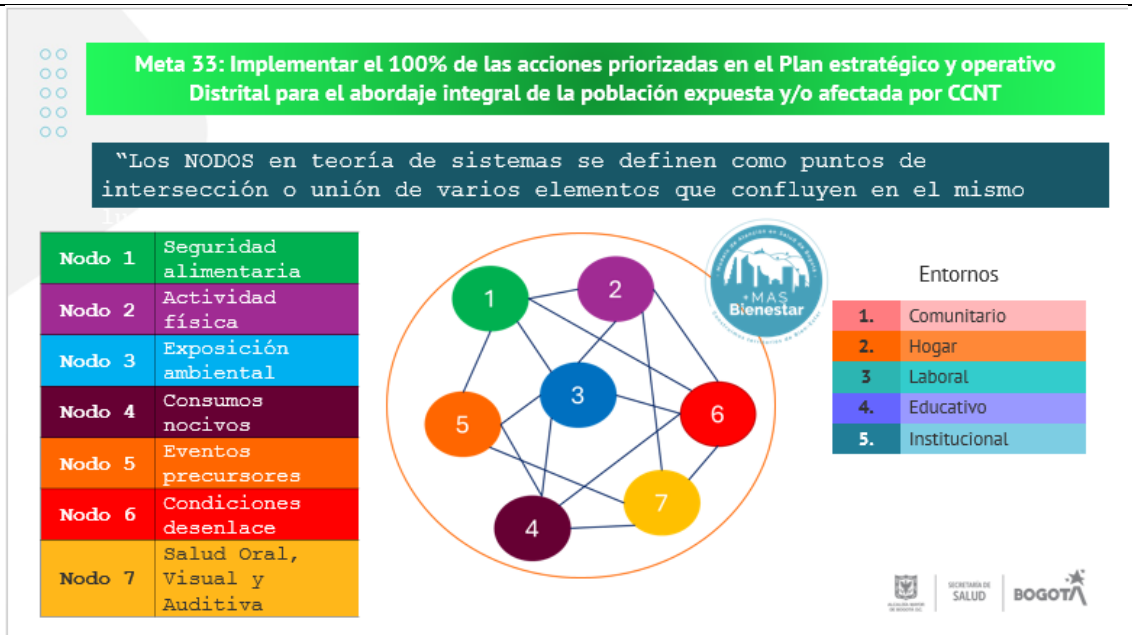
- Se contrasta que las ECNT, se priorizan desde el nivel mundia, dentro de la la meta 3.4 ODS: *Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por Enfermedades no Transmisibles mediante la* ***prevención y el tratamiento*** *y promover la salud mental y el bienestar.*

- Se da a conocer las acciones integradas en el PDD, desde la seguridad, espacio público, movilidad, y ambiente sectores que vienen realizadon articulando con salud, específicamente para las ECNT, desde las acciones colectivas

- Se contextualiza las especificidades del proceso de gestión territorial de la atención primaria social para los procesos de GSP – PSPIC como proceso integral e integrado, subproceso, acciones de gestión de bienestar; objetivos, gestión zonal, local y las acciones transversales que permiten la toma de deciones en el proceso.

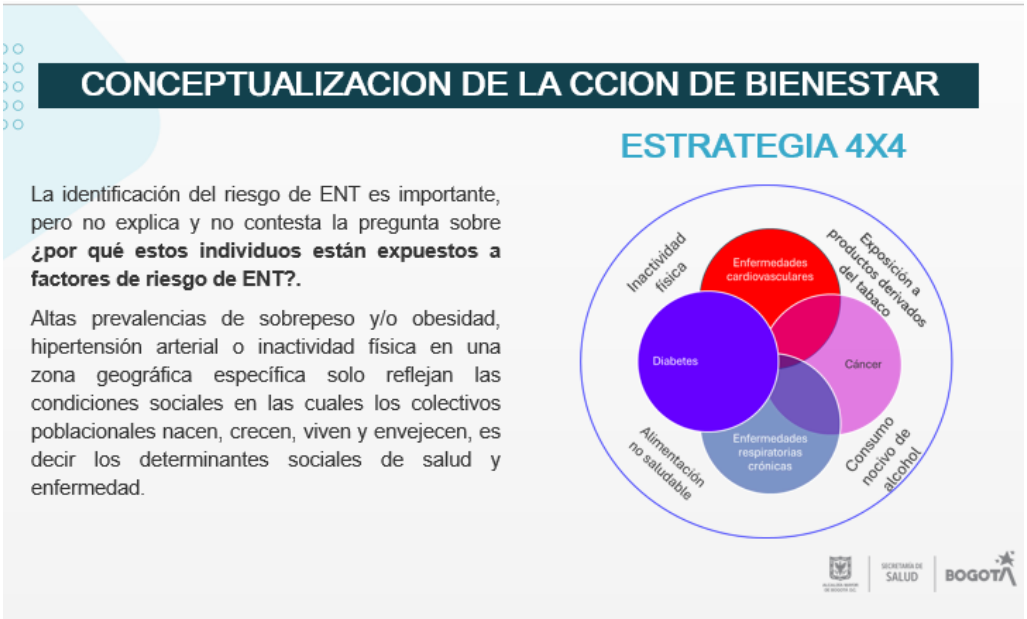
- En lo que relacionado a la gestión integral de programas, estrategias y planes GIPEP, y en el marco del Plan Operativo Distrital para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por CCNT, como se detalla en la siguiente diapositiva:

- En lo que relacionado a la gestión integral de programas, estrategias y planes GIPEP, y en el marco del Plan Operativo Distrital para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por CCNT, detallando el objetivo esperado en cada nodo (1 – 7), la evolución y lo esperado del plan entre 2025 – 2027, como se detalla en la siguiente diapositiva

