Mesa Local de Bienestar Localidad de Usme

- Subdirección Territorial Red Sur
- Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad
- Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía
- Secretaría Distrital de Salud

26 de febrero, 2026

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

Agenda

Punto	Responsable
1. Presentación de los participantes de la Mesa Local de Bienestar	Todos los participantes
2. Presentación indicadores trazadores 2023-2024-2025	Líder Análisis de Condiciones, Calidad de Vida, Salud y Enfermedad (ACCVSyE)
3. Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI	Referente PAI Usme - Tunjuelito
4. Línea de tiempo de actualización problemáticas locales y sus indicadores de monitoreo y seguimiento 2026	Líder de Atención Primaria Social
5. Plan de acción del equipo de Gestión local de la APS	Líder de Atención Primaria Social
6. Proposiciones y varios	Todos los participantes
7. Cierre	Líder de Atención Primaria Social

1 Presentación de los participantes de la Mesa Local de Bienestar

MESA LOCAL DE BIENESTAR

MLB: Instancia del nivel local que busca articular y dinamizar la respuesta sectorial, intersectorial con participación comunitaria a partir de la comprensión integral del territorio.

2 Presentación de indicadores trazadores 2023-2024-2025

Secretaría de Salud

Subred Integrada de Servicios de Salud

Sur E.S.E.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

BOGOTÁ

ANLISIS INDICADORES PRIORIZADOS

Alejandro González
Líder

Eliana Catherine Vargas
Epidemióloga

Equipo ACCVSyE

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

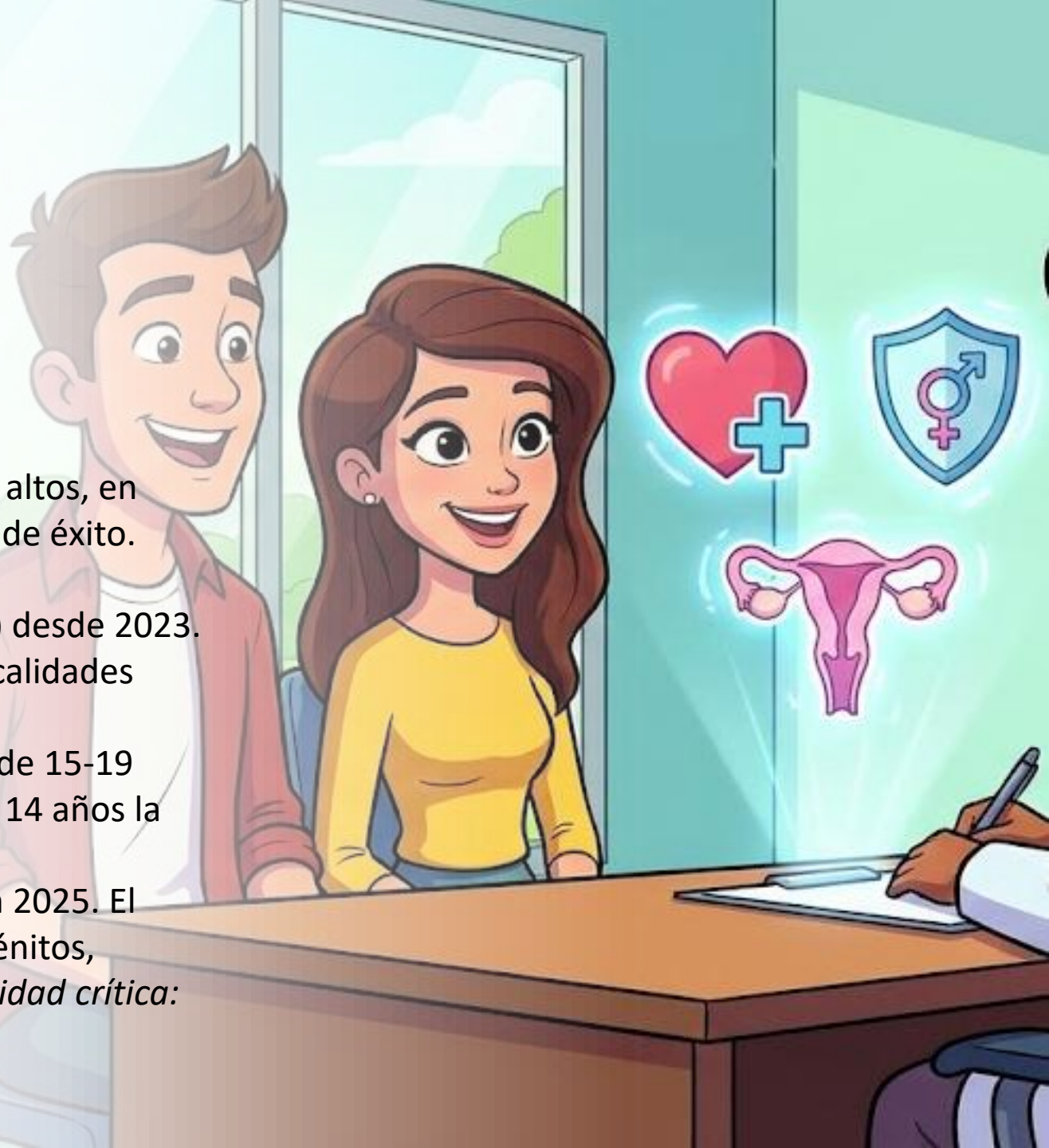
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - DEMOGRAFÍA Y SALUD

Mortalidad Materna: Tras años de incumplimiento y picos altos, en 2025 logró quebrar la meta hacia abajo, entrando en zona de éxito. Localidad crítica: Ciudad Bolívar.

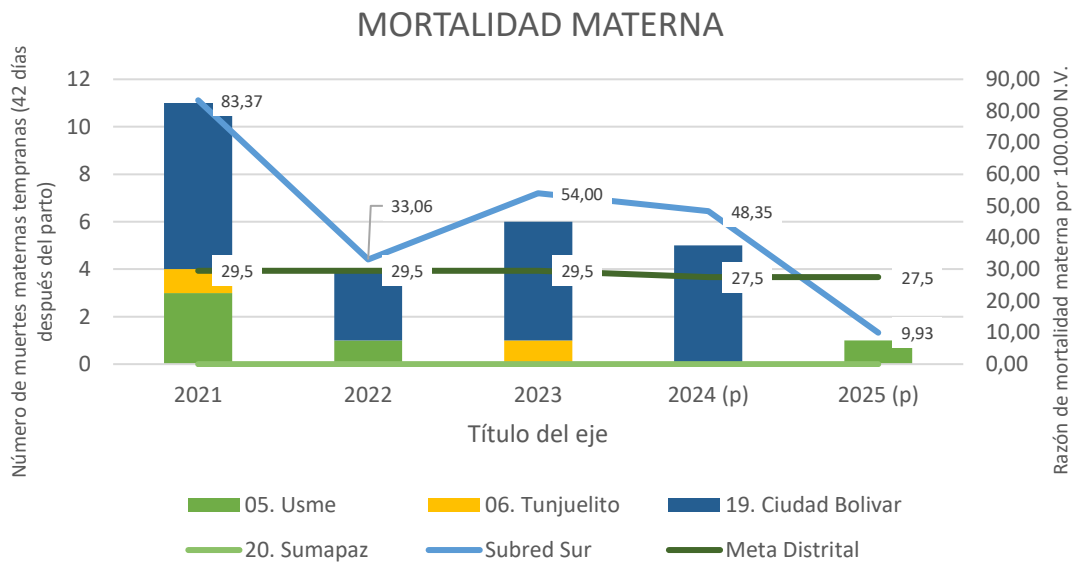
Mortalidad Perinatal: La curva está estancada (en meseta) desde 2023. Sigue sin poder cumplir la meta exigida de 10 muertes. Localidades críticas: Ciudad Bolívar y Usme.

Fecundidad Adolescente: Excelente descenso en el grupo de 15-19 años, acercándose a la meta. Sin embargo, en menores de 14 años la reducción es muy lenta e insuficiente para cumplir.

Sífilis (Gestacional y Congénita): Alarma por un rebrote en 2025. El aumento de infecciones en madres disparó los casos congénitos, alejando a la Subred de la meta de eliminación (0,5). *Localidad crítica:* Usme.



MORTALIDAD MATERNA



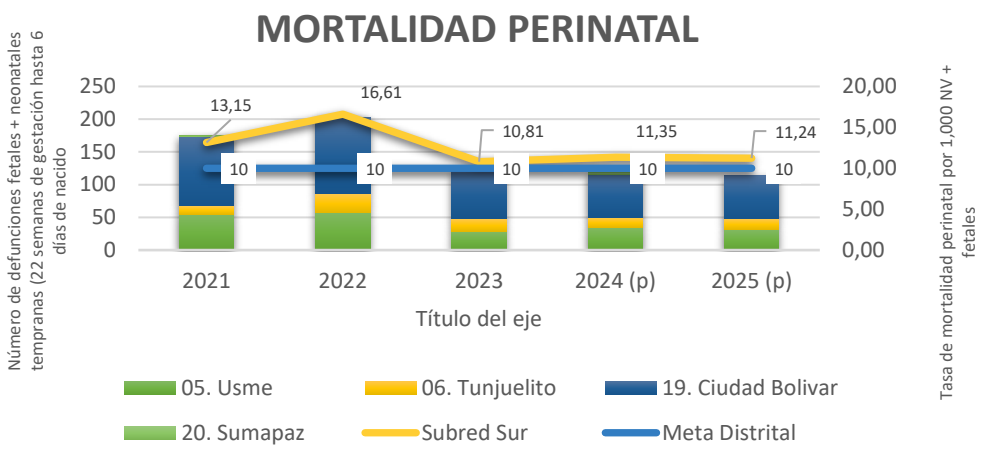
LOCALIDAD	Indicador	2021 TOTAL	2022 TOTAL	2023 TOTAL	2024 TOTAL	2025 TOTAL
05. Usme	NUM	3	1	0	0	1
	DEN	3810	3557	3248	3013	2882
	IND	78,74	28,11	0,00	0,00	34,70
06. Tunjuelito	NUM	1	0	1	0	0
	DEN	1727	1575	1432	1337	1292
	IND	57,90	0,00	69,83	0,00	0,00
19. Ciudad Bolivar	NUM	7	3	5	5	0
	DEN	7622	6943	6387	5973	5865
	IND	91,84	43,21	78,28	83,71	0,00
20. Sumapaz	NUM	0	0	0	0	0
	DEN	35	23	45	19	30
	IND	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Subred Sur	NUM	11	4	6	5	1
	DEN	13194	12098	11112	10342	10069
	IND	83,37	33,06	54,00	48,35	9,93
Meta Distrital		29,5	29,5	29,5	27,5	27,5

1. Tendencias, Ciclos y Ruido Epidemiológico. Alta volatilidad y "ruido": La línea azul clara (Razón de la Subred Sur) muestra picos y valles muy marcados: salta de 83,37 en 2021, cae a 33,06 en 2022, rebota a 54,00 en 2023 y vuelve a caer drásticamente a 9,93 en 2025 (p). Interpretación del ruido: Al contrastar esta línea con las barras, confirmamos que esta volatilidad es típica de eventos catastróficos infrecuentes. Estamos hablando de un numerador muy pequeño (entre 1 y 11 defunciones totales por año). Un solo caso adicional o evitado dispara o desploma la razón, lo que exige mirar siempre los números absolutos (las barras) para no sobrerreaccionar ante los saltos de la tasa.

2**. Desagregación Territorial y Análisis de Brechas** (Las Barras Apiladas) La carga del evento está concentrada: Al analizar los colores de las barras, el azul oscuro (19. Ciudad Bolívar) domina casi por completo el histórico. Entre 2021 y 2024, esta localidad aportó el grueso de las muertes maternas. De hecho, en 2024, los 5 casos registrados ocurrieron exclusivamente allí. Cambio de patrón preliminar: Para las proyecciones de 2025 (p), vemos un cambio atípico: la barra es verde claro (05. Usme), con un solo caso, mientras que Ciudad Bolívar aparece en ceros. Esto sugiere que las intervenciones de choque en Ciudad Bolívar pudieron surtir efecto, pero se debe activar la vigilancia sobre las rutas de atención en Usme.

