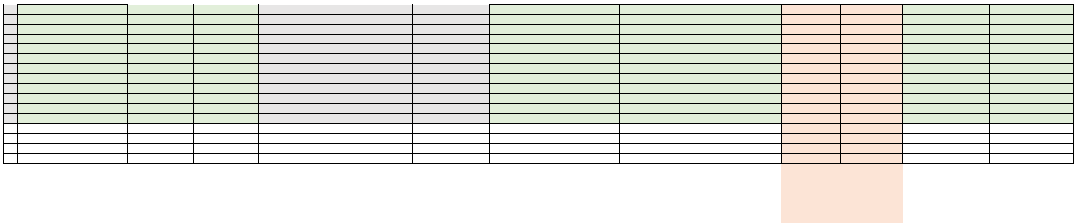
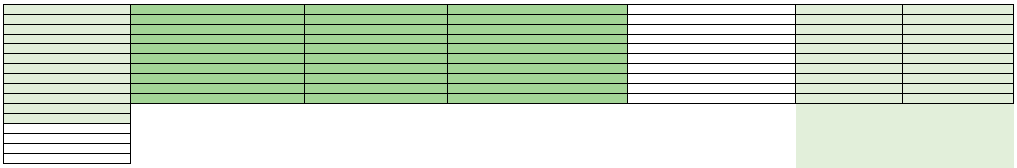
No aplica	No aplica	Diligenciar el correo de quien registra la fila	Diligenciar la dependencia de quien registra la fila	Relacione la transformación esperada de la hoja "Preguntas y Afirmaciones" columna N, una fila por cada acción y/o transformación esperada	Indique si la acción y/o transformación esperada es a nivel sectorial (salud) o intersectorial	Diligencie la dependencia o institución (gubernamental) que esta a cargo de la acción y/o transformación esperada	Incluya las metas y acciones del PDT relacionadas con la acción y/o transformación esperada *PDT (Plan de Desarrollo Territorial - Distrito)	Registre el nombre de la organización y/o comunidad no gubernamental que contribuye a la acción y/o transformación esperada Si no hay organizaciones	Diligencie la gestión específica que realiza para la acción y/o transformación esperada	Actor que recibe el beneficio o genera un posible conflicto relacionado con la acción y/o transformación esperada	Describa el beneficio o conflictor del actor frente a la acción y/o transformación esperada
ID	**Núcleo de Inequidad socio-sanitaria**	**Correo de contacto de quien diligencia**	**Dependencia de quien diligencia**	**TRANSFORMACIÓN ESPERADA O ACTIVIDAD**	**SECTORIAL / INTERSECTORIAL**	**Respuesta Institucional**		**Respuesta organizaciones no gubernamentales**		**Identificación de posibl (entiendase conflicto aquello que impide realizar la**	
						Dependencia o institución	**Respuesta actual o a desarrollar en el marco del PDT***	**Nombre de organización**	**Respuesta actual o a desarrollar**	**Actor** (No todos los actores necesariamente serán beneficiarios, opuestos o tendrán el rol de solución de conflictos.)	**Posible beneficio o afectación negativa**
S	"Inequidades relacionadas con la carga persistente de las enfermedades priorizadas en salud pública"	nchernandez	SAC-PAI	**Mesa de Coordinación Territorial**: Espacio interinstitucional que promueve acciones coordinadas para mejorar las coberturas de vacunación contra el VPH y fortalecer la confianza de la comunidad en la seguridad y eficacia de la vacuna.	**Intersectorial**	**Subsecretaria de salud pública Subsecretaria de aseguramiento**	Realizar el seguimiento técnico al Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) mediante el análisis colaborativo de indicadores mensuales, con base en evidencia. Se evaluarán las estrategias implementadas y se revisarán los acuerdos establecidos entre actores estratégicos, como las gerencias de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB), las Subredes Integradas de Servicios de Salud, Ministerio de Salud y Protección Social entre otros con el fin de garantizar coberturas óptimas de vacunación.	**NA**	**NA**	**Adolescentes de 9 a 17 años**	**Vacunación sin barreras y**
	"Inequidades relacionadas con la carga persistente de las enfermedades priorizadas en salud pública"	lpcortes@saludcapital.gov.co	**DPSGTyT**	**En mayo de 2025 se presentó el programa Navegadores del Bienestar, con el que se busca transformar el sistema de salud desde los territorios, realizando un acompañamiento cercano, continuo y articulado con las personas diagnosticadas con cáncer y sus familias para ayudarlas a superar las barreras que se encuentren en la prestación del servicio.**	**Intersectorial**	**Subsecretaria de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la ciudadanía**					
	"Inequidades relacionadas con la carga persistente de las enfermedades priorizadas en salud pública"	lpcortes@saludcapital.gov.co	**DPSGTyT**	**En el marco del Plan de Desarrollo Distrital 2024-2027 "Bogotá Camina Segura", específicamente en el Programa Salud Pública Integrada e Integral, el Proyecto de Inversión 8127 – Transformación de la Participación Social para el Bien-Estar orienta sus esfuerzos a la implementación y evaluación de cuatro líneas de acción en gobernanza y gobernabilidad, con el propósito de fortalecer la intersectorialidad, la gestión de políticas, planes y programas, y la participación social que incide positivamente en los determinantes de la salud en clave de Atención Primaria Social. En este contexto, se avanza en el cumplimiento de las metas institucionales, entre ellas: Operar 20 equipos locales en los territorios, destinados a robustecer la articulación intersectorial y transectorial para el ejercicio de la gobernanza, así como fortalecer la capacidad y el liderazgo institucional, intersectorial y transectorial con enfoque poblacional, diferencial, intercultural y de género, para facilitar la intervención sobre los determinantes sociales en los niveles distrital y local. En concordancia con la actividad 2.2 del proyecto (Establecer acciones para fortalecer la integración de diferentes sectores y actuar de manera conjunta en la comprensión integral y visión compartida de**	**Intersectorial**	**Subsecretaria de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la ciudadanía**	**2.2.2 Elaboración y actualización del documento Base MAS Bienestar vigencia 2025 por cada localidad del Distrito** **2.2.3 Formulación del Plan de Acción Más Bienestar por cada localidad del Distrito** **2.2.4 Desarrollo de mesas locales y zonales de Más Bienestar**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**
