SUJETO DE VIGILANCIA Y CONTROL FISCAL: Secretaria Distrital de Salud-SDS	
NOMBRE DE LA AUDITORÍA O AEF:	
TIPO AUDITORÍA: Auditoría Financiera de Gestión y Resultados.	CÓDIGO: 143
PERIODO AUDITADO (vigencia): 2025	PDVCF: 2026
SECTOR: Salud	FECHA ELABORACIÓN: 23/02/2026

En la ciudad de Bogotá D.C. a los veinticinco (25) días del mes de febrero del dos mil veintiséis (2026), presentes en la oficina …….., comparece por una parte Marycela Rodríguez Diaz Profesional Universitario 219-03 (E) y Claudia Bibiana Peña Moreno Profesional Universitario 219-01, en calidad de delegados de la Contraloría de Bogotá D.C., y por otra parte ……., quien atenderá la visita y el requerimiento de las funcionarias de la Contraloría.

Acto seguido se informa que las razones por las cuales se procede a levantar la presente acta de visita de control fiscal es hacer seguimiento a los aportes de la Secretaria Distrital de Salud para el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible ODS.

Una vez informado al representante de la entidad, de la delegación proferida por el director Sectorial de Fiscalización de la Contraloría de Bogotá D.C. se procede a desarrollar la presente acta en los siguientes términos:

Pregunta: Teniendo en cuenta los ODS 3 "*Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades",* ODS 8 "*Trabajo decente y crecimiento económico"*. Favor informar como la Secretaria Distrital Salud se vincula con estos ODS, con qué proyecto se relaciona y cuales actividades se realizaron en la vigencia 2025

Respuesta:

Pregunta: Que seguimiento se realizó al cumplimiento de actividades programadas para cada ODS vigencia 2025.

Respuesta:

<u>Sustancias Psicoactivas</u>

Meta 5 "Implementar el 100% de las acciones del plan de acción de la estrategia intersectorial para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y desde un enfoque de reducción de riesgos y daños en la población usuaria, garantizando

la participación integral de organizaciones sociales, dispositivos de base comunitaria, asociaciones científicas, universidades y demás actores."

Meta 6 "Implementar el 100% del instrumento de acción pública para la prevención y atención del consumo y la vinculación a la oferta de SPA en Bogotá, en dicho instrumento el abordaje integral incluirá entre otras estrategias puntos para la reducción de riesgo y daño por consumo de SPA en eventos públicos de mediana y alta complejidad, así como estrategias de abordaje en territorios y con sustancias de alto impacto."

Poblacional

- Meta 10 "Vincular 48.000 personas con discapacidad, sus familias a la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) y 32.000 personas cuidadoras de personas con discapacidad con enfoque diferencial y territorial."

- Meta 11 "Vincular el 100% de personas que realizan y estan vinculadas con las actividades sexuales pagadas identificadas en fuentes de información disponibles, a las acciones individuales y colectivas del sector salud."

- Meta 12 "Vincular el 100% de poblacion identificada en fuentes de información disponibles, en situación de habitanza de y en calle o en riesgo de estarlo, a las acciones individuales y colectivas del sector salud."

- Meta 13 "Vincular el 100% de la población de los sectores sociales LGBTI Q+ identificadas en fuentes de información disponibles, a las acciones individuales y colectivas del sector salud, las cuales incluirán el acompañamiento para el tránsito y transformaciones corporales de personas transgénero."

- Meta 15 "Vincular el 100% de la población rural y campesina del D.C., identificada en fuentes de información disponibles, a las acciones colectivas e individuales del sector salud."

- Meta 16 "Vincular el 100% de las personas mayores identificadas en fuentes de información disponibles, a las acciones individuales y colectivas del sector salud."

Salud Sexual y Reproductiva

- Meta 19 “Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del plan de acción para reducir la morbilidad y mortalidad materno- perinatal. Incluyendo el cumplimiento del Acuerdo 860 de 2022”

- Meta 20 “Implementar el 100% del plan intersectorial para la promoción y garantía de los derechos sexuales y los derechos reproductivos con enfoque poblacional, diferencial y de género, incluyendo la gestión menstrual y el acceso a la IVE acorde a la jurisprudencia y la normatividad vigente.”

- Meta 21 “Mantener a 10 la tasa de mortalidad perinatal por cada 1000 nacidos vivos.”

- Meta 23 “Lograr la incidencia a 2 la tasa de sífilis congénita 2 por cada 1.000 nacidos vivos más muertes fetales.”

- Meta 35 “Implementar el 100% del plan de acción del comité de Fast Track Cities, que permita cumplir los compromisos de la declaración de Sevilla suscrita por Bogotá.”