3. Velocidad de Cambio y Brecha de Cumplimiento Un rezago histórico superado: La línea verde oscura horizontal nos marca la Meta Distrital (29,5 bajando a 27,5). Durante cuatro años consecutivos (2021 a 2024), la curva de la Subred estuvo sistemáticamente por encima de este límite. El logro en 2025: Solo hasta el corte preliminar de 2025 observamos que la curva azul cruza por fin la línea de meta hacia abajo (9,93 frente a un límite de 27,5).Lectura operativa: En el monitoreo de este indicador, la regla de oro de la meta indica que las localidades y la subred deben estar por debajo de la cifra trazada. Cumplir este umbral es vital para el tejido comunitario, ya que el incremento de los casos de mortalidad materna es un factor desestructurante a nivel social, dejando familias fracturadas y recién nacidos en alto riesgo de vulnerabilidad.

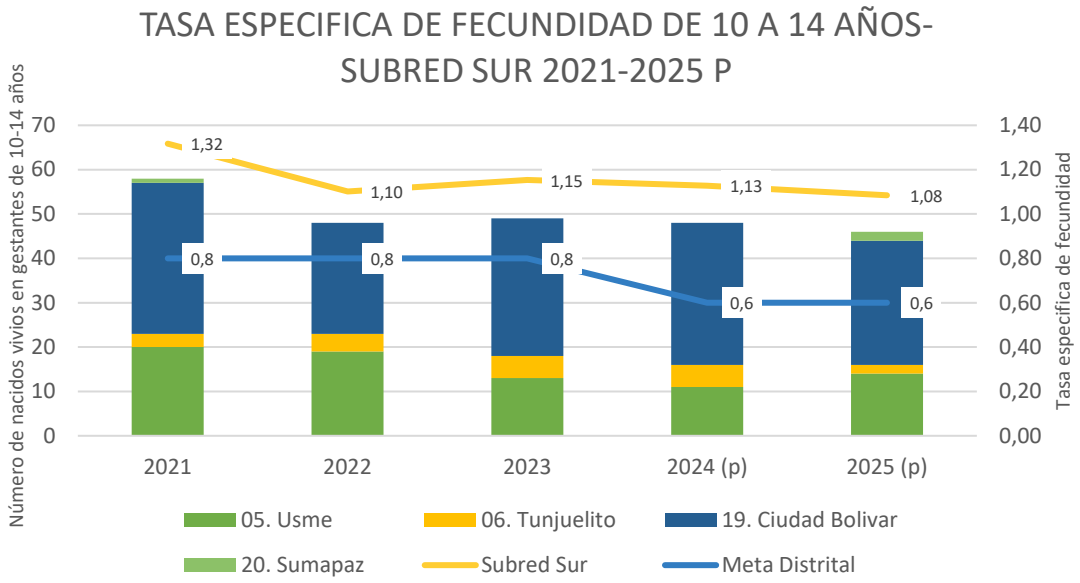
MORTALIDAD PERINATAL



LOCALIDAD	Indicador	2021 TOTAL	2022 TOTAL	2023 TOTAL	2024 TOTAL	2025 TOTAL
05. Usme	NUM	55	58	29	35	32
	DEN	3845	3595	3265	3033	2900
	IND	14,30	16,13	8,88	11,54	11,03
06. Tunjuelito	NUM	13	28	19	15	16
	DEN	1735	1593	1444	1341	1304
	IND	7,49	17,58	13,16	11,19	12,27
19. Ciudad Bolívar	NUM	106	117	73	66	66
	DEN	7693	7007	6443	5998	5906
	IND	13,78	16,70	11,33	11,00	11,18
20. Sumapaz	NUM	1	0	0	2	0
	DEN	36	23	45	20	30
	IND	27,78	0,00	0,00	100,00	0,00
Subred Sur	NUM	175	203	121	118	114
	DEN	13309	12218	11197	10392	10140
	IND	1314,90	1661,48	1080,65	1135,49	1124,26
Meta Distrital		10	10	10	10	10

1. **Tendencias, Ciclos y Ruido Epidemiológico** Comportamiento de "Pico y Corrección": La tasa de la Subred Sur (la línea azul superior) no tiene una tendencia lineal. Tuvimos un pico crítico y agudo en 2022, disparándose a una tasa de 16,61 por cada 1.000 (nacidos vivos + muertes fetales). Afortunadamente, en 2023 se logró una corrección drástica y muy positiva, bajando el indicador a 10,81.Efecto Meseta: Si observamos los datos proyectados/preliminares (p) para 2024 y 2025, la tendencia al descenso se frenó en seco. La curva entró en una fase de estabilización o "meseta" (11,35 y 11,24 respectivamente). Esto indica epidemiológicamente que las estrategias de choque que funcionaron en 2023 tocaron su techo de efectividad y perdieron impulso.
2. **Desagregación Territorial** Caída del volumen absoluto: Al leer el eje izquierdo (Número de defunciones), las barras apiladas confirman que el volumen total de casos de la Subred bajó de más de 200 muertes en 2022 a poco más de 100 en los años recientes. El peso de Ciudad Bolívar: Al analizar los colores de las barras apiladas según la leyenda, la franja de color azul claro (que corresponde a 19. Ciudad Bolívar) es, de lejos, la que aporta el mayor "bulto" de muertes perinatales. Desde la planeación en salud, esto nos grita que cualquier esfuerzo distrital para mover el promedio general de la Subred tiene que focalizarse agresivamente en las rutas de atención materno-perinatal de esta localidad específica, seguida por Usme (azul oscuro).
3. **Velocidad de Cambio y Brecha de Cumplimiento** La barrera histórica: La línea gris horizontal y recta nos marca la Meta Distrital inamovible de 10. Durante todo el quinquenio evaluado (2021-2025), la curva de la Subred Sur jamás ha logrado cruzar esa línea hacia abajo. Siempre ha estado en zona de incumplimiento. Análisis del estancamiento: Actualmente (2025), la Subred está a 1,24 puntos de alcanzar la meta. Aunque numéricamente parece una brecha pequeña, en mortalidad perinatal reducir un punto entero exige un esfuerzo clínico y comunitario monumental en la captación temprana del riesgo obstétrico. Dado que la curva actual es plana, el análisis concluye que "la inercia" por sí sola no nos llevará a la meta; se requiere rediseñar la intervención de forma urgente.

TASA DE FECUNDIDAD DE 10 A 14 AÑOS



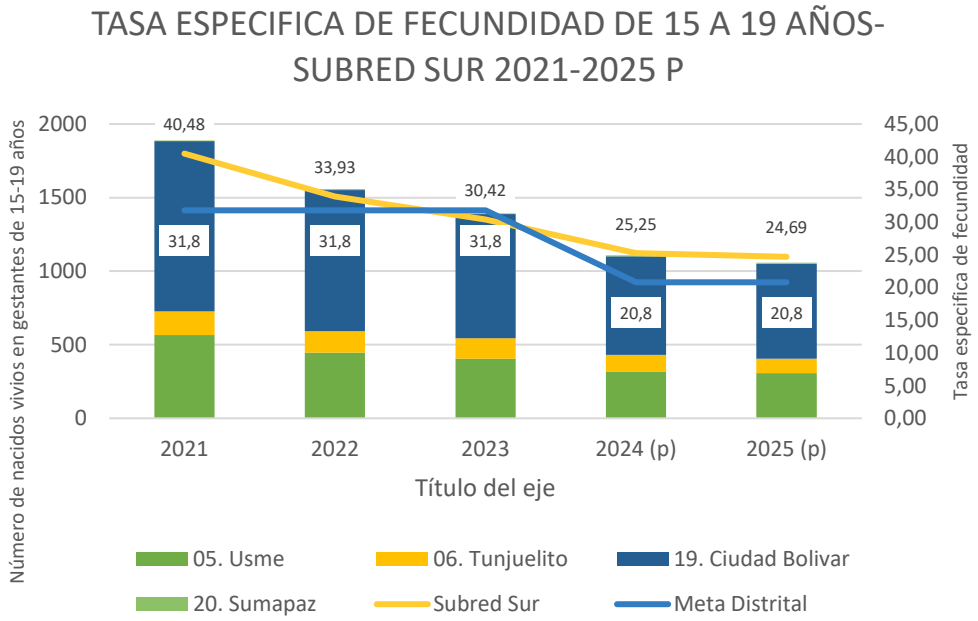
LOCALIDAD	Indicador	2021 TOTAL	2022 TOTAL	2023 TOTAL	2024 TOTAL	2025 TOTAL
05. Usme	NUM	20	19	13	11	14
	DEN	14546	14369	14326	14273	14082
	IND	1,37	1,32	0,91	0,77	0,99
06. Tunjuelito	NUM	3	4	5	5	2
	DEN	5544	5481	5330	5177	5094
	IND	0,54	0,73	0,94	0,97	0,39
19. Ciudad Bolivar	NUM	34	25	31	32	28
	DEN	23795	23587	22686	22979	23092
	IND	1,43	1,06	1,37	1,39	1,21
20. Sumapaz	NUM	1	0	0	0	2
	DEN	145	149	145	139	147
	IND	6,90	0,00	0,00	0,00	13,61
Subred Sur	NUM	58	48	49	48	46
	DEN	44030	43586	42487	42568	42415
	IND	1,32	1,10	1,15	1,13	1,08
Meta Distrital		0,8	0,8	0,8	0,6	0,6

1. Tendencia y Ruido Estadístico: Comportamiento Inelástico: La línea de tendencia de la Subred Sur (amarilla) muestra una resistencia significativa a la baja. Aunque hubo un descenso inicial importante entre 2021 (tasa de 1,32) y 2022 (1,10), a partir de ahí la curva entra en un valle de estancamiento. Ruido en la Serie: El leve repunte en 2023 (1,15) y las proyecciones casi planas para 2024 (1,13) y 2025 (1,08) representan "ruido" o fluctuaciones menores dentro de un estancamiento general. Esto indica epidemiológicamente que las intervenciones actuales (prevención de violencias, educación sexual, acceso a servicios amigables) llegaron a su techo de efectividad y no están logrando quebrar la tendencia basal.

2. Brecha de Cumplimiento Incumplimiento Crónico: La Subred Sur ha operado sistemáticamente por encima de la meta distrital (línea azul) durante todo el quinquenio. El endurecimiento de la meta: Entre 2021 y 2023, la meta permitida era de 0,8, frente a la cual la Subred ya presentaba una brecha importante. Sin embargo, para 2024 y 2025 la meta se vuelve más exigente, bajando a 0,6. Distancia al objetivo (2025): Con una proyección de 1,08 frente a una meta de 0,6, la Subred Sur prácticamente está duplicando el límite tolerado. Esta brecha técnica es una alerta roja de salud pública, pues cada caso absoluto detrás de esta tasa representa a una niña cuyo proyecto de vida ha sido severamente alterado.

3. Desagregación Territorial Las barras apiladas nos permiten ver dónde se materializa esta tasa en términos de volumen de casos (nacidos vivos): Ciudad Bolívar: La franja azul oscuro domina abrumadoramente la gráfica año tras año. Esta localidad aporta más de la mitad de todos los nacidos vivos en niñas de 10 a 14 años de la subred. Cualquier estrategia para cerrar la brecha distrital debe volcarse masivamente a este territorio. Usme: La barra verde muestra que Usme mantiene una carga de casos muy resistente a disminuir (promediando visualmente unos 15-20 casos anuales). Requiere una vigilancia focalizada, posiblemente ligada a dinámicas de colegios específicos o zonas de expansión urbana. Tunjuelito y Sumapaz: Tunjuelito (amarillo) aporta una marginalidad constante, mientras que Sumapaz recién asoma visualmente en la proyección de 2025. Sin embargo, en Sumapaz, por su baja densidad poblacional, un solo caso dispara la tasa local, por lo que la vigilancia cualitativa allí es vital.