	"Inequidades relacionadas con la carga persistente de las enfermedades priorizadas en salud pública"	skflorez@saludcapital.gov.co	**Subdirección de vigilancia en salud publica**	**Frente a las acciones en la confirmación de casos de meningitis bacteriana se realiza administración de profilaxis a los contactos estrechos por el agente neisseria meningitidis, para la contención del evento, se realiza búsqueda activa institucional y comunitaria de casos e investigaciones epidemiológicas de campo con el fin de identificar fuente de infección.**	**Sectorial**	**Subdirección de vigilancia en salud publica**	Meta 44: Reducir a menos de 130 por cada 100.000 habitantes la tasa de incidencia de morbilidad por eventos inmunoprevenibles.	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
	"Inequidades relacionadas con la carga persistente de las enfermedades priorizadas en salud pública"	rlcepeda@saludcapital.gov.co	**DPSGTyT**	**Desde junio del 2025 entran en vigencia los Planes Locales de Bienestar, para un total de 20 planes locales, liderados por los equipos territoriales,donde se priorizan dos a tres problemáticas a través de la metodología Hanlon, donde se busca impactar de manera positiva los determinantes sociales de la salud por medio de la Atención Primaria Social, mejorando la salud y el bienestar de las personas, familias y comunidades**	**Intersectorial**	**Atención Primaria Social**				**Comunidad**	**Impacto positivo en los determinantes sociales de la salud, mejorando la salud y bienestar**
		r1lopera@saludcapital.gov.co aprompel@saludcapital.gov.co	Subdirección de Deyeerminantes en Salud	Con la finada de intervenir la problemática de la conducta suicidal en la ciudad, la secretaría distrital de Salud, incluya en el plan de desarrollo de 2024 -2027, una meta orientada a la reducción de la tasa de conudta suicida a 5,2 por 100.000hb. Para lo cual, se implementa un plan de acción intersectorial en alianza con las siguientes entidades: es liderado por la Secretaria Distrital de Salud, Secretaría de Educación, Secretaria de Integración Social, Colegio Colombiano de Trabajo Social , Secretaria Distrital de la Mujer, con el acompañamiento del Consejo Consultivo Distrital de Salud Mental. Ese pla n incluye las siguientes lineas estrategicas: * Estrategia de comunicación. * Desarrollo de capacidades. * Atención en salud. * Gestión de la información.	**Intersectorial**	**Secretaría Distrital deSalud** **Secretaría de Educación Distrital** **SEcretaría Distrital de Integración Social** **Secretaría Distritald e la Mujer** **Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte**	**Reducir la tasa de mortalidad por suicidio a 5,2 por cienmil habitantes**	**Consejo Consultivo Distrital de Salud Mental**	**Apoyo a la articulación de acciones y seguimiento al Plan Distrital de Prevención y Atención a la Conducta Suicida.** **Acompañamiento al diseño de estrategia de comunicación para la prevención dle suicidio en le Distrito.**	**NA**	**NA**
	Aumento de la Morbilidad materna extrema en la ciudad: 78,9 casos por cada 1000 nacidos vivos durante el año 2023	dc2franco@saludcapital.gov.co medelgado@saludcapital.gov.co	VSP - DS		**Intersectorial**	Equipo intersectorial materno perinatal	Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del plan de acción para reducir la morbilidad y mortalidad materno- perinatal. Incluyendo el cumplimiento del Acuerdo 860 de 2022.			Mujeres en edad fertil y neonatos	Implementación de acciones para el cuidado de la salud materna en el marco de los derechos sexuales y reproductivos con enfoque poblacional diferencial y de género en el marco del plan de aceleración para reducción de la mortalidad materna.
	Las ECNT son la principal carga de morbimortalidad en el Distrito, sin embargo, persisten las inequidades en la gestión y el acceso a la atención integral exacerban la carga. **El incremento en la incidencia de cáncer de cuello uterino (de 10,9 en 2016 a 65,8 en 2022) y cáncer de mama (de 9,4 a 53,1 en 2022) evidencian inequidades en la cobertura y oportunidad de los programas de tamizaje y diagnóstico.**	m1gordillo@saludcapital.gov.co	SDDS-SDS	Implementación del Plan Estrategico y Operativo para el abordaje integral de la poblacion expuesta y/o afectada por condiciones cronicas en Bogotá 2020-2030. Construido en alianza con la OPS.	**Intersectorial y sectorial**	**Secretaria Distrital de Salud**	**Implementar el 100% de las acciones priorizadas a cargo del sector en el Plan estratégico y operativo distrital para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles en los 7 nodos sectoriales e intersectoriales, para la promoción, mantenimiento de la salud y gestión integral de riesgo relacionado con las condiciones crónicas no transmisibles por el momento de curso vida.**	**Sociedades científicas. Fundaciones de pacientes. Activos comunitarios**	**Apoyar tecnicamente la implementacion del Plan Estrategico y Operativo. Aportar en el Marco de la Prescripción Social.**	**Mujeres y hombres en riesgo o con presencia de condiciones cronicas**	**Disminuir el riesgo de desarrollar una o mas condiciones cronicas Disminuir el riesgo de complicación de las condiciones crónicas.**