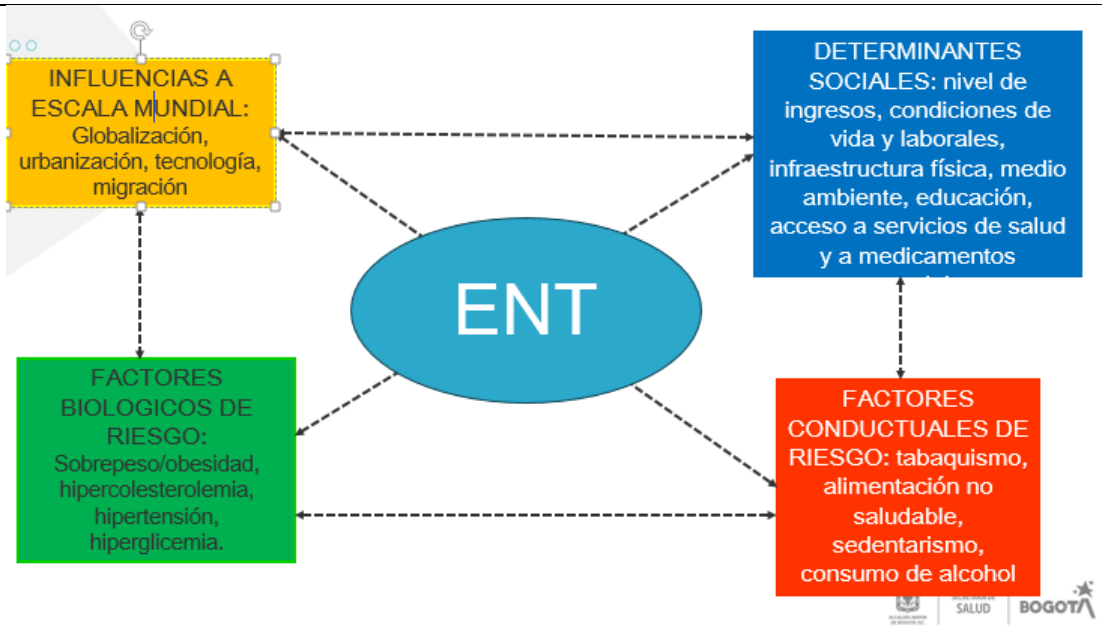


Fuente: Salud Publica – Determinanstes en saldud. ECNT – septiembre 2025.

- Seguido a esto, se socializaron las acciones de bienestar, desde la conceptualización de la acción de bienestar, el objetivo general de la acción de bienestar, y los 5 productos definidos dentro de las acciones:



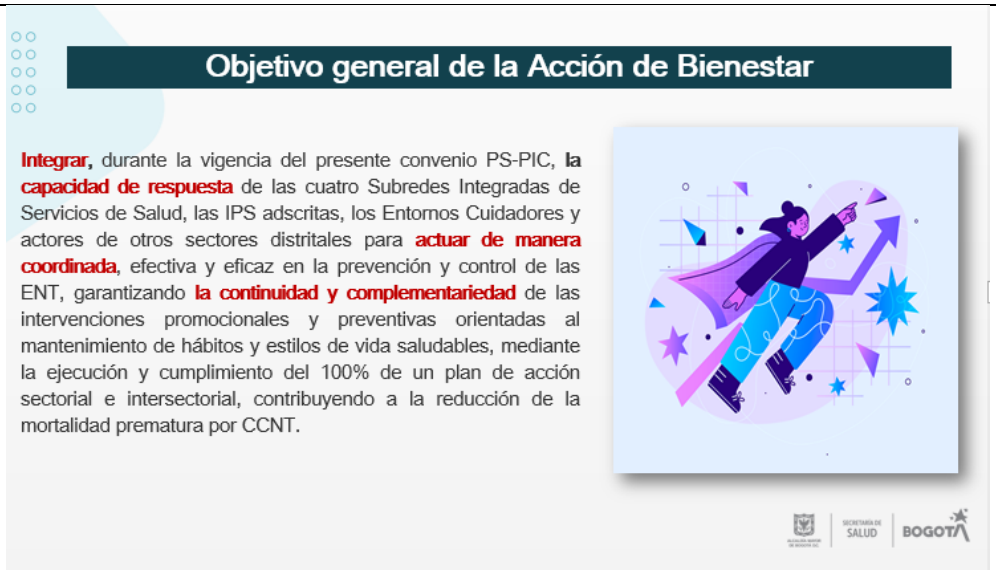
Fuente: Salud Publica – Determinanstes en saldud. ECNT – septiembre 2025.



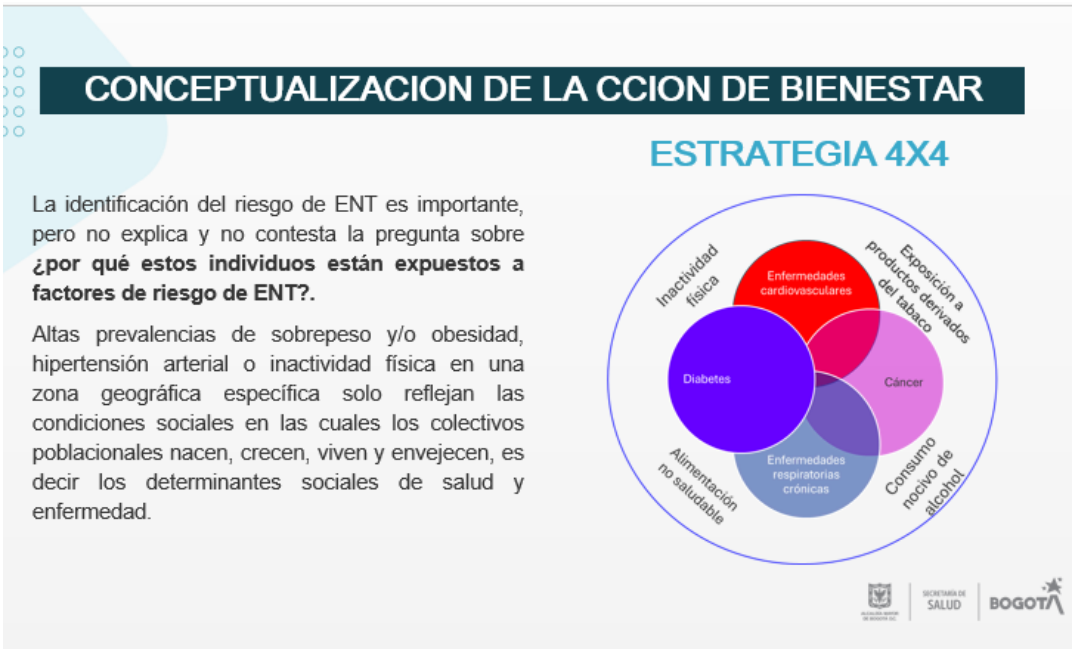
Fuente: Salud Publica – Determinanstes en saldud. ECNT – septiembre 2025.



Fuente: Salud Publica – Determinanstes en saldud. ECNT – septiembre 2025.