TASA DE FECUNDIDAD 15 A 19 AÑOS



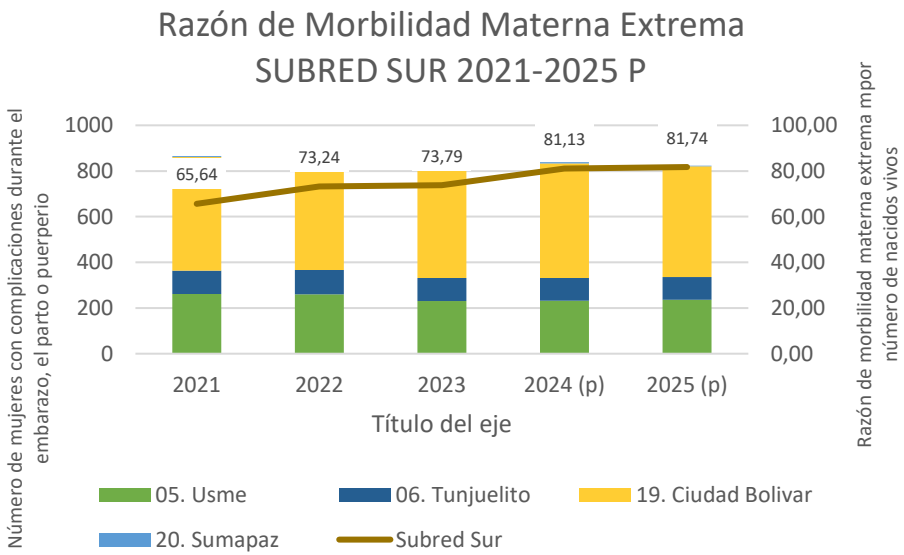
LOCALIDAD	Indicador	2021 TOTAL	2022 TOTAL	2023 TOTAL	2024 TOTAL	2025 TOTAL
05. Usme	NUM	565	446	405	318	308
	DEN	15471	15227	14887	14520	14349
	IND	36,52	29,29	27,20	21,90	21,46
06. Tunjuelito	NUM	162	145	140	114	98
	DEN	5784	5626	5557	5528	5488
	IND	28,01	25,77	25,19	20,62	17,86
19. Ciudad Bolivar	NUM	1158	961	842	669	644
	DEN	25281	24908	25215	23659	22831
	IND	45,81	38,58	33,39	28,28	28,21
20. Sumapaz	NUM	4	5	6	6	8
	DEN	133	133	129	130	175
	IND	30,08	37,59	46,51	46,15	45,71
Subred Sur	NUM	1889	1557	1393	1107	1058
	DEN	46669	45894	45788	43837	42843
	IND	40,48	33,93	30,42	25,25	24,69
Meta Distrital		31,8	31,8	31,8	20,8	20,8

1. **Tendencias, Ciclos y Ruido Epidemiológico**: Alta volatilidad y "ruido": La línea azul clara (Razón de la Subred Sur) muestra picos y valles muy marcados: salta de 83,37 en 2021, cae a 33,06 en 2022, rebota a 54,00 en 2023 y vuelve a caer drásticamente a 9,93 en 2025 (p). Interpretación del ruido: Al contrastar esta línea con las barras, confirmamos que esta volatilidad es típica de eventos catastróficos infrecuentes. Estamos hablando de un numerador muy pequeño (entre 1 y 11 defunciones totales por año). Un solo caso adicional o evitado dispara o desploma la razón, lo que exige mirar siempre los números absolutos (las barras) para no sobrerreaccionar ante los saltos de la tasa.

2. **Desagregación Territorial y Análisis de Brechas:** La carga del evento está concentrada: Al analizar los colores de las barras, el azul oscuro (19. Ciudad Bolívar) domina casi por completo el histórico. Entre 2021 y 2024, esta localidad aportó el grueso de las muertes maternas. De hecho, en 2024, los 5 casos registrados ocurrieron exclusivamente allí. Cambio de patrón preliminar: Para las proyecciones de 2025 (p), vemos un cambio atípico: la barra es verde claro (05. Usme), con un solo caso, mientras que Ciudad Bolívar aparece en ceros. Esto sugiere que las intervenciones de choque en Ciudad Bolívar pudieron surtir efecto, pero se debe activar la vigilancia sobre las rutas de atención en Usme.

3. **Velocidad de Cambio y Brecha de Cumplimiento**: Un rezago histórico superado: La línea verde oscura horizontal nos marca la Meta Distrital (29,5 bajando a 27,5). Durante cuatro años consecutivos (2021 a 2024), la curva de la Subred estuvo sistemáticamente por encima de este límite. El logro en 2025: Solo hasta el corte preliminar de 2025 observamos que la curva azul cruza por fin la línea de meta hacia abajo (9,93 frente a un límite de 27,5). Lectura operativa: En el monitoreo de este indicador, la regla de oro de la meta indica que las localidades y la subred deben estar por debajo de la cifra trazada. Cumplir este umbral es vital para el tejido comunitario, ya que el incremento de los casos de mortalidad materna es un factor desestructurante a nivel social, dejando familias fracturadas y recién nacidos en alto riesgo de vulnerabilidad.

MORBILIDAD MATERNA EXTREMA



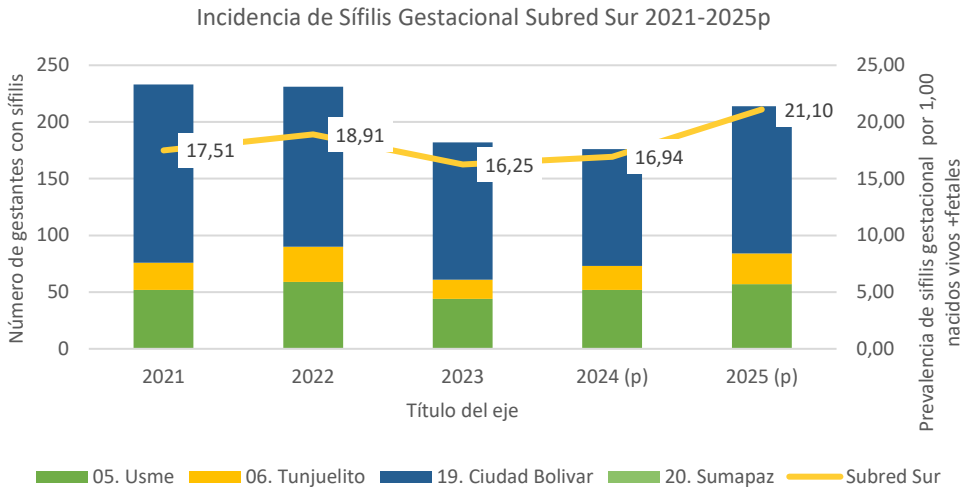
LOCALIDAD	Indicador	2021 TOTAL	2022 TOTAL	2023 TOTAL	2024 TOTAL	2025 TOTAL
05. Usme	NUM	262	260	231	232	236
	DEN	3810	3557	3248	3013	2882
	IND	68,77	73,10	71,12	77,00	81,89
06. Tunjuelito	NUM	102	106	101	100	100
	DEN	1727	1575	1432	1337	1292
	IND	59,06	67,30	70,53	74,79	77,40
19. Ciudad Bolivar	NUM	497	518	487	501	484
	DEN	7622	6943	6387	5973	5865
	IND	65,21	74,61	76,25	83,88	82,52
20. Sumapaz	NUM	5	2	1	6	3
	DEN	35	23	45	19	30
	IND	142,86	86,96	22,22	315,79	100,00
Subred Sur	NUM	866	886	820	839	823
	DEN	13194	12098	11112	10342	10069
	IND	65,64	73,24	73,79	81,13	81,74

1. Tendencias, Ciclos y Ruido Epidemiológico (La Curva ascendente) Tendencia estructural firme: A diferencia de la gráfica de mortalidad (que era un zigzag por tener muy pocos casos), la línea verde de la razón de MME muestra una curva ascendente sólida, consistente y sin "ruido". Pasa de 65,64 en 2021 a 81,74 en la proyección de 2025. El efecto "Near Miss" (Casos Casi Fatales): Epidemiológicamente, esta gráfica explica el éxito de la gráfica anterior. Que la morbilidad (complicaciones graves) esté aumentando año tras año, mientras la mortalidad cae a casi cero, significa que el sistema de salud en la Subred Sur está logrando atajar las emergencias. Las mujeres se están complicando más, pero las están salvando en la UCI o en salas de cirugía antes de que el evento termine en una defunción.

2. Desagregación Territorial y Análisis de Brechas (Las Barras Apiladas) La carga absoluta: El eje izquierdo nos muestra que el volumen total de mujeres que sufren estas complicaciones severas (hemorragias graves, preeclampsia, sepsis) se mantiene alto, oscilando por encima de los 800 casos anuales en los últimos periodos. El mapa del riesgo: Al observar los bloques de color, la barra verde oscuro (19. Ciudad Bolívar) representa más de la mitad de todos los casos de la subred. Le sigue el bloque azul oscuro (05. Usme). Esto confirma sin lugar a dudas que el riesgo materno-perinatal en el sur de Bogotá tiene una geografía muy definida.

3. Velocidad de Cambio y Brecha de Cumplimiento (Pendiente y Metas) Ausencia de línea de meta estática: En esta gráfica no se dibuja una "Meta Distrital" plana horizontal. Esto se debe a que, en vigilancia en salud pública, a veces un aumento en la tasa de MME en etapas iniciales es deseable si significa que se están *notificando y captando* mejor los casos que antes pasaban desapercibidos. Desaceleración reciente: Si evaluamos la velocidad, vemos que el salto más fuerte se dio entre 2021 y 2022 (creció casi 8 puntos) y entre 2023 y 2024. Afortunadamente, entre la proyección de 2024 y 2025 la curva parece empezar a aplanarse o estabilizarse (pasando solo de 81,13 a 81,74). El reto ahora es lograr que esa curva empiece a descender, lo que significaría que la atención primaria y el control prenatal están previniendo que las mujeres lleguen a estados de gravedad.