	Las EHR debido a su baja prevalencia en la población y su elevado costo de atención que requieren de unos procesos de tención altamente especializados esto ha llevado una persistencia en el desafío para la identificación, diagnóstico e inicio de tratamiento de las estás asociado al desconocimietno del personal de salud a la obligatoria notificación el Sivigila. del evento 342. **De acuerdo con el estudio *Situación actuel de las enfermedades huérfanas en Bogotá: notificación al Sivigila entre el 2019 y 2022* , la demora diagnóstica es de 10 años o más, en un 19% entre uno y tres años, 16,7% entre cuatro y nueve años y el 43,6% menos de un año. Enlace: https://goo.su/EpFQ**	apulloa@saludcapital.gov.co	Subdirección de VSP	La Mesa Técnica Distrital de Enfermedades Huérfanas se creo a partir del acuerdo 131 de 2013 del Concejo de Bogotá y actualmente se encuentra articulada con las 5 lineas del Plan Nacional de Gestión de Enfermedaes Huérfanas/Raras del Minsalud del año 2024, resultando en un avance para el Distrito de Bogotá en la creación de la mesa que es una de las lineas de trabajo (creación de la Mesa Territorial de EHR), también en el avance de las demás que se han venido fortaleciendo permitiendo tener un mayor reconocimiento de estás en el Distrito de Bogotá D.C.	Se ha obtenido una respuesta una adecuada por diferentes actores intersectoriale s en especial con las EAPB y UPGD además de asociaciones de pacientes y diferentes labratorios que vienen trabajando con EHR en el país ofreciendo su apoyo en este trabajo intersectorial. De esta forma, se ha venido dando mayor reconocimiento a estas desde diferentes niveles y actores.	Subdirección de VSP Subdireccion de Garantía del Aseguramiento	Nota: dentro del PDT no se tienen acciones relacionadas a EHR pero si a discapacidad, acción que corresponde a la Subdireccion de Garantía del Aseguramiento.	Observatorio Interinstitucional de Enfermedades Huérfanas - ENHU Fundación Colombiana para Enfermedades Huérfanas - FUNCOLEHF Federación COlombiana de Enfermedades Raras - FECOER Asociación Colombiana de Genética Humana - ACGH	Conocimiento en la variedad de enfermedades huérfanas - raras en el país. Congresos, estudios, encuenstas, oferta en cursos a nivel nacional e internacional, entre otros.	El beneficio recibido es para diferentes niveles: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Subredes Integradas de Servicios de Salud, EAPB y UPGD (profesionales en salud y áreas de epidemiologia).	Conocimiento en la variedad de enfermedades huérfanas - raras en el país. Congresos, estudios, encuenstas, oferta en cursos a nivel nacional e internacional, entre otros.
	La mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de cinco años continúa ubicándose entre las diez primeras causas de muerte en este grupo etario en el Distrito. Esta situación, pese a la tendencia favorable de descenso progresivo en cifras y tasas durante los últimos tres años, evidencia la necesidad de mantener y fortalecer las estrategias de prevención, la atención oportuna y la vigilancia del evento, con el fin de consolidar y sostener la reducción de la mortalidad infantil.	klijimenez@saludcapital.gov.co	**Subdireccion de Vigilancia de Salud Publica**	**Plan para reduccion de mortalidad infantil en menor de 5 años**	**Intersectorial y sectorial**	**Mesa interdependencia infancia de la Secretaria Distrital de Salud de Bogota**	**Es importante resaltar que la meta orientada a reducir la mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de cinco años se encuentra integrada dentro de los objetivos generales de disminución de la mortalidad infantil, con enfasis en poblacion menor de 5 años. En este marco, se han establecido las siguientes metas:** **Meta del Plan de Desarrollo Distrital: Mantener la tasa de mortalidad infantil por debajo de 9 por cada 1.000 nacidos vivos.** **Meta del Plan Territorial de Salud: Para el 2027 mantener la tasa de mortalidad en menores de cinco años por debajo de 10,3 por cada 1.000 nacidos vivos.**	**Sociedad Colombiana de pediatria, DE Neumologia y ACIN**	**Apoyar tecnicamente la implemnetacion del Plan Estrategico y Operativo. Articulacion intersectorial para dar cumplimiento a la implmnetacion del plan de reduccion de mortalidad infantil**	**Todo menor de 0 a 5 años**	**Disminuir el riesgo de mortalidad por IRA, EDA y DNT Aguda**