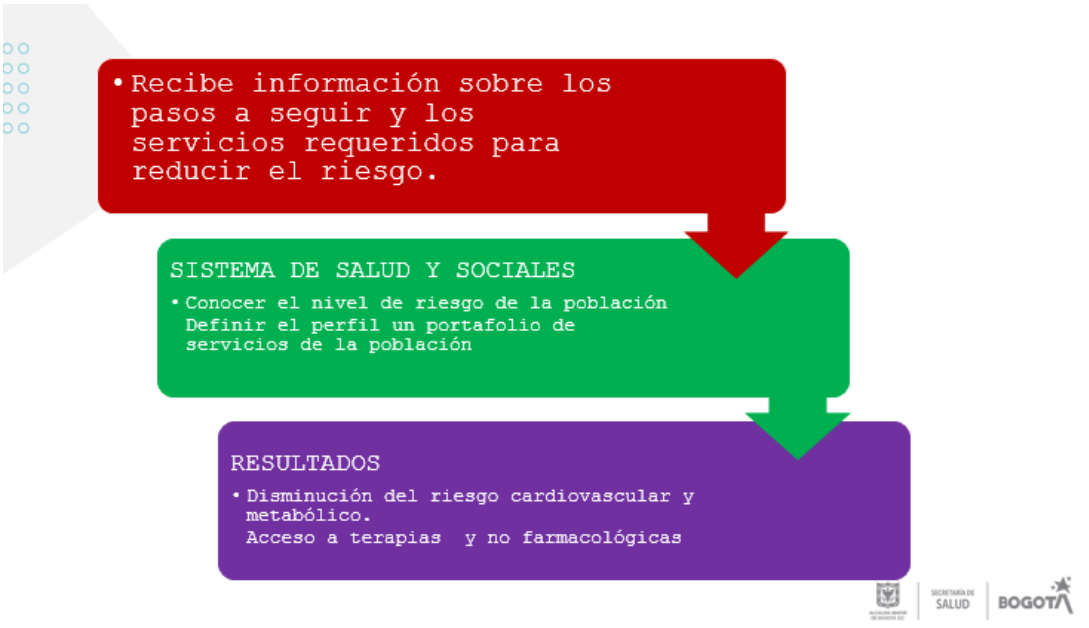
Fuente: Salud Publica – Determinanstes en saldud. ECNT – septiembre 2025.



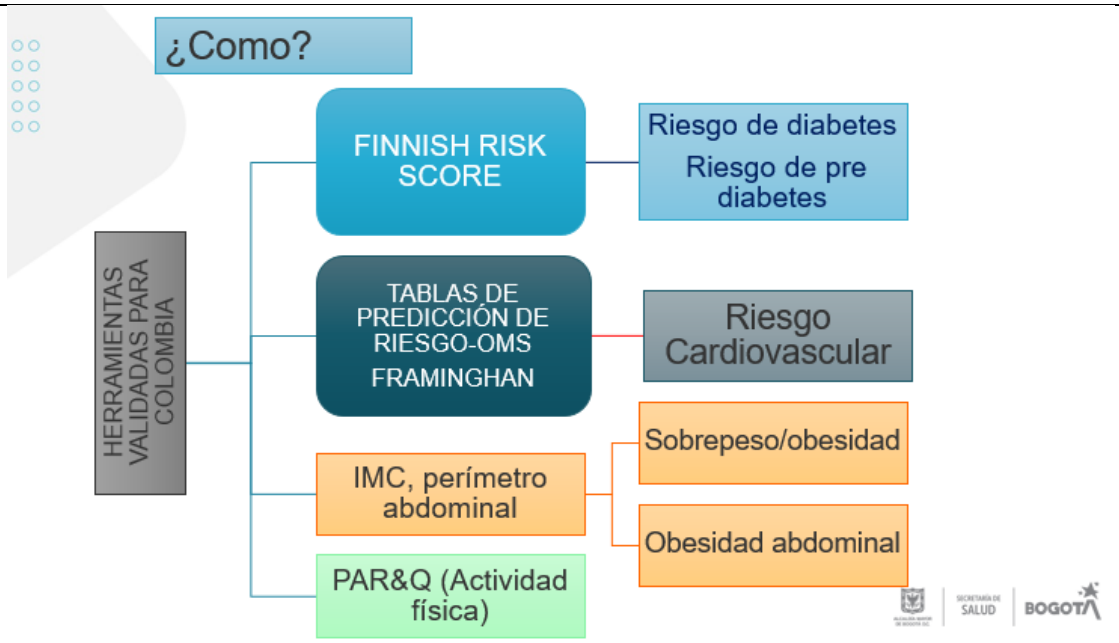
Fuente: Salud Publica – Determinanstes en saldud. ECNT – septiembre 2025.



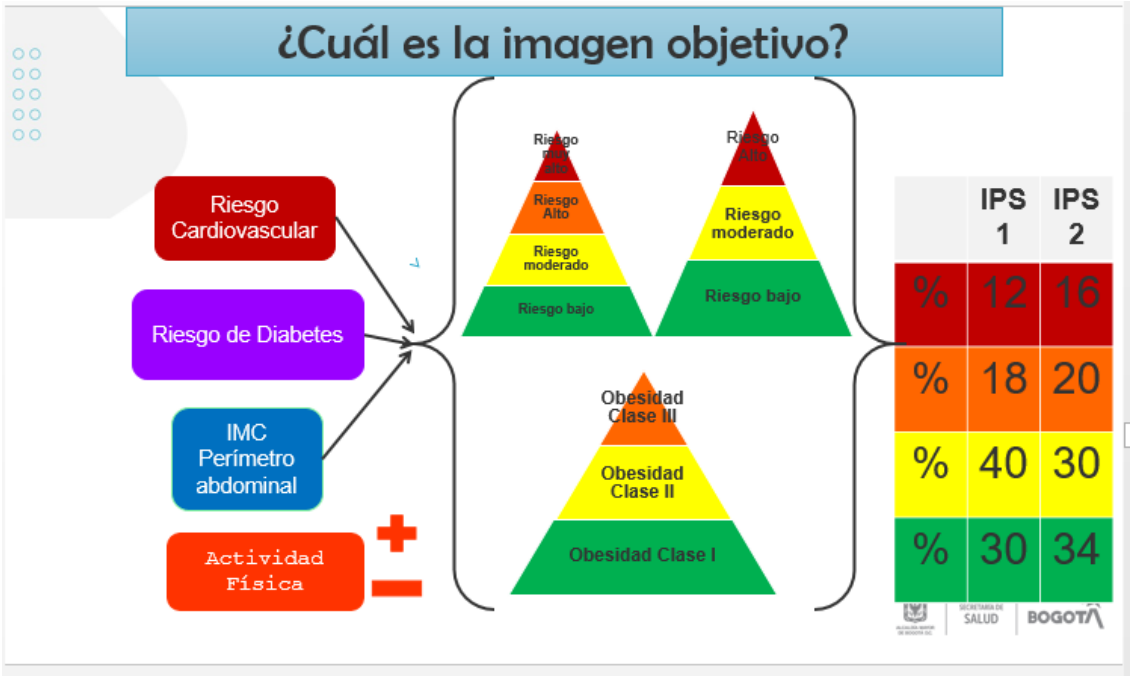
Fuente: Salud Publica – Determinanstes en saldud. ECNT – septiembre 2025.