PREVALENCIA DE SÍFILIS GESTACIONAL



LOCALIDAD	Indicador	2021 TOTAL	2022 TOTAL	2023 TOTAL	2024 TOTAL	2025 TOTAL
05. Usme	NUM	52	59	44	52	57
	DEN	3845	3595	3265	3033	2900
	IND	13,52	16,41	13,48	17,14	19,66
06. Tunjuelito	NUM	24	31	17	21	27
	DEN	1735	1593	1444	1341	1304
	IND	13,83	19,46	11,77	15,66	20,71
19. Ciudad Bolivar	NUM	157	141	121	103	130
	DEN	7693	7007	6443	5998	5906
	IND	20,41	20,12	18,78	17,17	22,01
20. Sumapaz	NUM	0	0	0	0	0
	DEN	36	23	45	20	30
	IND	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Subred Sur	NUM	233	231	182	176	214
	DEN	13309	12218	11197	10392	10140
	IND	17,51	18,91	16,25	16,94	21,10

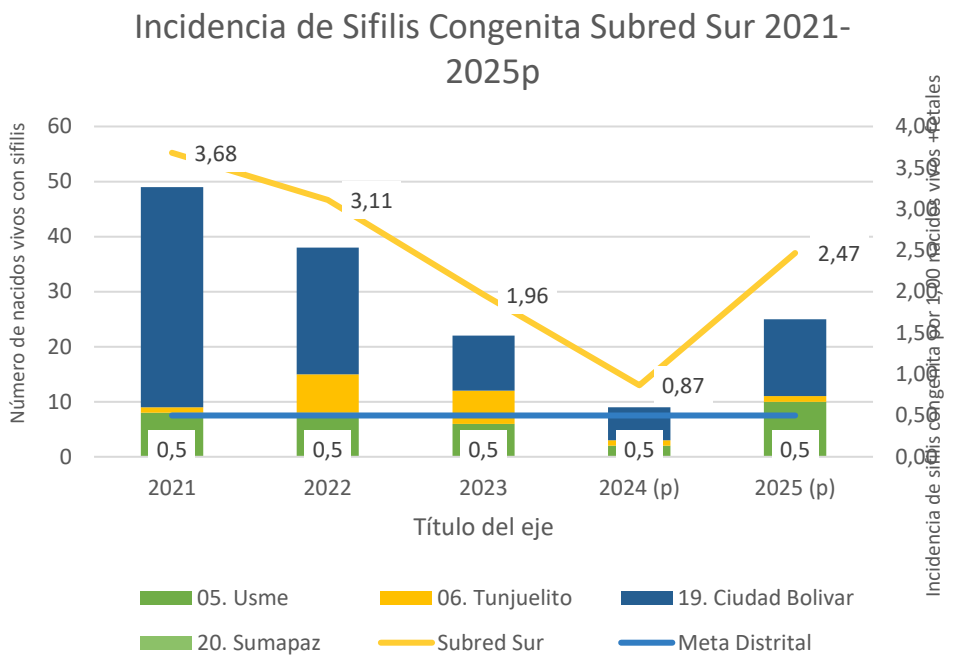
1. Tendencia y Ruido Estadístico Inestabilidad y Rebrote: La línea de tendencia (amarilla), que mide la prevalencia por cada 1.000 nacidos vivos y fetales, muestra un comportamiento muy inestable (ruido marcado) a lo largo del quinquenio. El "Efecto Serrucho": Se observa un aumento inicial de 17,51 (2021) a 18,91 (2022), seguido de una corrección a la baja en 2023 (16,25). Sin embargo, esta mejora fue ilusoria, ya que la tendencia vuelve a subir en 2024 (16,94) y se dispara agresivamente en la proyección de 2025, alcanzando su pico máximo de 21,10. Lectura Epidemiológica: Este tipo de curvas volátiles a menudo sugiere problemas intermitentes en el suministro de pruebas rápidas (desabastecimiento que genera subregistro en ciertos años) o campañas de búsqueda activa puntuales que disparan la captación momentáneamente. El pico de 2025 proyecta un fracaso en la contención del riesgo primario.

2. Brecha de Cumplimiento Ausencia de Meta Visual: A diferencia de las gráficas anteriores, esta visualización no incluye la línea de la Meta Distrital. Análisis Crítico: Desde la perspectiva de salud pública, la meta estratégica para la sífilis gestacional siempre apunta a la reducción progresiva para lograr la eliminación de la transmisión materno-infantil. El hecho de que la tasa proyectada para 2025 (21,10) sea considerablemente mayor que la línea base de 2021 (17,51) indica una brecha de gestión en expansión. La subred está retrocediendo en lugar de avanzar frente a cualquier meta de control establecida.

3. Desagregación Territorial (Carga Absoluta) Al revisar las barras apiladas (eje izquierdo), que nos muestran el número absoluto de gestantes diagnosticadas (rondando entre 180 y 230 casos anuales), la responsabilidad territorial es clarísima: Ciudad Bolívar (El Núcleo de Transmisión): La franja azul oscuro domina estructuralmente el evento. Esta localidad aporta consistentemente más de la mitad (y en ocasiones cerca de dos tercios) de todos los casos de la Subred. El rebrote proyectado para 2025 se debe casi exclusivamente a la expansión de casos en esta zona.

Usme (Foco Basal Inelástico): La franja verde muestra que Usme mantiene una carga de casos casi estática, promediando visualmente alrededor de 50 casos anuales a lo largo de los cinco años. No empeora dramáticamente, pero las estrategias preventivas tampoco logran reducir este volumen. Tunjuelito y Sumapaz: Tunjuelito (amarillo) aporta una cuota fluctuante que se mantiene como un componente secundario, mientras que Sumapaz no registra una carga visual significativa de diagnósticos.

PREVALENCIA DE SÍFILIS CONGENITA



LOCALIDAD	Indicador	2021 TOTAL	2022 TOTAL	2023 TOTAL	2024 TOTAL	2025 TOTAL
05. Usme	NUM	8	8	6	2	10
	DEN	3845	3595	3265	3033	2900
	IND	2,08	2,23	1,84	0,66	3,45
06. Tunjuelito	NUM	1	7	6	1	1
	DEN	1735	1593	1444	1341	1304
	IND	0,58	4,39	4,16	0,75	0,77
19. Ciudad Bolivar	NUM	40	23	10	6	14
	DEN	7693	7007	6443	5998	5906
	IND	5,20	3,28	1,55	1,00	2,37
20. Sumapaz	NUM	0	0	0	0	0
	DEN	36	23	45	20	30
	IND	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Subred Sur	NUM	49	38	22	9	25
	DEN	13309	12218	11197	10392	10140
	IND	3,68	3,11	1,96	0,87	2,47
Meta Distrital		0,5	0,5	0,5	0,5	0,5

1. Tendencia y Ruido Estadístico La Falsa Esperanza y el Rebrote: La línea de tendencia (amarilla) mostraba un comportamiento inicial muy exitoso e ilusionante. Entre 2021 y 2024, la Subred logró una caída sostenida y empinada, pasando de una tasa de 3,68 a 0,87. El "Ruido" Crítico de 2025: Lamentablemente, la proyección para 2025 quiebra por completo esta buena racha con un rebrote violento que dispara la tasa nuevamente a 2,47. Epidemiológicamente, esto no es un simple ruido estadístico, sino la materialización del fracaso preventivo que observamos en la gráfica anterior (Sífilis Gestacional). Si la gestante no se trata, el neonato se afecta; esta gráfica es la consecuencia directa de la anterior.

2. Brecha de Cumplimiento Incumplimiento Crónico: La línea azul nos marca una meta distrital estricta e inamovible de 0,5 casos por 1.000 nacidos vivos. La Subred Sur ha operado por encima de este límite de tolerancia durante todo el quinquenio. La Alerta de Auditoría: Si bien en 2024 la Subred rozó el cumplimiento (quedando a solo 0,37 puntos de la meta), el rebrote proyectado de 2,47 para 2025 significa que el territorio está quintuplicando el límite máximo tolerado por el Distrito. Esta brecha expansiva es una alerta roja inminente para los procesos de auditoría clínica y de salud pública.

3. Desagregación Territorial (Carga Absoluta) Al observar las barras apiladas, que cuantifican el número de neonatos afectados (eje izquierdo), la distribución del riesgo es contundente: Ciudad Bolívar (El Epicentro del Riesgo): La franja azul oscuro domina la gráfica año tras año. La gran mayoría de los recién nacidos con sífilis congénita provienen de esta localidad. El rebrote del 2025 está fuertemente impulsado por el ensanchamiento de esta barra, lo que exige una revisión urgente de la red prestadora en esta zona específica.

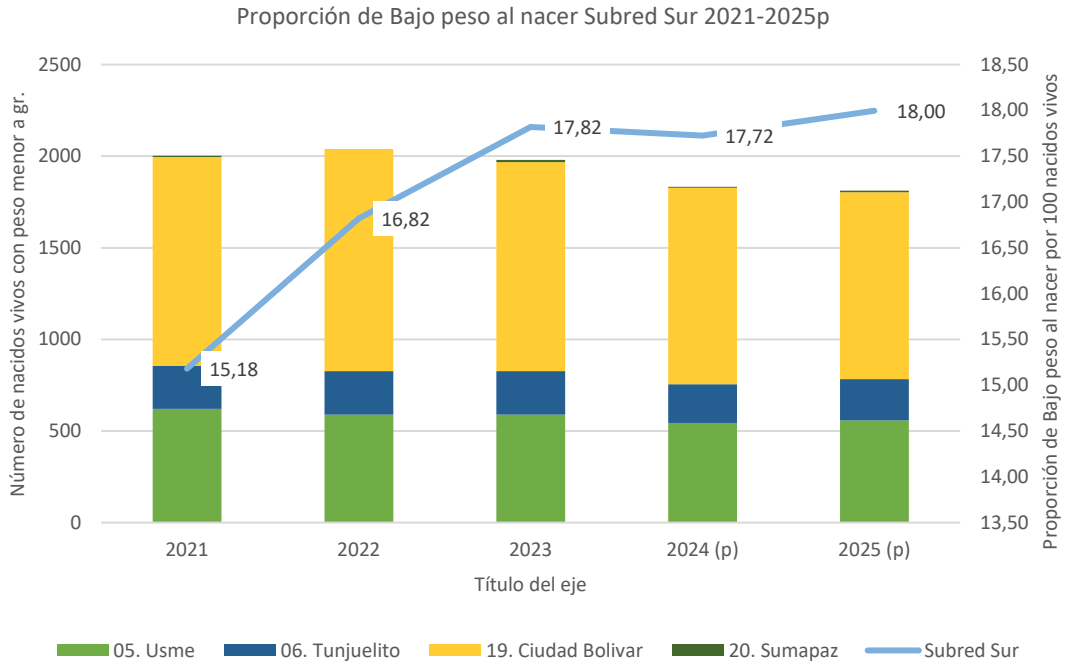
Usme y Tunjuelito: Usme (franja verde) mantiene una cuota basal constante que se hace más visible en la proyección de 2025, mientras que Tunjuelito (amarillo) aporta casos de manera intermitente.

SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

Bajo Peso al Nacer: Tendencia negativa y constante al alza. El indicador empeora año tras año. Localidad crítica: Usme.

Desnutrición Aguda (<5 años): Es el mayor caso de éxito. Tras un pico grave pospandemia (2022), logró una caída drástica y en 2025 cumple con holgura las metas de control del Distrito.

PROPORCIÓN DE BAJO PESO AL NACER



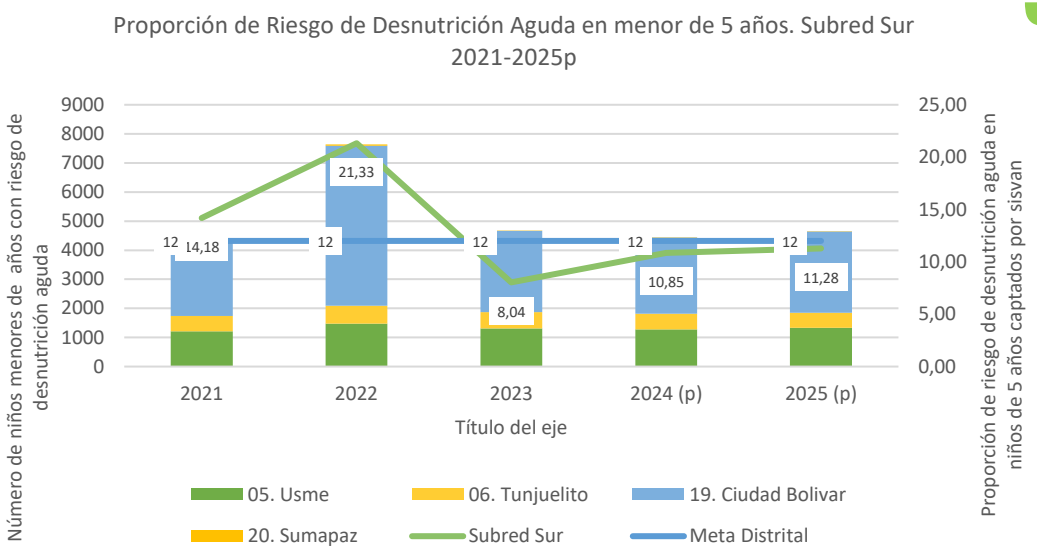
LOCALIDAD	Indicador	2021 TOTAL	2022 TOTAL	2023 TOTAL	2024 TOTAL	2025 TOTAL
05. Usme	NUM	621	589	589	544	558
	DEN	3810	3557	3248	3013	2882
	IND	16,30	16,56	18,13	18,06	19,36
06. Tunjuelito	NUM	235	238	237	212	226
	DEN	1727	1575	1432	1337	1292
	IND	13,61	15,11	16,55	15,86	17,49
19. Ciudad Bolivar	NUM	1140	1206	1142	1071	1020
	DEN	7622	6943	6387	5973	5865
	IND	14,96	17,37	17,88	17,93	17,39
20. Sumapaz	NUM	7	2	12	6	8
	DEN	35	23	45	19	30
	IND	20,00	8,70	26,67	31,58	26,67
Subred Sur	NUM	2003	2035	1980	1833	1812
	DEN	13194	12098	11112	10342	10069
	IND	15,18	16,82	17,82	17,72	18,00

1. Tendencia y Ruido Estadístico Deterioro Sostenido y Estructural: A diferencia de otros eventos que muestran picos y valles, esta curva (línea azul clara) exhibe una tendencia al alza constante y sumamente preocupante. Pasamos de una proporción de 15,18% en 2021 a una proyección del 18,00% para 2025. Ausencia de Ruido: La gráfica es alarmantemente "limpia". Apenas hay una minúscula meseta/corrección entre 2023 (17,82%) y 2024 (17,72%), pero la proyección de 2025 retoma la senda del incremento. Epidemiológicamente, la falta de fluctuaciones fuertes (ruido) nos indica que el problema no responde a coyunturas temporales, sino a un agravamiento estructural continuo de los determinantes de salud en la Subred Sur.