Infancia

- Meta 24 “Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del plan de acción de la primera infancia para el fortalecimiento de la atención integral e integrada desde el nacimiento y durante la primera infancia”.

- Meta 25 “ Mantener en menos de 10.3 la tasa de mortalidad en menores de 5 años por mil nacidos vivos.”

Salud Mental

- Meta 32 “Implementar y evaluar el 100% del plan de prevención y atención a la conducta suicida en Bogotá D.C.”

Enfermedades Crónicas

- Meta 33 “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."

Salud Bucal y Visual

- Meta 34 "Formular al 100% el instrumento de acción pública para dar respuesta a las necesidades en salud bucal y visual".

Enfermedades Inmunoprevenibles

- Meta 36 "Reducir a menos de 130 por cada 100.000 habitantes la tasa de incidencia de morbilidad por eventos inmunoprevenibles."

Para el análisis del comportamiento de esta meta es importante omitir los años 2020 y 2021, periodo pandémico, en el cual por la intensificación de medidas de bioseguridad y confinamiento, hubo una disminución en la notificación de los eventos inmunoprevenibles, lo cual sería un sesgo para el análisis.

Tabla. Comportamiento frecuencias e incidencias eventos inmunoprevenibles enero a diciembre. Años 2019, 2022-2025. Bogotá D.C.

Año	Meningitis bacteriana (Hi, Sp, Nm*)	Varicela	Parotiditis	Hepatitis A	Tos Ferina	Eliminación y erradicación (SR-SRC-PFA**)	Total eventos notificados	incidencia por 100.000 habitantes	Variación anual incidencia
2019	83	12519	5995	323	77	0	**18997**	**221,1**	
2022	102	4465	1251	156	3	0	**5977**	**75,9**	-145,2
2023	109	5238	1426	472	3	0	**6893**	**91,7**	15,8
2024	110	4628	1442	165	11	0	**6356**	**80,2**	-11,5
2025	123	5240	1569	140	306	0	**7378**	**92,95**	12,8

Fuente: Bases Sivigila Distritales eventos inmunoprevenibles años 2019,2022-2024 datos finales. Año 2025 datos preliminares
(*)Hi: Haemophilus Influenzae. Sp: Streptococcus Pneumoniae. Nm: Neisseria Meningitidis (agentes bacterianos prevenibles con vacuna)
(**)SR: sarampión rubeola. SRC: síndrome de rubeola congénita, PFA: parálisis flácida aguda

Partiendo de la línea de base año 2019, se evidencia un comportamiento hacia la disminución, para el año 2025 respecto a ese año el descenso en el resultado de la incidencia es de 128,2 puntos y respecto a el año 2024 se tuvo un incremento en 12,8 puntos, dando cumplimiento a la meta propuesta.

Al desagregar por evento para el año 2025 el que mayor aporte tiene al total de casos es varicela con el 71%, seguido de parotiditis con el 21%, tos ferina 4%, hepatitis A y meningitis alrededor del 2%, no se han reportado casos confirmados de sarampión- rubeola, síndrome de rubeola congénita, parálisis flácida aguda y

difteria en los últimos 7 años, comparado con el años 2024 se observa aumento en la notificación de casos confirmados a excepción de el evento hepatitis A.

Para el evento de meningitis, el mayor peso es para el agente S. pneumoniae con un 60%, de estos el 86% de los casos tienen una edad de 10 años y más, el segundo agente con mayor reporte es la N. meningitidis con un 23%. En cuanto a tos ferina se destaca el aumento de casos para este periodo, los 306 casos corresponden a las edades de 42,5% (n=130) menores de 1 año, 19,6% (n=60) 1 a 4 años, 12,43% (n=38) de 5 a 14 años y el 26% (n=78) mayores de 15 años; de los casos confirmados hasta los 5 años 31% (n=59) tienen esquema incompleto, siendo la vacunade tercera dosis de pentavalente, el refuerzo y la DPT acelular en la madre en la gestación, en las que se evidencia un mayor porcentaje. Se destaca que el 54% de los casos reportados de parotiditis y para varicela el 54% son de 15 años y más (cohortes no cubiertas por el PAI). Para Hepatitis A se registran seis casos en menores de 15 años, (4,5%) dos casos presentan vacuna al año de edad oportuna y los otros cuatro casos esquema incompleto hasta 5 años, de los cuales 4 casos con procedencia fuera de Bogotá en su primera infancia.

Tabla. Comportamiento frecuencias e incidencias por localidad total eventos inmunoprevenibles año 2025. Bogotá D.C.