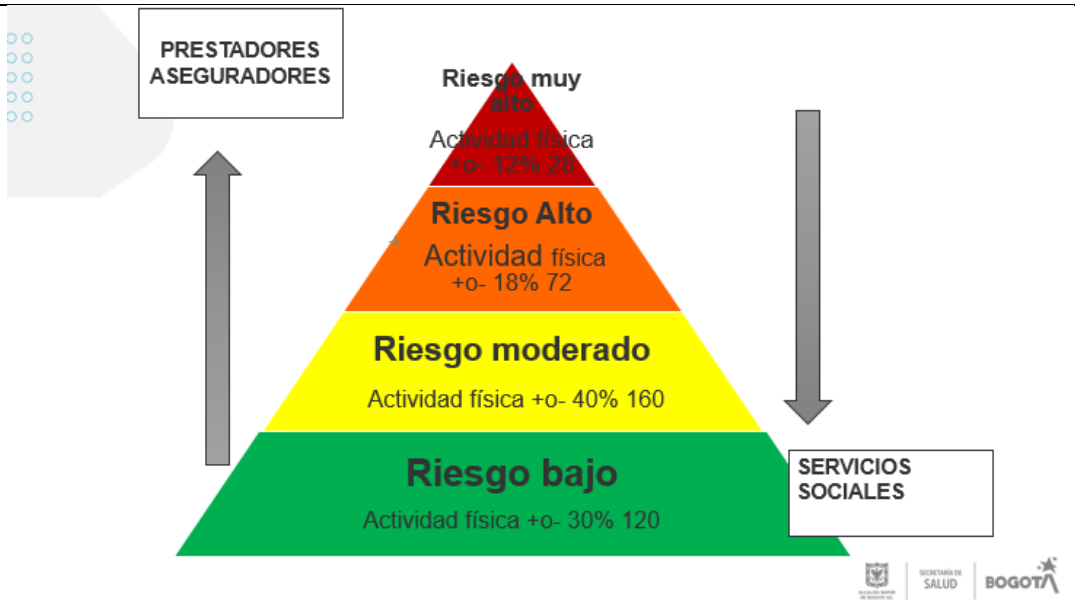
Fuente: Salud Publica – Determinanstes en saldud. ECNT – septiembre 2025.



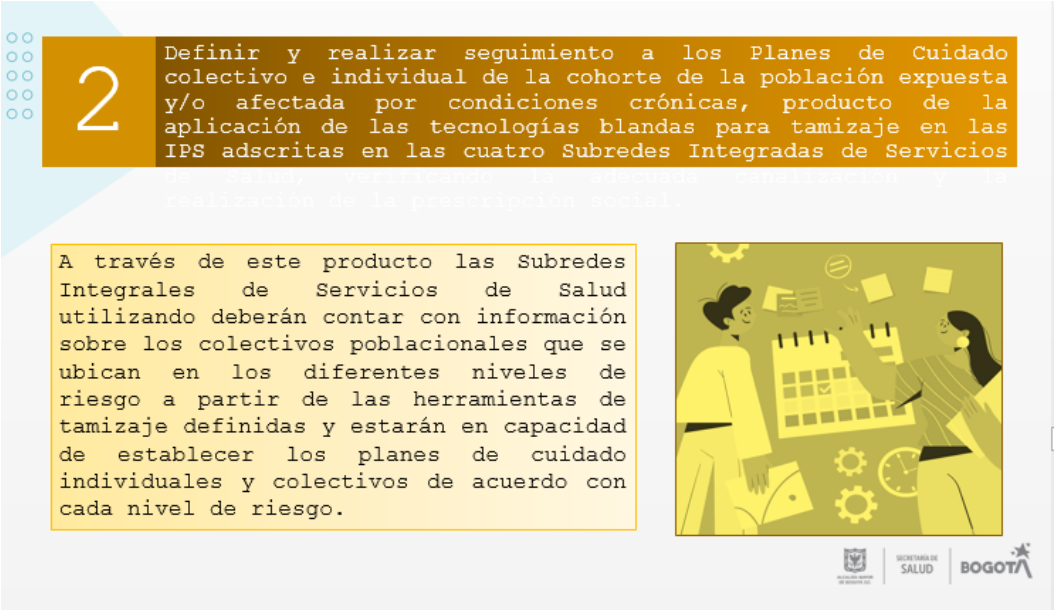
Fuente: Salud Publica – Determinanstes en saldud. ECNT – septiembre 2025.



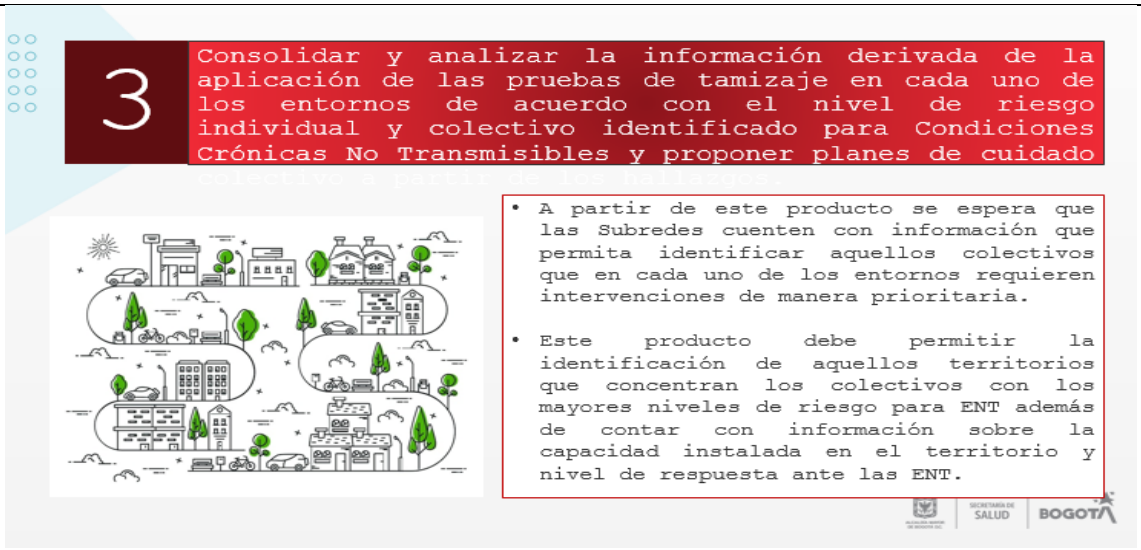
Fuente: Salud Publica – Determinanstes en saldud. ECNT – septiembre 2025.



Fuente: Salud Publica – Determinanstes en saldud. ECNT – septiembre 2025.



Fuente: Salud Publica – Determinanstes en saldud. ECNT – septiembre 2025.



Fuente: Salud Publica – Determinanstes en saldud. ECNT – septiembre 2025.