2. Brecha de Cumplimiento El "Punto Ciego" de la Meta: Al igual que en la gráfica de sífilis gestacional, es notable que en esta visualización no se ha trazado la línea de la Meta Distrital. Lectura del Impacto: Aún sin la línea de meta visual, en salud pública materno-perinatal, acercarse a un 18% de bajo peso al nacer es una alerta roja severa. Esto significa que casi 1 de cada 5 niños en la Subred Sur está naciendo con una desventaja biológica crítica. La brecha de gestión aquí se lee en el retroceso absoluto frente a la línea base de 2021; cada año las intervenciones (como el seguimiento nutricional o la entrega de complementos a gestantes) están perdiendo terreno frente a la realidad territorial.

3. Desagregación Territorial (Carga Absoluta) Las barras apiladas, que nos muestran un volumen total rondando los 1.800 a 2.000 casos absolutos anuales, exponen dónde radica la concentración del riesgo: Ciudad Bolívar (El Núcleo Nutricional Crítico): La inmensa franja amarilla domina por completo la gráfica. Esta localidad por sí sola aporta rutinariamente más de la mitad del volumen de recién nacidos con bajo peso de toda la subred. Usme (La Carga Basal Inelástica): La franja verde nos muestra que Usme aporta sistemáticamente un bloque muy grueso de casos (visiblemente entre una cuarta y tercera parte del total) que no cede con el paso de los años. Tunjuelito y Sumapaz: Tunjuelito (azul oscuro) mantiene un aporte menor pero constante, mientras que Sumapaz es imperceptible en la carga de volumen absoluto.

PROPORCIÓN DE RIESGO DE DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENOR DE 5 AÑOS.



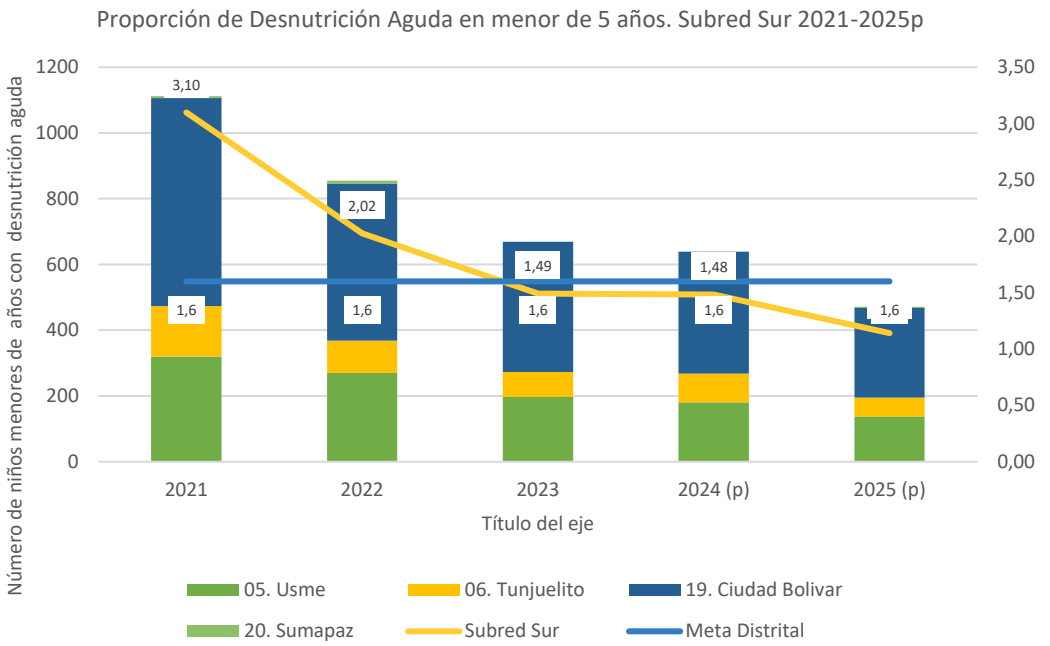
LOCALIDAD	Indicador	2021 TOTAL	2022 TOTAL	2023 TOTAL	2024 TOTAL	2025 TOTAL
05. Usme	NUM	1217	1481	1312	1283	1328
	DEN	8903	10387	10943	10673	11860
	IND	13,67	14,26	11,99	12,02	11,20
06. Tunjuelito	NUM	522	612	561	539	522
	DEN	3749	4575	4523	9023	4957
	IND	13,92	13,38	12,40	5,97	10,53
19. Ciudad Bolivar	NUM	2637	5501	2789	2617	2798
	DEN	18229	20593	42606	21228	24364
	IND	14,47	26,71	6,55	12,33	11,48
20. Sumapaz	NUM	29	40	15	10	9
	DEN	193	233	110	74	102
	IND	15,03	17,17	13,64	13,51	8,82
Subred Sur	NUM	4405	7634	4677	4449	4657
	DEN	31074	35788	58182	40998	41283
	IND	14,18	21,33	8,04	10,85	11,28
Meta Distrital		12	12	12	12	12

1. Tendencia y Ruido Estadístico: El Choque de 2022 (Ruido Severo): La línea de tendencia verde muestra una altísima volatilidad. Inició en 2021 con un 14,18%, pero en 2022 sufrió un estallido dramático, disparándose al 21,33%. Epidemiológicamente, un salto de esta magnitud rara vez es orgánico; suele explicarse por dos factores: un choque macroeconómico (como el pico de inflación en alimentos post-pandemia) o una campaña masiva de tamizaje (captación activa) que disparó el registro en el SISVAN. Corrección y Ligero Deterioro: Tras ese pico, el sistema logró una contención excepcional en 2023, desplomando el riesgo al 8,04%. Sin embargo, la proyección reciente muestra un "deterioro silencioso", trepando nuevamente a 10,85% en 2024 y 11,28% en 2025. El riesgo está volviendo a crecer.

2. Brecha de Cumplimiento (Éxito con Alerta) Meta Cruzada: La línea azul claro nos marca un límite máximo tolerado del 12%. El Logro del Cuatrienio: Mientras que en 2021 y 2022 la Subred Sur estaba fallando ostensiblemente en la meta, a partir de 2023 logró ubicarse por debajo del límite. Alerta de Proximidad: Para 2025, el dato proyectado de 11,28% significa que la Subred cumple el indicador técnicamente, pero el margen de maniobra se está agotando (están a menos de un punto porcentual de volver a incumplir). La tendencia alcista amenaza con romper el techo del 12% nuevamente si no se frena.

3. **Desagregación Territorial (Carga Absoluta)** Las barras apiladas explican perfectamente qué ocurrió en el territorio y dónde debe focalizarse la inversión de prevención: Ciudad Bolívar (El Motor del Riesgo): La franja azul claro explica casi por sí sola el estallido de 2022. En ese año, el volumen de niños en riesgo en esta localidad creció desproporcionadamente en comparación con los demás territorios. Sigue siendo la localidad que mayor peso aporta al indicador distrital. Usme (La Carga Crónica): La barra verde nos revela algo crucial: Usme no sufre los picos volátiles de Ciudad Bolívar, pero mantiene una carga basal inelástica enorme (aproximadamente entre 1.200 y 1.500 niños en riesgo sostenido año tras año). Esto indica un problema crónico de acceso alimentario que no responde a las intervenciones coyunturales. Tunjuelito: Aporta una fracción menor (franja amarilla), evidenciando mejores condiciones basales de seguridad alimentaria.

PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENOR DE 5 AÑOS.



LOCALIDAD	Indicador	2021 TOTAL	2022 TOTAL	2023 TOTAL	2024 TOTAL	2025 TOTAL
05. Usme	NUM	320	270	197	180	138
	DEN	10274	12176	12860	12552	11860
	IND	3,11	2,22	1,53	1,43	1,16
06. Tunjuelito	NUM	153	98	76	88	57
	DEN	4406	5344	5453	5209	4957
	IND	3,47	1,83	1,39	1,69	1,15
19. Ciudad Bolivar	NUM	633	478	396	371	273
	DEN	20994	24466	26429	25236	24364
	IND	3,02	1,95	1,50	1,47	1,12
20. Sumapaz	NUM	6	9	0	0	3
	DEN	212	257	133	78	102
	IND	2,83	3,50	0,00	0,00	2,94
Subred Sur	NUM	1112	855	669	639	471
	DEN	35886	42243	44875	43075	41283
	IND	3,10	2,02	1,49	1,48	1,14
Meta Distrital		1,6	1,6	1,6	1,6	1,6

1. Tendencia y Ruido Estadístico Descenso Orgánico y Sostenido: La línea de tendencia (amarilla) muestra una caída limpia, constante y muy pronunciada a lo largo del quinquenio. Pasaron de una proporción crítica de 3,10 en 2021 a una proyección sumamente favorable (visiblemente cercana al 1,16) para 2025. Ausencia de Ruido: La curva no presenta picos ni valles erráticos, lo que epidemiológicamente indica que esta reducción no es producto del azar o de problemas coyunturales de reporte. Representa una intervención estructural (probablemente programas de rescate nutricional y entrega de complementos) que logró modificar el comportamiento del evento en el territorio.

2. Brecha de Cumplimiento (Éxito de Gestión) El Quiebre de la Meta: La línea azul oscura establece el límite máximo tolerado por el Distrito en 1,6. Durante 2021 y 2022, la Subred operaba muy por encima de esta meta, evidenciando una crisis nutricional post-pandemia. Consolidación del Éxito: El gran hito de gestión se alcanza en 2023, cuando logran quebrar la tendencia y perforar la meta, bajando a 1,49. Lejos de presentar un rebrote, la Subred estabilizó el logro en 2024 (1,48) y proyecta alejarse aún más de la zona de peligro en 2025, asegurando el cumplimiento técnico y protegiendo de manera efectiva a la primera infancia.