Describa las personas u organizaciones que pueden apoyar la resolución del conflicto descrito frente a la acción y/o transformación esperada	Diligenciar a partir de la lista desplegable en el marco del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP)	Diligenciar a partir de la lista desplegable en el marco del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP)	Diligenciar a partir de la lista desplegable en el marco del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP)	Diligenciar a partir de la lista desplegable en el marco del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP)	Diligencie si SI o NO se encuentra la acción y/o transformación esperada en el Plan de Accion en Salud (PAS) 2025 (consultar en el vinculo)	Diligencie el nivel de cumplimiento de acción y/o transformación esperada según el PAS
es conflictos **acción y/o transformación esperada)**						
Personas u organizaciones que permiten la resolución de los posibles conflictos	**EJE PDSP 2022-2031**	**OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO**	**RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031**	**PILARES DEL MODELOS DE SALUD PREVENTIVO, PREDICTIVO Y RESOLUTIVO**	¿Se encuentra en el PAS 2025?	**Nivel de cumplimiento de las metas estratégicas (Informe seguimiento PAS e informe de metas 2024)**
Secretaria de Educación- Fortalecimiento de mitos y creencias con Padres de familia y educadores	Eje_4._Atencion_Primaria_en_Salud_	Desarrollar acciones sectoriales e intersector	Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de	ii) Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud - RIITS		
	Eje_4._Atencion_Primaria_en_Salud_	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio,	ii) Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud - RIITS	Si	
NA	Eje_4._Atencion_Primaria_en_Salud_	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio,	ii) Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud - RIITS	Si	Intersectorial
N/A	Eje_4._Atencion_Primaria_en_Salud_	Desarrollar acciones sectoriales e intersector	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y M	ii) Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud - RIITS	SI	Cumplimiento año 2024 = 80,2 casos por 100.000 habitantes.
	Eje_3._Determinantes_sociales_de_la_salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias.	Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.	i) Gobernabilidad, Gobernanza y Territorialización	Si	100%
NA	Eje_4._Atencion_Primaria_en_Salud_	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud.	ii) Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud - RIITS	Si	100%
Secretaria de Educación Secretaria de Integración Social Secretaria de la Mujer Alcaldias locales	Eje_3._Determinantes_sociales_de_la_salud	Transformar las circunstancias injustas relaci	Territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia.	i) Gobernabilidad, Gobernanza y Territorialización	NO	No se encuentra en el indicador de PAS
Secretaria de Educación Secretaria de Integración Social Instituto colombiano de Bienestar Familiar Jardin Botanico de Bogota Secretaria Distrital de Desarrollo Economico Secretaria Distrital de Ambiente Secretaria Distrital de Recreación y Deporte Secretaria de Gobierno	Eje_7._Personal_de_salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias.	Territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia.	i) Gobernabilidad, Gobernanza y Territorialización		