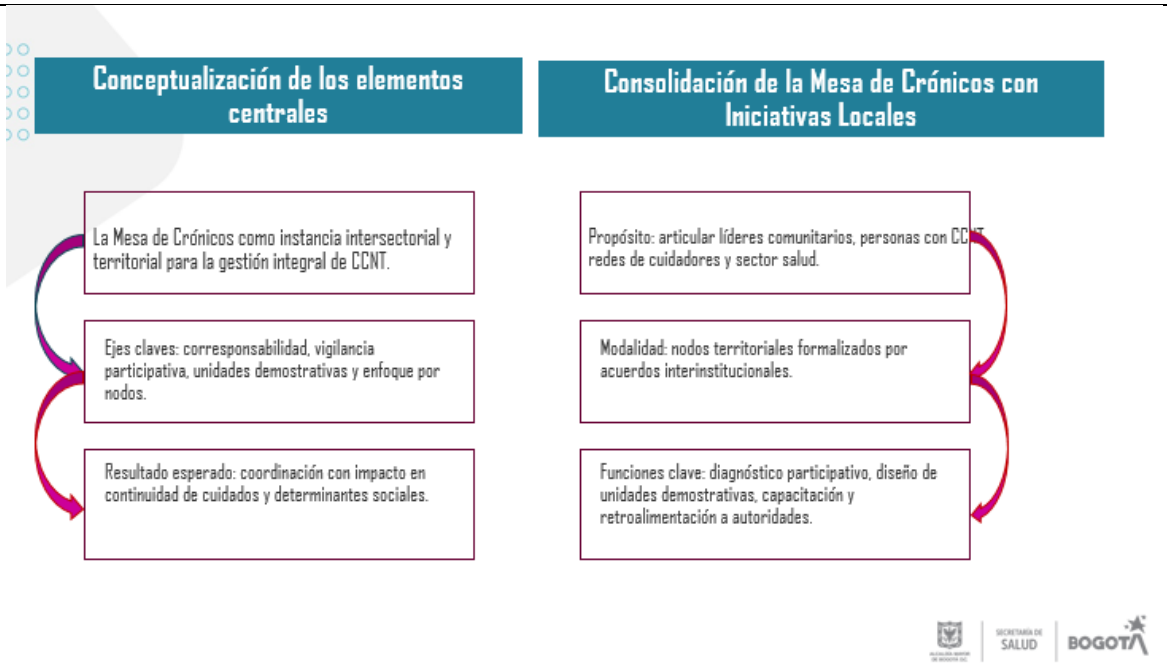
Fuente: Salud Publica – Determinanstes en saldud. ECNT – septiembre 2025.



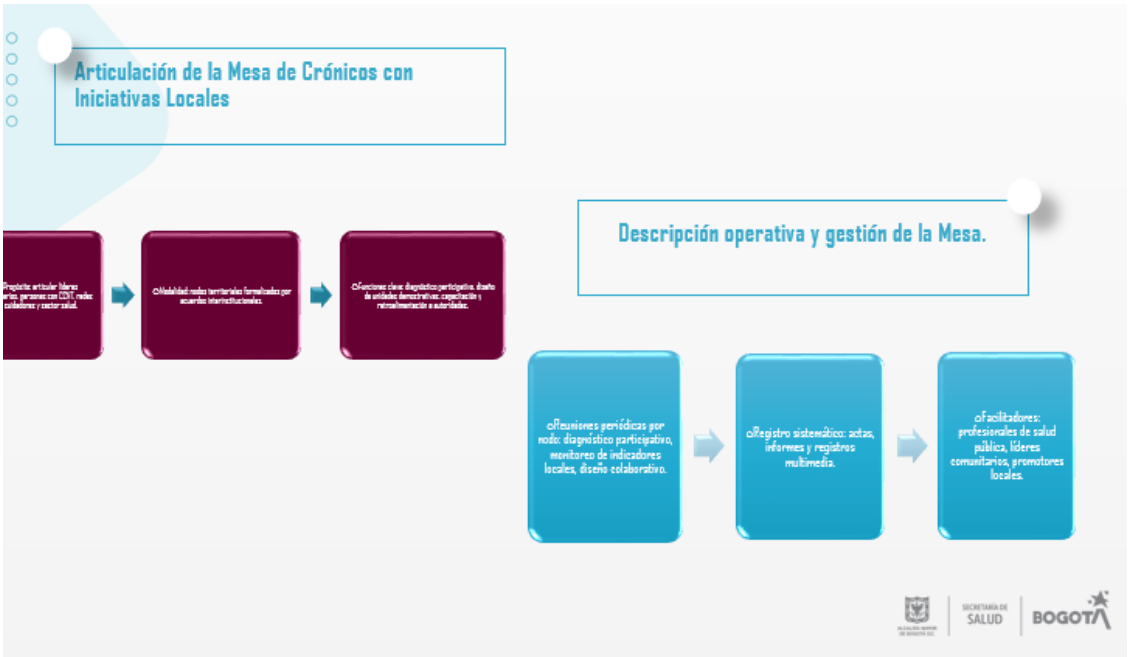
Fuente: Salud Publica – Determinanstes en saldud. ECNT – septiembre 2025.



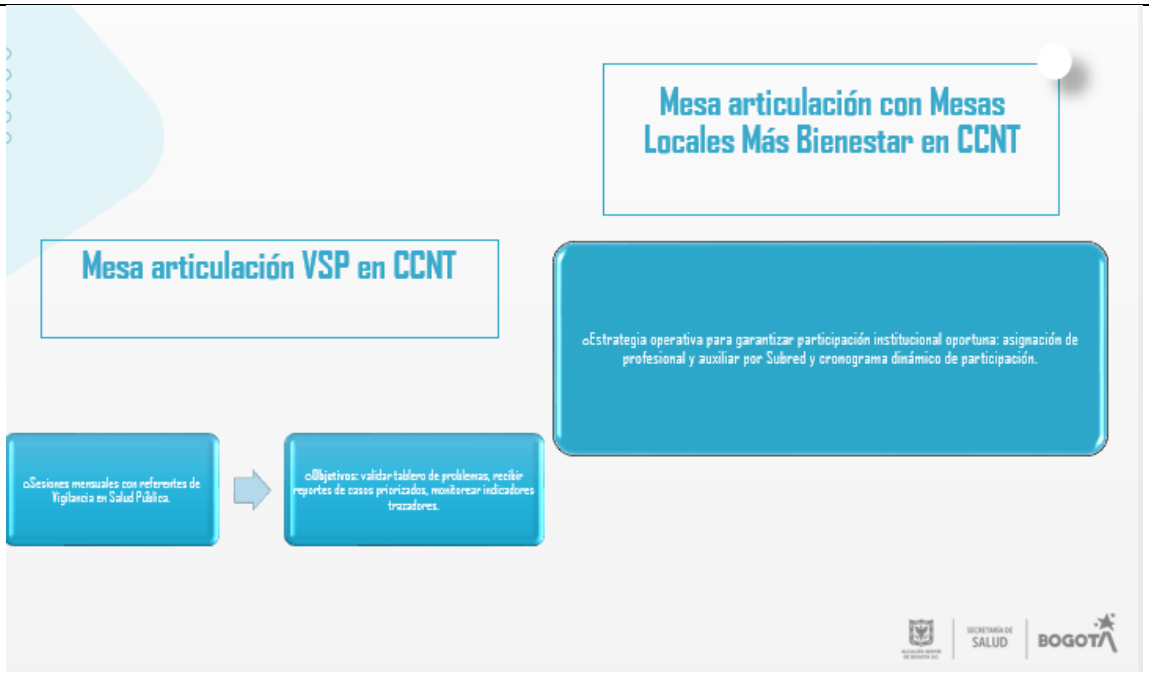
Fuente: Salud Publica – Determinanstes en saldud. ECNT – septiembre 2025.