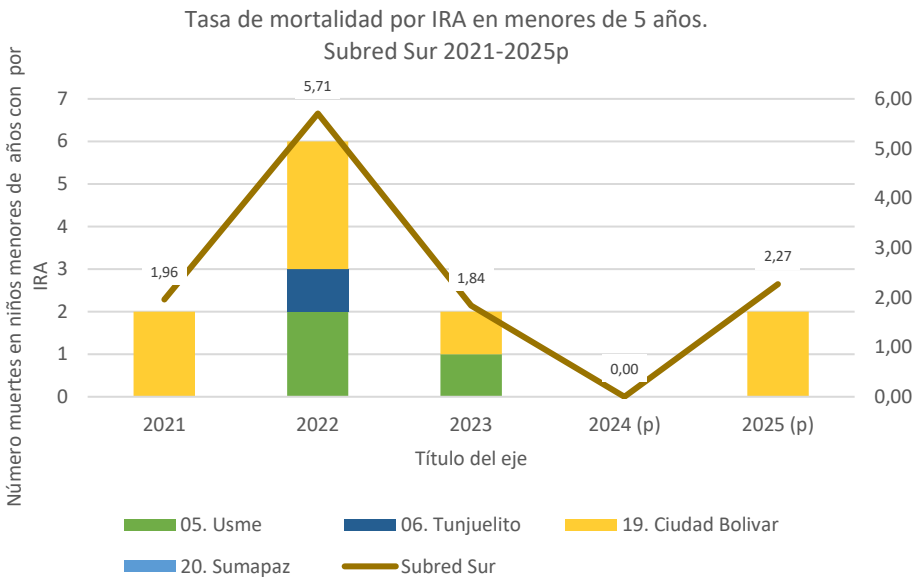
3. Desagregación Territorial (Carga Absoluta) Las barras apiladas (eje izquierdo) nos cuentan la magnitud humana de este logro, mostrando el volumen de niños diagnosticados:
Reducción Drástica del Volumen Total: La carga absoluta cayó de más de 1.100 niños afectados en 2021 a menos de 500 proyectados para 2025. Esto significa que, en la práctica, las estrategias lograron rescatar a más de 600 niños de la desnutrición aguda anualmente. El Impacto en Ciudad Bolívar y Usme: Las franjas azul oscuro (Ciudad Bolívar) y verde (Usme) son las que históricamente han soportado la mayor carga. El éxito en la caída de la tasa general se debe directamente a que las intervenciones lograron "encoger" estas dos barras de manera espectacular año tras año. Tunjuelito y Sumapaz: Tunjuelito (amarillo) mantiene un aporte menor pero constante, mientras que Sumapaz (verde claro) sigue sin registrar un volumen estadísticamente visible en la carga general.

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Mortalidad por Tuberculosis: Fuerte retroceso en 2025. Las tasas casi se triplicaron frente a años anteriores, rompiendo por completo la meta de control. Localidad crítica: Ciudad Bolívar.

Mortalidad por VIH (SIDA): Curva totalmente plana (estancada) durante los cinco años. No hay avance hacia la meta de eliminar estas muertes (llegar a cero).

TASA DE MORTALIDAD POR IRA EN MENORES DE 5 AÑOS



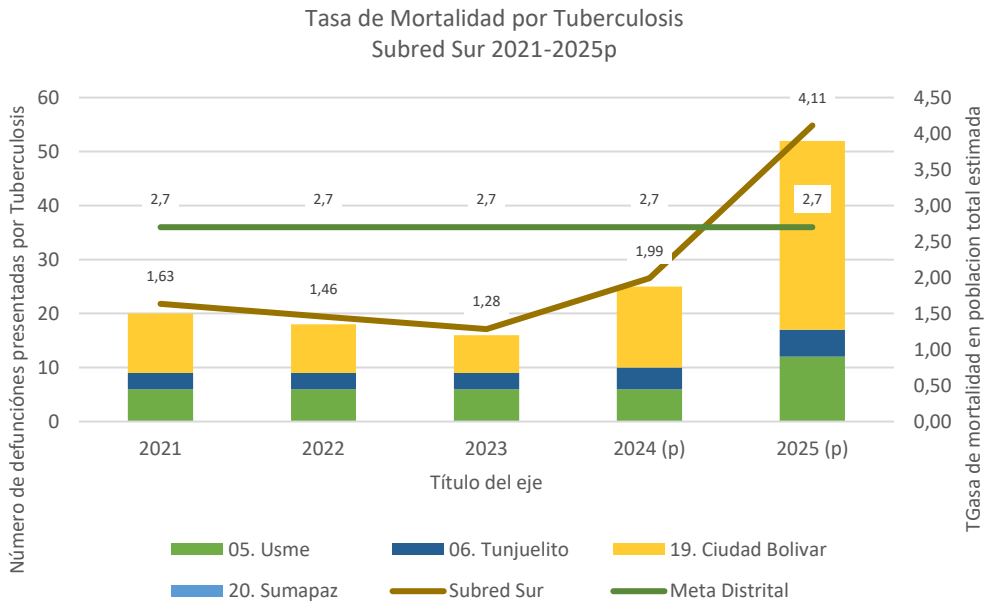
LOCALIDAD	Indicador	2021 TOTAL	2022 TOTAL	2023 TOTAL	2024 TOTAL	2025 TOTAL
05. Usme	NUM	0	2	1	0	0
	DEN	32840	34393	36417	37832	28753
	IND	0,00	5,82	2,75	0,00	0,00
06. Tunjuelito	NUM	0	1	0	0	0
	DEN	13214	14121	15283	16003	10053
	IND	0,00	7,08	0,00	0,00	0,00
19. Ciudad Bolivar	NUM	2	3	1	0	2
	DEN	55635	56330	56839	55447	48939
	IND	3,59	5,33	1,76	0,00	4,09
20. Sumapaz	NUM	0	0	0	0	0
	DEN	319	321	323	327	340
	IND	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Subred Sur	NUM	2	6	2	0	2
	DEN	102008	105165	108862	109609	88085
	IND	1,96	5,71	1,84	0,00	2,27

1. Tendencia y Ruido Estadístico (El Fenómeno de los "Números Pequeños") Volatilidad Extrema (Ruido): La línea de tendencia (color café) es un clásico ejemplo de volatilidad tipo "montaña rusa". Pasa de 1,96 en 2021, a un pico dramático de 5,71 en 2022, vuelve a caer a 1,84 en 2023, toca un inusual 0,00 en 2024, y proyecta un rebrote de 2,27 para 2025. Lectura Epidemiológica: Estas fluctuaciones tan agresivas se explican por la naturaleza de la enfermedad (brotes estacionales, picos respiratorios exacerbados por fenómenos climáticos como La Niña) y por el "fenómeno de los números pequeños". Al observar el eje izquierdo, vemos que el total de muertes oscila entre 0 y 6 casos absolutos. Cuando la base absoluta es tan baja, pasar de 2 a 6 muertes (como ocurrió entre 2021 y 2022) triplica la tasa, generando ese pico visual tan agudo. La Ilusión de 2024: El dato proyectado de 0,00 muertes en 2024 debe tomarse con pinzas. En epidemiología respiratoria, una caída absoluta a cero suele obedecer más a un rezago en la codificación de las defunciones en el RUAF o a ajustes en la causa básica de muerte, especialmente viendo que para 2025 la tendencia rebota a su comportamiento basal (2,27).

2. Brecha de Cumplimiento Meta Distrital No Visible: Al igual que en algunas gráficas anteriores, no se ha trazado la línea de la meta distrital para este indicador. Tolerancia Cero: Sin embargo, desde la perspectiva de salud pública pediátrica, la muerte por IRA en un menor de 5 años es un fracaso del sistema. Cualquier tasa por encima de cero representa una brecha crítica en la educación a cuidadores (para consultar a tiempo) o en el acceso expedito a oxigenoterapia y atención hospitalaria. El rebrote de 2025 demuestra que el riesgo sigue latente.

3. Desagregación Territorial (Carga Absoluta) Las barras apiladas nos muestran exactamente dónde están ocurriendo estas fatalidades: Ciudad Bolívar (El Epicentro Constante): La franja amarilla es la única que aparece en absolutamente todos los años donde hubo muertes. De hecho, tanto en 2021 como en la proyección de 2025, el 100% de las defunciones de la Subred (2 casos en cada año) ocurren exclusivamente en esta localidad. Esto sugiere determinantes ambientales fuertes (posiblemente mala calidad del aire intra/extradomiciliaria, hacinamiento o exposición a bajas temperaturas). Usme y Tunjuelito (Afectación en Picos): Usme (franja verde) y Tunjuelito (azul oscuro) solo hacen su aparición durante el estallido atípico del 2022. Esto indica que cuando hay un pico epidemiológico agresivo (alta circulación viral), la vulnerabilidad se expande hacia estas localidades, superando sus barreras de contención primaria.

TASA DE MORTALIDAD POR TUBERCULOSIS



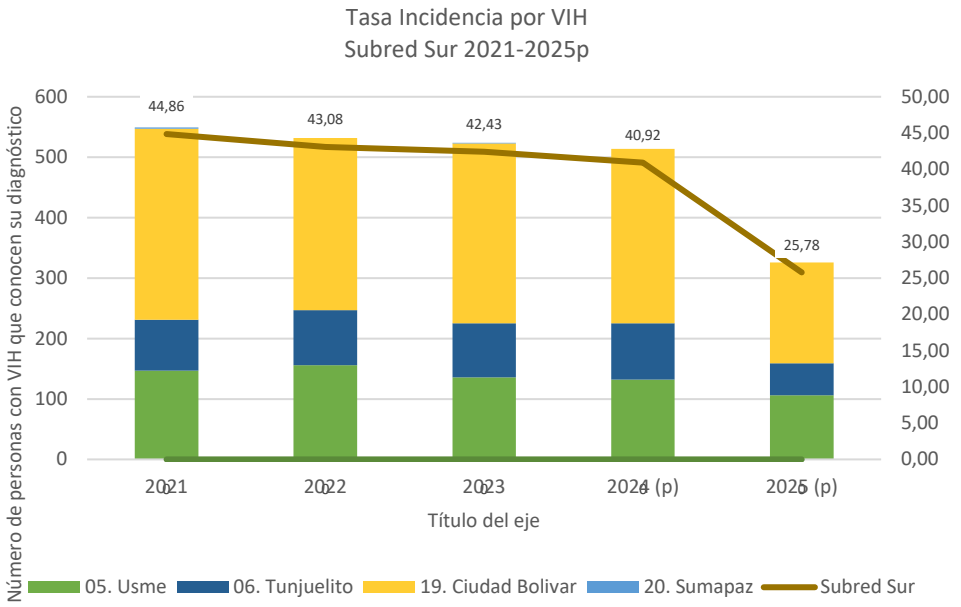
LOCALIDAD	Indicador	2021 TOTAL	2022 TOTAL	2023 TOTAL	2024 TOTAL	2025 TOTAL
05. Usme	NUM	6	6	6	6	12
	DEN	388786	392872	396861	400313	403137
	IND	1,54	1,53	1,51	1,50	2,98
06. Tunjuelito	NUM	3	3	3	4	5
	DEN	179052	178657	178288	177919	177370
	IND	1,68	1,68	1,68	2,25	2,82
19. Ciudad Bolivar	NUM	11	9	7	15	35
	DEN	652533	659992	667368	674259	680206
	IND	1,69	1,36	1,05	2,22	5,15
20. Sumapaz	NUM	0	0	0	0	0
	DEN	3450	3530	3574	3611	3649
	IND	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Subred Sur	NUM	20	18	16	25	52
	DEN	1223821	1235051	1246091	1256102	1264362
	IND	1,63	1,46	1,28	1,99	4,11
Meta Distrital		2,7	2,7	2,7	2,7	2,7

1, Tendencia y Ruido Estadístico Control Inicial Sostenido: Entre 2021 y 2023, la Subred Sur mostró un comportamiento epidemiológico ejemplar. La línea de tendencia (color café) refleja una caída progresiva y orgánica de la tasa, pasando de 1,63 (2021) a 1,28 (2023). El Quiebre y la Alerta de 2025: En 2024 se observa un repunte a 1,99, lo que ya sugería un cambio en la dinámica de transmisión o diagnóstico. Sin embargo, el "ruido" máximo recae en la proyección de 2025, donde la tasa se dispara verticalmente a 4,11. Lectura Epidemiológica: Si este dato de 2025 se confirma tras el cierre del SIVIGILA, no estaríamos ante un simple ruido estadístico, sino ante un brote territorial masivo o una falla sistémica en la adherencia al tratamiento (abandono de la fase de sostén, aparición de cepas farmacorresistentes, o coinfección exacerbada con VIH).