Observatorio Interinstitucional de Enfermedades Huérfanas -ENHU Fundación Colombiana para Enfermedades Huérfanas - FUNCOLEHF Federación COlombiana de Enfermedades Raras - FECOER Asociación Colombiana de Genética Humana - ACGH	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	i) Gobernabilidad, Gobernanza y Territorialización	SI	25%
Secretaría de Educación **Secretaría de Integración Social** **Instituto colombiano de Bienestar Familiar** **Jardín Botánico de Bogotá** **Secretaría Distrital de Desarrollo Económico** **Secretaría Distrital de Ambiente** **Secretaría Distrital de Recreación y Deporte** **Secretaría de Gobierno**	Eje_3._Determinantes_sociales_de_la_salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	ii) Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud - RIITS	SI	Para el 2024 (datos finales) se reporto una tasa final de mortalidad en menor de 5 años de 10,9 * 1000 NV Para el 2025 (datos preliminares) con corte al mes de octubre se reporta una tasa de 9,4 * 1000 NV



Registre las recomendaciones con base en su experiencia frente a la acción y/o transformación esperada	
RECOMENDACIONES	
•Consolidar las mesas territoriales como espacios técnicos de decisión, seguimiento y articulación intersectorial. •Incluir actores clave como EAPB, Subredes, entes territoriales, líderes comunitarios y representantes de educación y protección infantil. •Desarrollar campañas educativas para aumentar la confianza en las vacunas y combatir la desinformación.	
Fortalecer el componente psicooncológico y comunitario de la Navegación: Se recomienda consolidar un protocolo específico de acompañamiento psicosocial para mujeres con cáncer de mama y cáncer de cérvix, que incluya formación en contención emocional, identificación temprana de señales de riesgo, articulación con servicios de salud mental y activación de redes comunitarias de apoyo. Esto permitirá atender de manera más efectiva las barreras psicosociales, culturales y actitudinales, que representan los mayores desafíos para la continuidad del cuidado y la adherencia al tratamiento.Así como el proceso de cierre de las barreras no administrativas en la Navegación de Bienestar.	
Fortalecer la apropiación territorial de los equipos locales, asegurando su consolidación operativa y continuidad, dado que constituyen el principal mecanismo para dinamizar la articulación intersectorial y transectorial en los territorios. Profundizar los procesos de formación y acompañamiento técnico a los actores institucionales y comunitarios, con el fin de fortalecer capacidades en gobernanza, liderazgo social y análisis de determinantes, garantizando que los principios de la Atención Primaria Social se traduzcan en prácticas sostenibles. Asegurar el uso sistemático de los Documentos de Comprensión Territorial como herramientas vivas de análisis y planeación, integrándolos de manera explícita en los ciclos de formulación, seguimiento y evaluación de los Planes Locales de Bienestar. Promover la articulación efectiva entre sectores, evitando la duplicidad de acciones y potenciando intervenciones conjuntas que permitan actuar sobre los determinantes sociales de manera integral, con enfoque diferencial, intercultural y de género. Consolidar mecanismos de participación incidente, que faciliten la incorporación de las voces comunitarias en la priorización territorial, en la toma de decisiones y en la evaluación de las respuestas institucionales, en coherencia con los propósitos de transformación de la Participación Social para el Bien-Estar. Fortalecer los sistemas de información y trazabilidad territorial, de modo que los avances, brechas y necesidades identificadas por los equipos locales alimenten oportunamente los procesos de planeación distrital y local.	
*Fortalecer la detección temprana de casos probables de meningitis bacteriana en servicios de salud de urgencias. *Garantizar la notificación inmediata al sistema de vigilancia (SIVIGILA 4.0) *Realizar búsqueda activa institucional y comunitaria de casos. *Asegurar la investigación de campo para identificar el foco de infección, contactos y posibles factores de riesgo.	
Dar la continuidad a la coordinación intersectorial para la prevención y atención a la conducta suicida.	
La morbilidad materna extrema permite identificar llas complicaciones en salud materna y prevenir las muertes materna tempranas de causas directas, en la cual se centra acción principal (reducir o mantener la RMM en 27,9 X 100.000 NV).	
Continuar avanzando en la armonización del Plan estrategico y Operativo para el abordaje integral de las CCNT con los pilares del Modelo de Salud MAS Binestar y lo propuesto por el Plan decenal de Salud en tanto se conoce el nuevo Plan decenal de Cáncer. Fortalecer las acciones implementadas	