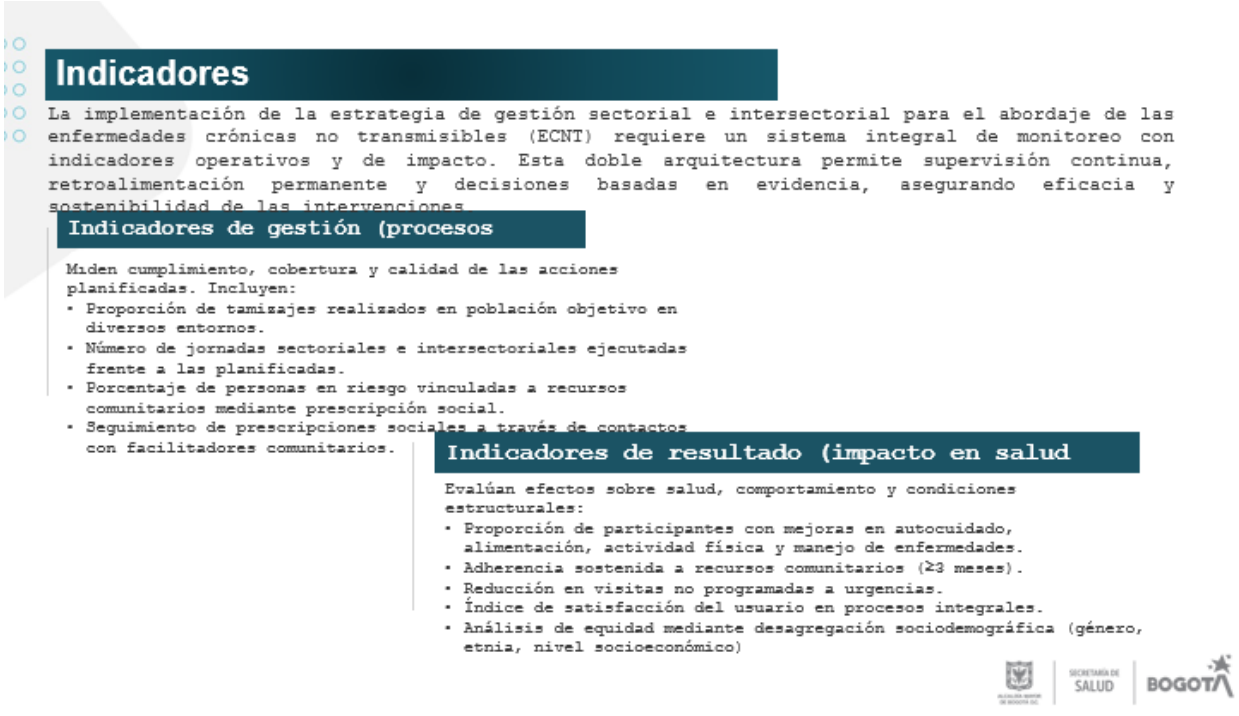
Fuente: Salud Publica – Determinanstes en saldud. ECNT – septiembre 2025.



Fuente: Salud Publica – Determinanstes en saldud. ECNT – septiembre 2025.

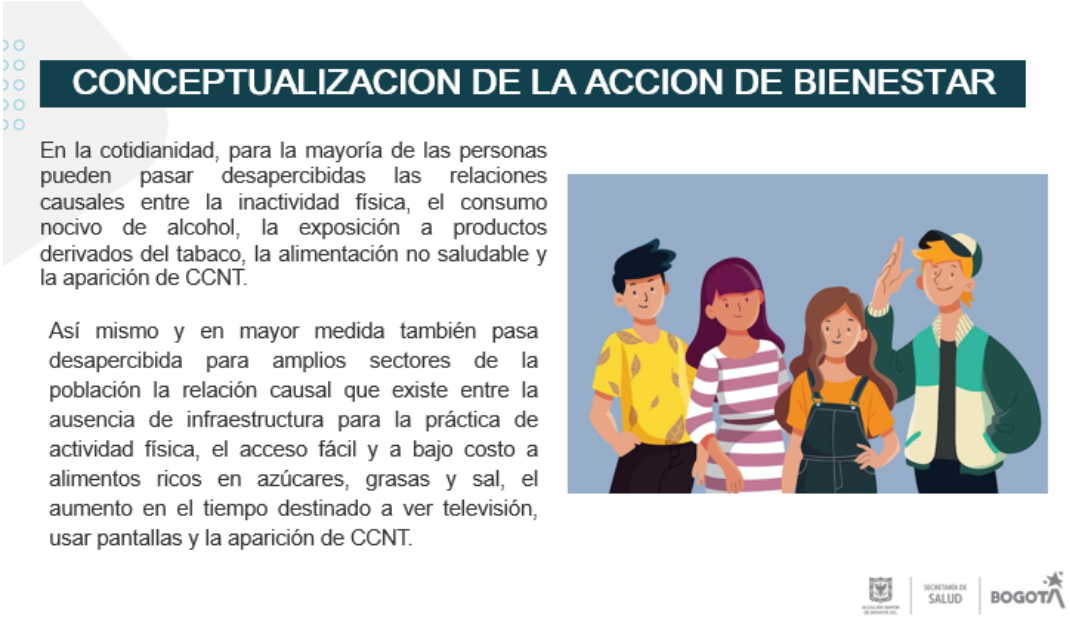


Fuente: Salud Publica – Determinanstes en saldud. ECNT – septiembre 2025.

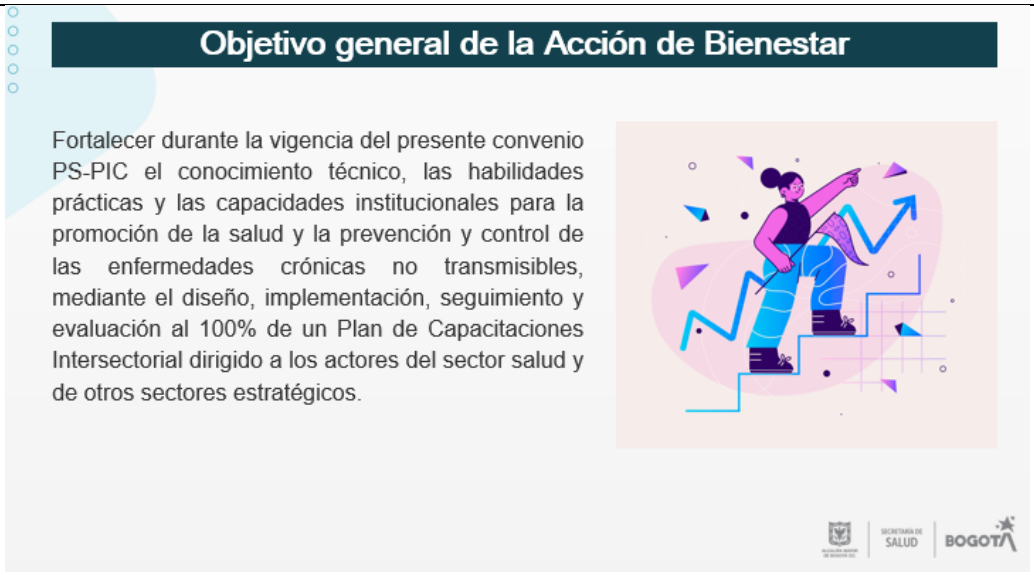


Fuente: Salud Publica – Determinanstes en saldud. ECNT – septiembre 2025.