2. Brecha de Cumplimiento Un Historial de Éxito: La línea horizontal verde marca una meta distrital estricta de 2,7 muertes por cada 100.000 habitantes. Durante cuatro años consecutivos (2021 a 2024), la Subred Sur logró la hazaña de mantenerse cómodamente por debajo de esta meta, demostrando efectividad en la red de control de TB. Ruptura de la Meta (Escenario Preliminar): La proyección de 4,11 para 2025 rompe dramáticamente este techo de éxito. De consolidarse esta cifra, la Subred pasaría de ser un caso de éxito a un territorio de alerta roja distrital, superando la meta tolerada en más de 1,4 puntos porcentuales.

3. Desagregación Territorial (Carga Absoluta) Las barras apiladas nos revelan qué zonas están impulsando este crecimiento acelerado en el escenario preliminar de 2025: Ciudad Bolívar (La Explosión de Casos): Históricamente (2021-2024), esta localidad (franja amarilla) aportaba entre 7 y 15 defunciones anuales. Para 2025, la barra amarilla sufre una hipertrofia visual evidente, proyectando más de 30 muertes absolutas. El fracaso proyectado del indicador recae mayoritariamente aquí. Usme (Deterioro Basal): La franja verde nos muestra que Usme mantenía una carga inelástica casi perfecta (exactamente 6 muertes fijas anuales entre 2021 y 2024). En 2025, esta base se duplica, alcanzando visualmente las 12 defunciones. Tunjuelito: Aporta una carga mínima (franja azul oscuro) de 3 a 4 casos anuales, con un crecimiento marginal en 2025. Sumapaz sigue sin aportar casos de mortalidad por esta causa.

TASA INCIDENCIA POR VIH



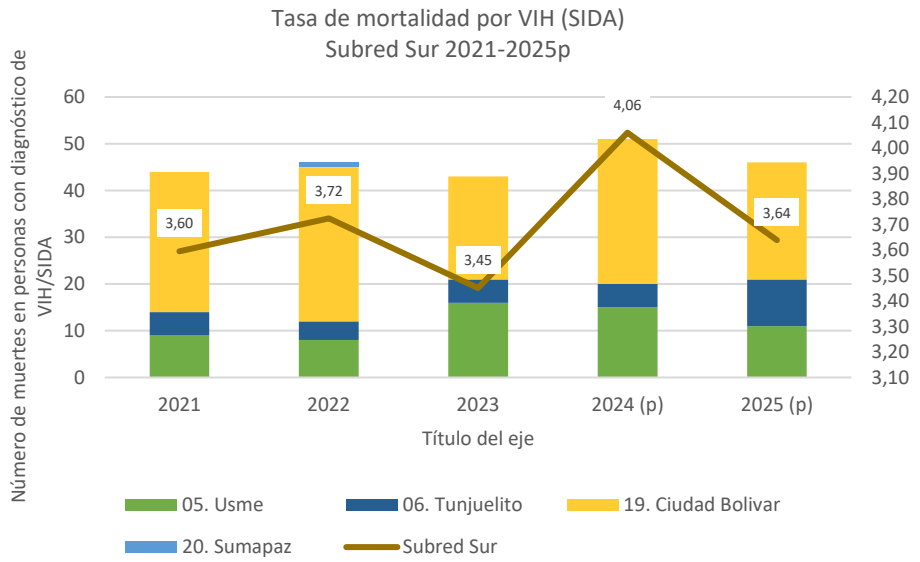
LOCALIDAD	Indicador	2021 TOTAL	2022 TOTAL	2023 TOTAL	2024 TOTAL	2025 TOTAL
05. Usme	NUM	147	156	136	132	106
	DEN	388786	392872	392872	400313	403137
	IND	37,81	39,71	29,02	32,97	26,29
06. Tunjuelito	NUM	84	91	89	93	53
	DEN	179052	178657	178657	177919	177370
	IND	46,91	50,94	31,90	52,27	29,88
19. Ciudad Bolivar	NUM	316	285	298	289	167
	DEN	652533	659992	659992	674259	680206
	IND	48,43	43,18	28,18	42,86	24,55
20. Sumapaz	NUM	2	0	1	0	0
	DEN	3450	3530	3530	3611	3649
	IND	57,97	0,00	0,00	0,00	0,00
Subred Sur	NUM	549	532	524	514	326
	DEN	1223821	1235051	1235051	1256102	1264362
	IND	44,86	43,08	42,43	40,92	25,78

1. Tendencia y Ruido Estadístico (La Alerta de Subregistro) Descenso Lento vs. Caída Abrupta: Entre 2021 y 2024, la línea de tendencia (café) muestra una disminución muy leve y gradual, pasando de 44,86 a 40,92. Este es un comportamiento orgánico y esperado en una población con programas de prevención sostenidos. Sin embargo, la proyección para 2025 presenta un "ruido" extremo: la tasa se desploma verticalmente a 25,78. Lectura Epidemiológica: Es biológica y socialmente improbable que la incidencia real de VIH se reduzca casi a la mitad en un solo año. Si recordamos que en 2025 la *Sífilis Gestacional y Congénita* (que comparten las mismas vías de transmisión y determinantes de riesgo sexual) están proyectadas a dispararse, esta caída en el VIH es matemáticamente incongruente. No es que haya menos VIH en 2025; es que se dejaron de hacer pruebas rápidas o colapsó la ruta de diagnóstico.

2. Brecha de Cumplimiento (El Reto del Diagnóstico) Ausencia de Meta Visual: La gráfica no traza una meta distrital explícita. No obstante, bajo los lineamientos internacionales de ONUSIDA (estrategia 95-95-95), el primer pilar es que el 95% de las personas con VIH conozcan su estado serológico. El Fracaso Operativo Proyectado: Al observar el volumen absoluto (barras), la Subred venía diagnosticando consistentemente a más de 500 personas anuales. Para 2025, el número proyectado cae a poco más de 300. Esta brecha expansiva representa a cientos de pacientes en la Subred Sur que están infectados, no lo saben, no están en tratamiento antirretroviral (TARV) y continúan la cadena de transmisión de manera silenciosa.

3. Desagregación Territorial (Carga Absoluta) Las barras apiladas nos confirman que el problema del "apagón diagnóstico" proyectado para 2025 es un fallo sistémico en toda la red, no solo en un hospital: Ciudad Bolívar (El Epicentro de la Transmisión): Como es el común denominador en las ITS de la subred, la inmensa franja amarilla domina el volumen absoluto todos los años. Aporta holgadamente más del 50% de los diagnósticos totales. Usme y Tunjuelito: Usme (franja verde) aporta la segunda mayor carga (alrededor de 130-150 casos anuales históricamente), seguido por Tunjuelito (franja azul oscuro). El Patrón de 2025: Es revelador notar que en la proyección de 2025, las barras de Ciudad Bolívar, Usme y Tunjuelito se "encogen" simultáneamente y en proporciones similares. Esto comprueba que la caída de la tasa no es un éxito focalizado en una localidad, sino un problema generalizado de tamizaje en los laboratorios o insumos de toda la Subred Sur.

Tasa de mortalidad por VIH (SIDA)



LOCALIDAD	Indicador	2021 TOTAL	2022 TOTAL	2023 TOTAL	2024 TOTAL	2025 TOTAL
05. Usme	NUM	9	8	16	15	11
	DEN	388786	392872	396861	400313	403137
	IND	2,31	2,04	4,03	3,75	2,73
06. Tunjuelito	NUM	5	4	5	5	10
	DEN	179052	178657	178288	177919	177370
	IND	2,79	2,24	2,80	2,81	5,64
19. Ciudad Bolivar	NUM	30	33	22	31	25
	DEN	652533	659992	667368	674259	680206
	IND	4,60	5,00	3,30	4,60	3,68
20. Sumapaz	NUM	0	1	0	0	0
	DEN	3450	3530	3574	3611	3649
	IND	0,00	28,33	0,00	0,00	0,00
Subred Sur	NUM	44	46	43	51	46
	DEN	1223821	1235051	1246091	1256102	1264362
	IND	3,60	3,72	3,45	4,06	3,64

1. Tendencia y Ruido Estadístico (El Estancamiento del Riesgo) Inestabilidad sin Mejora Estructural: La línea de tendencia (verde), que nos marca la tasa de mortalidad, sigue mostrando el "efecto serrucho", pero ahora con una connotación mucho más grave. Partimos de una tasa de 3,60 en 2021, con un leve deterioro a 3,72 en 2022, una contención engañosa en 2023 (3,45) y un estallido preocupante en 2024 llegando a 4,06. El Regreso al Nivel Basal: La proyección de 2025 muestra una corrección a 3,64, lo cual estadísticamente significa que, tras cinco años de gestión, la Subred Sur no ha logrado reducir la mortalidad por SIDA ni un solo punto porcentual frente a su línea base de 2021. La intervención está estancada. Cruce Epidemiológico: Si recuerdas la gráfica anterior de *Incidencia por VIH* (la que mostraba una caída abrupta y artificial de diagnósticos para 2025), este estancamiento en la mortalidad confirma nuestra sospecha: el sistema no está diagnosticando menos porque haya menos VIH, sino porque hay subregistro. Esos pacientes no diagnosticados a tiempo son precisamente los que engrosan esta gráfica de mortalidad al llegar a los hospitales en estadio SIDA (presentadores tardíos).

2. Brecha de Gestión (El Fracaso en la Supresión Viral) Evaluación Interna: Sin una meta distrital trazada en la gráfica, evaluamos el desempeño territorial. Mantener un promedio de 43 a 51 defunciones anuales por VIH es una alerta de salud pública. Lectura Clínica: Cada barra en esta gráfica representa el fracaso del tercer pilar de la estrategia 95-95-95 de ONUSIDA (lograr la supresión viral). El sistema de salud en el sur de Bogotá está logrando mantener vivos a muchos pacientes, pero hay un núcleo duro interanual que se está perdiendo en el seguimiento clínico o que debuta directamente en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) por infecciones oportunistas (como la Tuberculosis, que también vimos al alza).

Desagregación Territorial (Carga Absoluta y Expansión) Las barras apiladas (eje izquierdo) nos exponen dónde se está rompiendo la red de apoyo al paciente con VIH:

Ciudad Bolívar (El Epicentro Crítico): La franja verde oscuro domina abrumadoramente. Aporta rutinariamente más de la mitad de todas las defunciones de la Subred. Es evidente que las mayores barreras para la adherencia al tratamiento antirretroviral o el acceso oportuno al diagnóstico están en esta localidad. Usme (El Deterioro Progresivo): Este es el hallazgo territorial más delicado. Usme (franja azul oscuro) arranca en 2021 y 2022 con un aporte menor (alrededor de 8 a 9 muertes), pero se expande drásticamente a partir de 2023, consolidando un volumen mucho mayor de defunciones (visualmente entre 11 y 16) que se mantiene hasta la proyección de 2025. La estrategia de retención de pacientes en Usme se fracturó.

Tunjuelito (Carga Basal): Aporta una franja constante (morado) que promedia entre 4 y 6 defunciones anuales.

EN LA **SUBRED SUR** SOMOS:

+CORAZÓN BIENESTAR

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

BOGOTÁ

3 Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI

Secretaría de Salud

Subred Integrada de Servicios de Salud

Sur E.S.E.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

BOGOTÁ

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES – PAI

FEBRERO 2026

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO

ESTRATEGIA HIBRIDA CONTRA VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO

VACUNA CONTRA EL VIRUS SINCITAL RESPIRATORIO (Inicio Administración 21/11/2025)			
Todas las IPS y Grupos Extramurales	Gestantes de 28 a 36 semanas	Dosis Única	Coadministración con otros biológicos en la gestación

ANTICUERPOS – MONOCLONAL CONTRA VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO (Inicio Administración 24/02/2026)						
USS Meissen	RN <=32 Semanas: PBS – Palivizumad	RN 33 a 35 Semanas con Criterios Consenso Nacional (2 o mas): PBS – Palivizumad	RN 33 a 35 Semanas con Criterios Consenso Nacional (1 o ninguno): SDS – Nirsevimad	RN =>36 Semanas Madre vacunada mas de 14 días: Protegido	RN =>36 Semanas Madre no vacunada: SDS - Nirsevimad	RN =>36 Semanas Madre vacunada mas de 14 días y con riesgos de enfermedad: SDS – Nirsevimad

PREVENCIÓN
Enfermedades respiratorias causadas por este virus en todos los niños y niñas hasta los 6 meses de edad

Secretaría de S
Subred Integr
Sur E.S.E.