	Total Eventos EPV	
Localidad	**Casos**	**Incidencia**
1-Usaquen	583	96,78
2-Chapinero	153	83,08
3-Santafe	124	114,97
4-San Cristobal	365	88,68
5-Usme	351	83,08
6-Tunjuelito	165	88,65
7-Bosa	630	85,41
8-Kennedy	874	83,93
9-Fontibon	374	90,86
10-Engativa	705	85,73
11-Suba	1207	90,55
12-Barrios Unidos	128	80,42
13-Teusaquillo	131	79,69
14-Martires	137	165,41
15-Antonio Nariño	102	118,44
16-Puente Aranda	231	89,08
17-Candelaria	25	131,99
18-Rafael Uribe	414	105,11

19-Ciudad Bolivar	670	99,75
20-Sumapaz	3	74,61
Sin localidad	6	NA
Total Bogotá	**7378**	**92,95**

Fuente: Bases Sivigila Distritales eventos inmunoprevenibles año 2025 datos preliminares

Al analizar el desagregado por localidad, el 63,3% de los casos se concentran en las localidades de Suba, Kennedy, Engativá, Ciudad Bolívar, Bosa y Usaquén. Los resultados con una incidencia por 100.000 habitantes mayor a la obtenida por el Distrito Capital fueron: Los Mártires, Antonio Nariño, La Candelaria, Santa Fé, Puente Aranda y Rafael Uribe Uribe.

De acuerdo a lo anterior se destaca el cumplimiento de la meta propuesta para el año 2025,en lograr resultado en la incidencia de eventos inmunoprevenibles por debajo de 140 por 100.000 habitantes en medio de alertas tales como: brote actual de tos ferina que enfrenta la ciudad evidenciando aplicación de medidas de contención y control eficaces y oportunas, el mantenimiento en 0 casos de sarampión rubéola a pesar de la cercanía con países de Latinoamérica que presentan casos positivos y medidas de control para hepatitis A manteniendo el comportamiento en descenso de este.

- Meta 37 “Realizar 1 estudio de costo-efectividad para evaluar la inclusión de la vacuna del virus sincitial respiratorio en el Programa Ampliado de Inmunización de Bogotá, para mujeres gestantes y así aportar a la reducción de la mortalidad en menores de 6 meses en el Distrito Capital.”

- Meta 38 “Lograr coberturas de vacunación del 95% en los niños y niñas menores de un año con pentavalente y un año de edad con triple viral, las acciones incluirán el fortalecimiento para aumentar la cobertura de vacunación en VPH.”

- Meta 39 “Mantener por debajo del 2.7 la tasa de mortalidad por Tuberculosis.”

Vigilancia Sanitaria

- Meta 40 “Implementar 1 red intersectorial y comunitaria de salud ambiental por localidad.”

- Meta 41 “Implementar el 100% de la estrategia para la gestión integral de zoonosis en el DC”

- Meta 42 “Incrementar mínimo un 50% de establecimientos inscritos ante la autoridad sanitaria, en el marco del fortalecimiento de la estrategia de autorregulación y las acciones de inspección, vigilancia y control en el DC”

- Meta 43 “Implementar el 60% del plan de respuesta sectorial de gestión integral del riesgo en Salud por calidad del aire en Bogotá”

Vigilancia en Salud Pública

- Meta 44 “Mantener el 100% de la operación de la red de vigilancia y la gestión del riesgo en salud pública en Bogotá D.C.”

Acreditación del Laboratorio

- Meta 45 “Mantener el 100% de la acreditación del Laboratorio de Salud Pública como referente técnico a nivel distrital y nacional junto con la operación del laboratorio de alta contención biológica BSL3.”

Seguridad Vial 8143

- Meta 1 “Implementar 100% de acciones del plan distrital de seguridad vial a cargo del sector salud para la promoción de comportamientos de cuidado reducción del riesgo de perder vidas y sufrir lesiones graves en las vías, incluyendo lo relacionado con la movilidad activa y sostenible”.

ODS 8

- Meta 18 “Vincular el 100% de la población migrante internacional identificada a través de los entornos cuidadores a las acciones colectivas e individuales del sector salud”.

Pregunta: Que presupuesto fue asignado para cada ODS y cuanto fue ejecutado en la vigencia 2025

Respuesta:

Firmas:

Por parte de la Contraloría de Bogotá

Claudia Bibiana Peña Moreno
Profesional Universitario 219-01

Marycela Rodriguez Díaz
Profesional Universitario 219-03

_____ _____

Por parte del Sujeto de Vigilancia y Control Fiscal

_____ _____

_____ _____

RELACIÓN DE ANEXOS Y REQUERIMIENTOS DE LA VISITA

	REQUERIMIENTO	ANEXO	TIPO DE DOCUMENTO	FOLIOS / FORMATO	FECHA DE ENTREGA
					26-Ene-26