Problemática 5: "Inequidades relacionadas con la carga persistente de las enfermedades priorizadas en salud pública"

Para la atención de las necesidades en salud El Plan de Desarrollo 2020–2024 prioriza la articulación de sectores (salud, movilidad, medio ambiente, educación) para reducir inequidades, con metas trazadora integran mecanismos de identificación y seguimiento (cuáles y cómo van con esas metas), sistemas de información de GESI y aplicativo Sistema integral de referencia y contrareferencia-SIRC, para la identificz los diferentes entornos y procesos transversales y seguimiento por parte de los equipos MAS Bienestar en tu hogar.

Para combatir la disminuición en la cobertura de vacunación contra el VPH el Distrito ha respondido a través de la Mesa de Coordinación Territorial un espacio interinstitucional que promueve acciones coordir mejorar las coberturas de vacunación contra el VPH y fortalecer la confianza de la comunidad en la seguridad y eficacia de la vacuna, se han implementado estrategias de vacunación escolar y alianzas inter para sensibilizar y mejorar la tasa de vacunación.

En mayo de 2025 se presentó el programa Navegadores del Bienestar, con el que se busca transformar el sistema de salud desde los territorios, realizando un acompañamiento cercano, continuo y articulad personas diagnosticadas con cáncer y sus familias para ayudarlas a superar las barreras que se encuentren en la prestación del servicio.

En el marco del Plan de Desarrollo Distrital 2024–2027 "Bogotá Camina Segura", especificamente en el Programa Salud Pública Integrada e Integral, el Proyecto de Inversión 8127 – Transformación de la Pa Social para el Bien-Estar orienta sus esfuerzos a la implementación y evaluación de cuatro líneas de acción en gobernanza y gobernabilidad, con el propósito de fortalecer la intersectorialidad, la gestión de planes y programas, y la participación social que incide positivamente en los determinantes de la salud en clave de Atención Primaria Social. En este contexto, se avanza en el cumplimiento de las metas instit entre ellas: Operar 20 equipos locales en los territorios, destinados a robustecer la articulación intersectorial y transectorial para el ejercicio de la gobernanza, así como fortalecer la capacidad y el liderazgo in intersectorial y transectorial con enfoque poblacional, diferencial, intercultural y de género, para facilitar la intervención sobre los determinantes sociales en los niveles distrital y local. En concordancia con la a del proyecto (Establecer acciones para fortalecer la integración de diferentes sectores y actuar de manera conjunta en la comprensión integral y visión compartida de las realidades territoriales), se desarroll Documentos de Comprensión Territorial para las 20 localidades de Bogotá y la proyección del Plan Local de Bienestar, insumos fundamentales para la planificación, el análisis situacional y la toma de decision pública.

Frente a las acciones en la confirmación de casos de meningitis bacteriana se realiza administración de profilaxis a los contactos estrechos por el agente neisseria meningitidis, para la contención del evento, búsqueda activa institucional y comunitaria de casos e investigaciones epidemiológicas de campo con el fin de identificar fuente de infección.