- Se da a conocer sobre la importancia de *Desarrollar capacidades personales, sociales e institucionales para el abordaje integral de las enfermedades crónicas no transmisibles con actores del sector salud y otros sectores,* en el marco de la acción de bienestar:



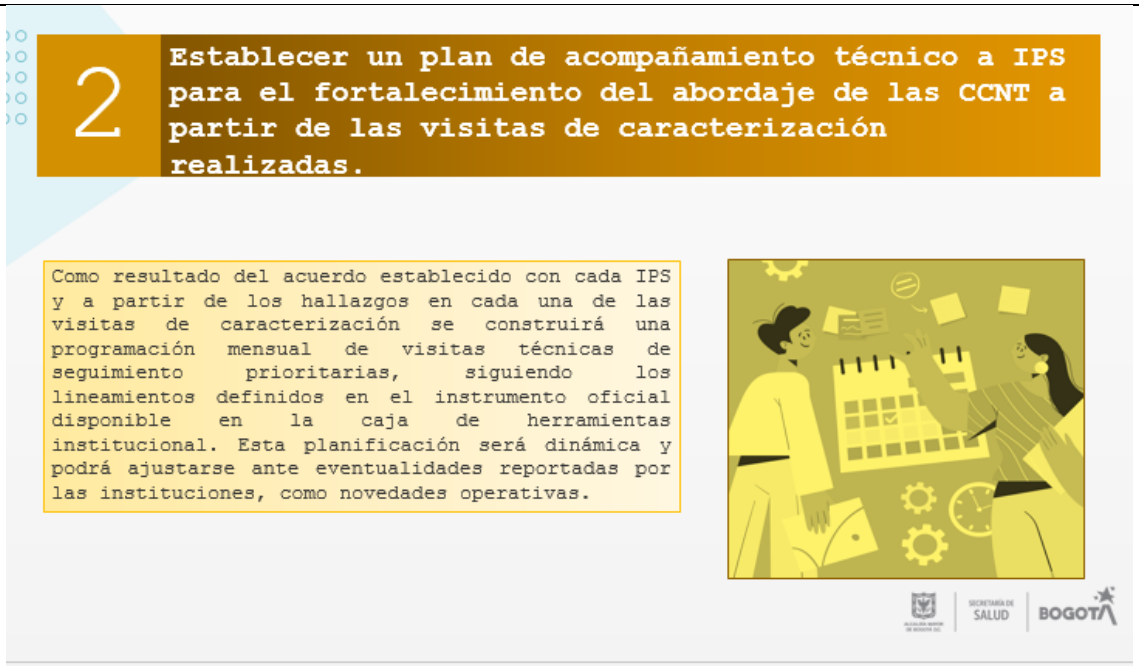
Fuente: Salud Publica – Determinanstes en saldud. ECNT – septiembre 2025.



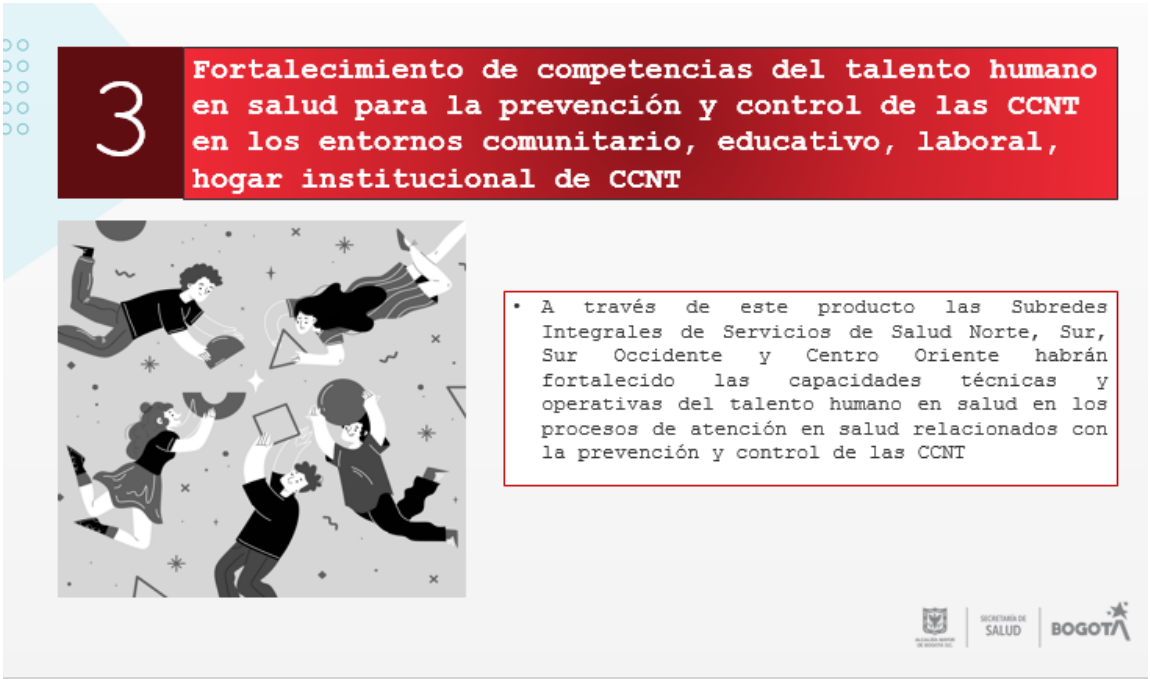
Fuente: Salud Publica – Determinanstes en saldud. ECNT – septiembre 2025.



Fuente: Salud Publica – Determinanstes en saldud. ECNT – septiembre 2025.



Fuente: Salud Publica – Determinanstes en saldud. ECNT – septiembre 2025.



Fuente: Salud Publica – Determinanstes en saldud. ECNT – septiembre 2025.

Se resalta la importancia del trabajo en equipo, entre las dependencias de la SDS, para las ECNT, para lograr resultados integrativos, interdisciplinares y que incluyan distintos enfoque. Se abre debate sobre la participación de las diferentes áreas y direcciones que desarrollan acciones desde lo individual y lo colectivo para el cumplimiento de los productos 1 y 2, se considera impormante realizar la revisión documental que detalla estos procesos.