La respuesta contra la problemática de la conducta suicida en la ciudad la secretaría distrital de Salud, incluyo en el plan de desarrollo de 2024 -2027, una meta orientada a la reducción de la tasa de conduct 5,2 por 100.000hb. Para lo cual, se implementa un plan de acción intersectorial liderado por la Secretaria Distrital de Salud e integrado por Secretaría de Educación, Secretaría de Integración Social, Colegio C de Trabajo Social, Secretaria Distrital de la Mujer, con el acompañamiento del Consejo Consultivo Distrital de Salud Mental. El plan incluye una estrategia de comunicación, una línea de desarrollo de capa atención en salud y gestión de la información.

Implementación de acciones para el cuidado de la salud materna en el marco de los derechos sexuales y reproductivos con enfoque poblacional diferencial y de género en el marco del plan de aceleración par de la mortalidad materna.

Implementación del Plan Estrategico y Operativo para el abordaje integral de la poblacion expuesta y/o afectada por condiciones cronicas en Bogotá 2020-2030. Construido en alianza con la OPS.

La Mesa Técnica Distrital de Enfermedades Huérfanas se creo a partir del acuerdo 131 de 2013 del Concejo de Bogotá y actualmente se encuentra articulada con las 5 líneas del Plan Nacional de Gesti Enfermedaes Huérfanas/Raras del Minsalud del año 2024, resultando en un avance para el Distrito de Bogotá en la creación de la mesa que es una de las líneas de trabajo (creación de la Mesa Territorial d también en el avance de las demás que se han venido fortaleciendo permitiendo tener un mayor reconocimiento de estás en el Distrito de Bogotá D.C.

Plan para reduccion de mortalidad infantil en menor de 5 años con dos objetivos un de acuerdo con la meta del Plan de Desarrollo Distrital de mantener la tasa de mortalidad infantil por debajo de 9 por cad nacidos vivos y con la meta del Plan Territorial de Salud: Para el 2027 mantener la tasa de mortalidad en menores de cinco años por debajo de 10,3 por cada 1.000 nacidos vivos.

Continuar avanzando en el reconocimiento de las enfermedades huérfanas - raras en el Distrito de Bogotá no solo en las Instituciones Prestadores de Salud IPS (llamadas UPGD para VSP) en especial en las de primer nivel que son la puerta de entrada de todos los pacientes y el reconocimiento de las banderas rojas y así su derivación a los diferentes especialistas permitiendo de tal forma que se disminuya el tiempo en la identificación y el diagnóstico de estás y así un pronto acceso a tratamiento además de los beneficios a los cuales tiene beneficio de acuerdo con la amplia normatividad para los pacientes con diagnóstico de alguna de las 2.236 enfermedades dispuestas en el Anexo tecnico enfermedades huerfanas raras 2023 del Minsalud.

Dado que la mortalidad por infección respiratoria aguda (IRA) en menores de cinco años es un evento de origen multicausal —determinado por factores biológicos, sociales, ambientales, del entorno familiar, del nivel educativo de los cuidadores, por la circulación viral y por las condiciones climáticas— su reducción exige un enfoque integral que trascienda la acción exclusiva del sector salud.

Por esta razón, es necesario fortalecer y consolidar los procesos de articulación intersectorial, de manera que las intervenciones permitan actuar sobre los diferentes determinantes y factores de riesgo presentes a lo largo del curso de vida del menor. Lo anterior implica avanzar en acciones coordinadas entre salud, educación, integración social, ambiente, planeación territorial y demás sectores estratégicos, orientadas a:

Mejorar las condiciones de vida y del entorno familiar.

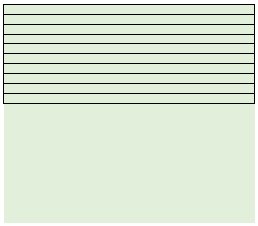
Promover prácticas de cuidado adecuadas y la identificación oportuna de signos de alarma.

Disminuir la exposición a riesgos ambientales y a la transmisión de infecciones respiratorias.

Garantizar acceso oportuno y con calidad a los servicios de salud.

Reforzar la prevención primaria, incluida la vacunación y la educación para la salud.

Estas acciones integradas permitirán fortalecer la respuesta institucional y comunitaria, y contribuirán de manera sostenida a la reducción de la



ıs donde se
ución desde

ıadas para
ıectoriales

lo con las

rticipación
políticas,
tucionales,
stitucional,
ctividad 2.2
laron los
es en salud

se realiza

ta suicida a
Colombiano
cidades,

a reducción

ón de
te EHR),

da 1.000