Se definenen compromisos, y se cierra la sesión

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Convocar, por determinantes a mesa de trabajo, para revisión de los documentos que soportan los productos 1 – 2, se solicita llevar revisión previa de los documentos que serán compartidos	Determinantes, salud pública	25/09/2025
Compartir información de multimorbilidad al DRIVE para revisión por los integrantes del comité	Coordinación comité ECNT	30/09/2025
Incluir en la agenda del próximo comité la socialización de multimorbilidad, pendiente, y convocar al componente de ambiente desde las acciones colectivas para la socialización del tema en incidencia a las ECNT	Coordinación comité ECNT	14/10/2025

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Leidy Castañeda	ljcastaneda@saludcapital.gov.co	3105736265	Referente modelo DPSS	Leidy Castañeda C. Firmado digitalmente por Leidy Castañeda Campos
2					

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-DFO-FT-004.

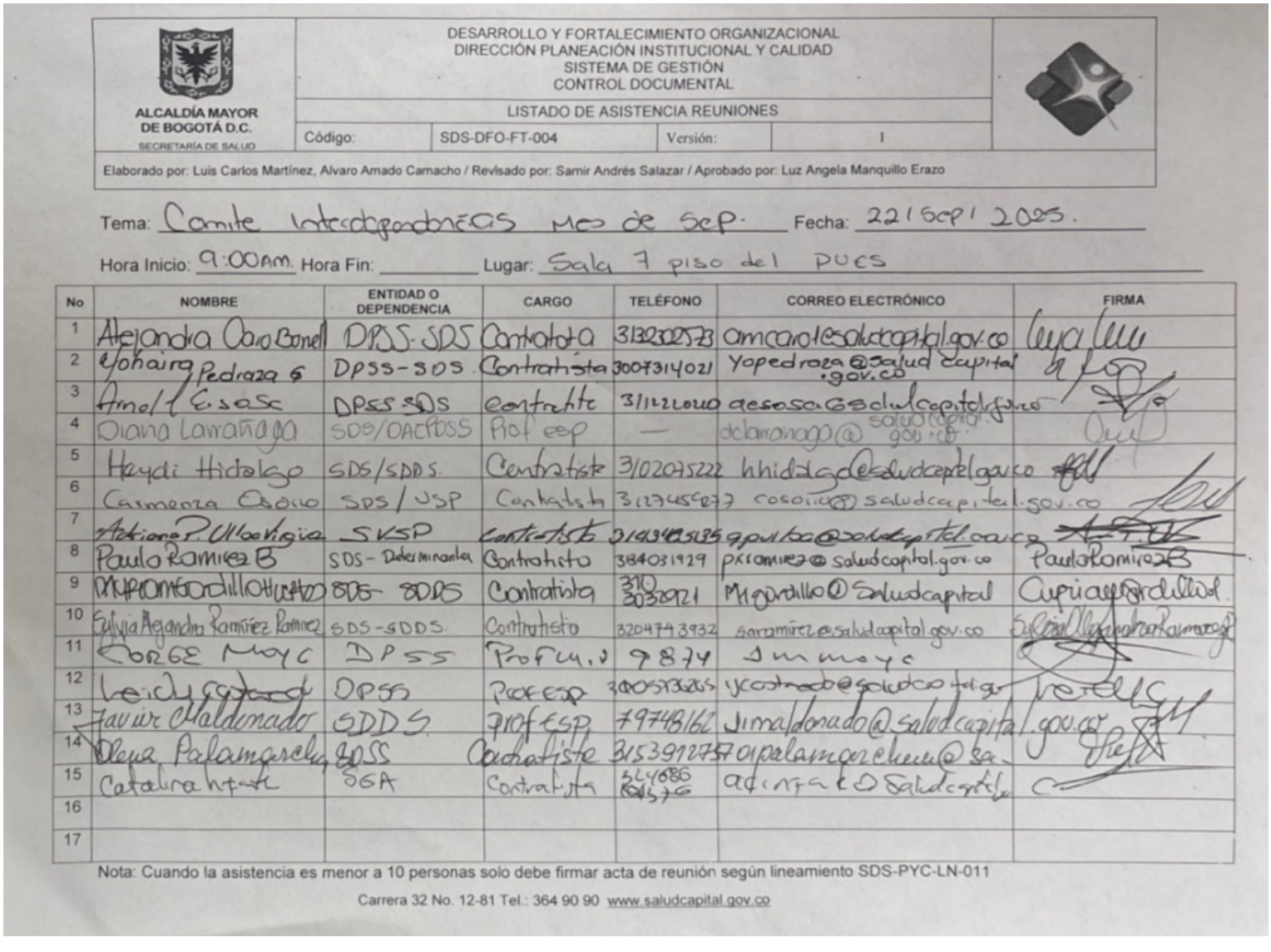
Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-DFO-FT-004, según lo establecido en el lineamiento de Actas de Reunión.

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (X) **No ( )**	Se anexa listado de riesgos presentados, en letra roja sugenrencias y recomensaciones de ajustes

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo				

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



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-004	Versión:	1
Elaborado por: Luis Carlos Martínez, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo				

Tema: Comite Interdependencias Mes de Sep. Fecha: 22 Sept 2025.

Hora Inicio: 9:00 Am. Hora Fin: _____ Lugar: Sala 7 piso del PUCS

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Alejandra Cano Bonel	DPSS-SDS	Contratista	3132302573	amcano1@saludcapital.gov.co	
2	Yohairy Pedraza G	DPSS-SDS	Contratista	3007314021	Yopedraza@saludcapital.gov.co	
3	Arnol E. Sosa C	DPSS SDS	contratista	3112210140	asosa.c@saludcapital.gov.co	
4	Diana Larrañaga	SDS/DACPDSS	Prof esp	—	dclarranaga@saludcapital.gov.co	
5	Heydi Hidalgo	SDS/SDDS	Contratista	3102075222	hhidalgo@saludcapital.gov.co	
6	Carmenza Osorio	SDS / USP	Contratista	3127456837	cosorio@saludcapital.gov.co	
7	Adriana P. Ulloa Vigia	SVSP	Contratista	3143485135	apulloa@saludcapital.gov.co	
8	Paula Ramirez B	SDS - Determinantes	Contratista	3184031929	pxramirez@saludcapital.gov.co	Paula Ramirez B
9	[illegible]	SDS- SDDS	Contratista	310 3038921	MLgordillo@Saludcapital	
10	Sylvia Alejandra Ramírez Ramírez	SDS-SDDS	Contratista	3204743932	saramirez@saludcapital.gov.co	
11	Jorge Moyc	DPSS	Prof U.	9874	Jmmoyc	
12	Leidy [illegible]	DPSS	Prof esp	3005732065	lycastro@saludcapital.gov	
13	Javier Maldonado	SDDS	Prof ESP	79748162	Jimaldonado@saludcapital.gov.co	
14	Olga Palamarchuk	SDSS	Contratista	3153972757	opalamarchuk@sa.	
15	Catalina Ayala	SGA	Contratista	3146086 [illegible]	[illegible]	
16						
17						

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Carrera 32 No. 12-81 Tel.: 364 90 90 www.saludcapital.gov.co