Fuente: Lineamientos para la inmunización contra la bronquiolitis por virus sincitial respiratorio – VSR Bogotá, SDS 03/12/2025

ALERTA EPIDEMIOLOGICA

- **Alerta Sarampión**

ALERTA EPIDEMIOLOGICA SARAMPIÓN

ACTUALIZACION 03/02/2026 - OMS

Región de las Américas, 14.891 casos de sarampión han sido confirmados, incluyendo 29 defunciones

Argentina (n= 36casos)

Belice (n= 44casos)

Estado Plurinacional de Bolívia (n= 597casos)

Brasil (n= 38casos)

Canadá (n= 5,436casos – 2 Mortalidad)

Costa Rica (n= 1 caso)

Los Estados Unidos de América (n= 2,242casos – 3 Muertes)

México (n= 6,428 casos – 24 Muertes)

Perú (n= 5 casos)

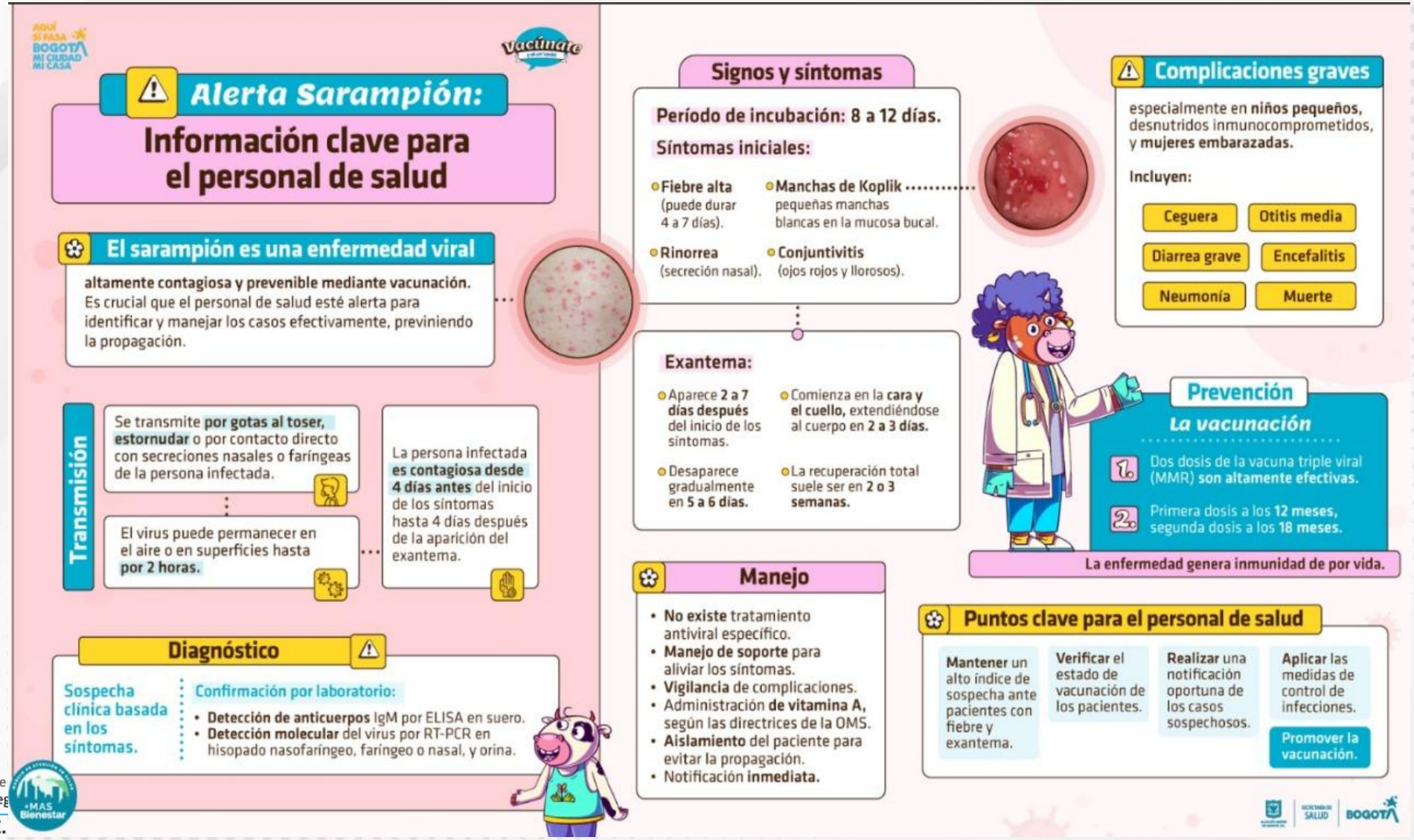
Paraguay (n= 49 casos)

Uruguay (n= 13 casos)

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

Fuente: Organización Mundial de la Salud, 03/02/ 2026

ALERTA EPIDEMIOLOGICA SARAMPIÓN



Secretaría de Subred Integ
Sur E.S.E.
+MAS Bienestar

ALERTA EPIDEMIOLOGICA SARAMPIÓN

Los niños con un rango de edad entre 1 a 10 años deben recibir 2 dosis de la Vacuna Triple Viral (SRP); si se detectan niños con esquemas incompletos y son mayores de 18 meses, se debe garantizar, en el primer contacto, la aplicación de la primera dosis de triple viral, y la segunda dosis debe aplicarse 4 semanas después.

Los niños y niñas de 1 a 10 años migrantes deben contar con dos dosis de vacuna Triple viral (SRP) sin restricciones, evitando las pérdidas de oportunidad para la vacunación.

A niños de las cohortes de 2010 al 2019 que no han recibido la dosis adicional SR

En bloqueos: Vacunar población de 6 meses hasta adultos de 59 años

Vacunar al personal que trabaja en turismo y transporte (hotelería, aeropuertos, taxis y otros) que no soporte su antecedente vacunal con Triple viral o sarampión, rubéola con una dosis de vacuna de sarampión Rubeola y recomendar que porte el carné de vacunación

Con relación a los Casos positivos de Sarampión según localidad de residencia Bogotá D.C Año 2018 - 2019, continuar la aplicación de vacuna de SR en estas zonas de la ciudad, teniendo en cuenta que el uso de la vacuna de SR está dispuesto para los siguientes grupos de acuerdo al riesgo así:

- Dosis cero para niños de 6 a 11 meses en las localidades (zonas) que tuvieron brote en el 2018-2019

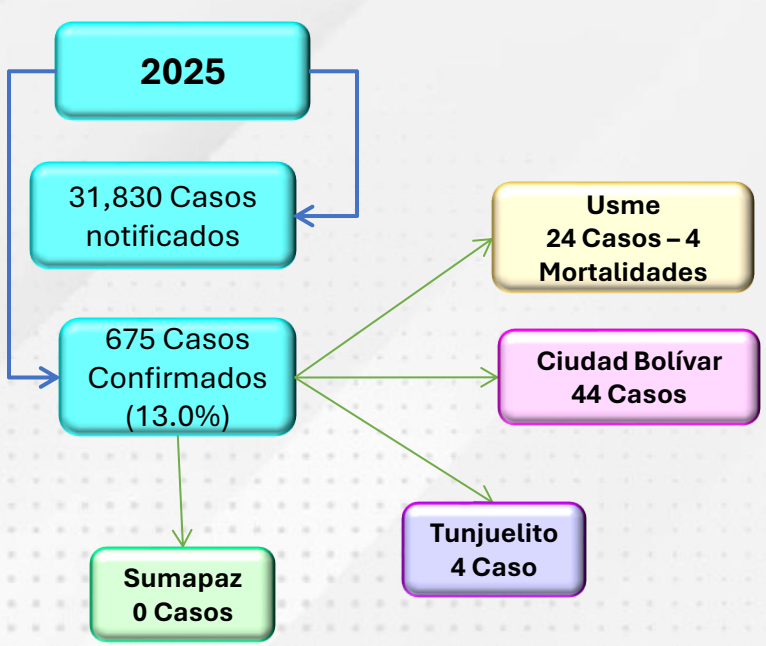
Garantizar y verificar que el personal del área de la salud u otro personal que labora al interior de la Institución y que estén en contacto con pacientes, cuenten con el antecedente de vacunación de SR o SRP. Si no lo tienen o no recuerdan haber sido vacunadas con anterioridad, deben recibir una dosis de vacuna bivalente - SR, para esto se deberán priorizar los servicios de Consulta Externa, Urgencias, Hospitalización pediátrica, PAI, Vigilancia en Salud Pública y Urgencias y Emergencias. Para esto se debe direccionar al talento humano de estos servicios a la red de IPS vacunadoras, por lo cual se debe distribuir vacuna de SR a las IPS vacunadoras incluidas IPS de partos

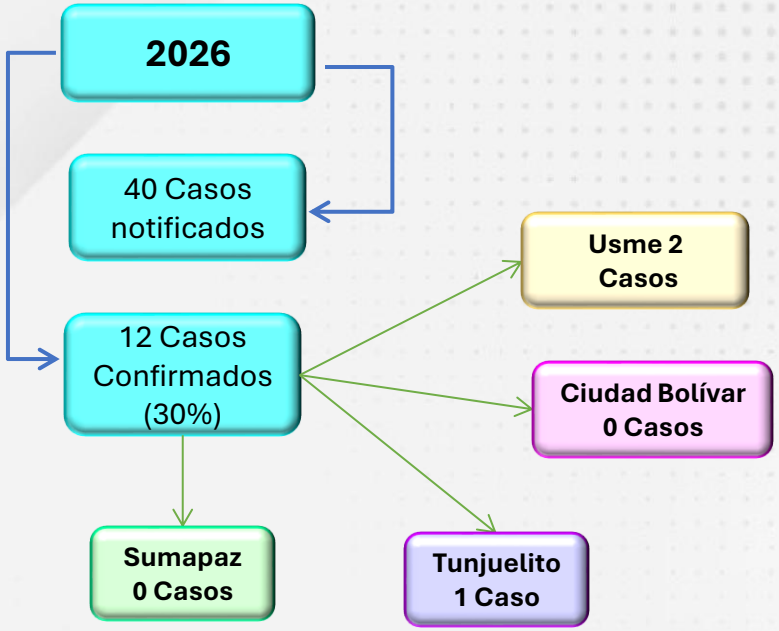
Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

Fuente: Circular Externa Conjunta 016, MSPS, 30 Abril 2025

- Tosferina

ALERTA EPIDEMIOLOGICA TOSFERINA





Fuente: SALUDATA semana 4 2026 - INS

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

Alerta y Emergencia por TosFerina
Circular Externa 012 - 21 Marzo 2025

Cambio Esquema vacunación DPT - Tdap

Gestantes vacunación Tdap

Antes
Semana 26

Ahora
Semana 20

Niños y niñas menores de cinco años

2 meses	4 meses	6 meses	18 meses	5 años
6 semanas	12 semanas	18 semanas	Igual	igual
Mes y medio	3 meses	4 meses y medio		
Pentavalente Polio IM Rotavirus Neumo Trecevalente	Pentavalente Polio IM Rotavirus Neumo Trecevalente	Pentavalente Polio IM	Pentavalente Polio IM Fiebre Amarilla Triple Viral	DPT Polio IM Varicela

Para todas las vacunas del esquema en niños y niñas menores de un año aplica el intervalo a 6 semanas.

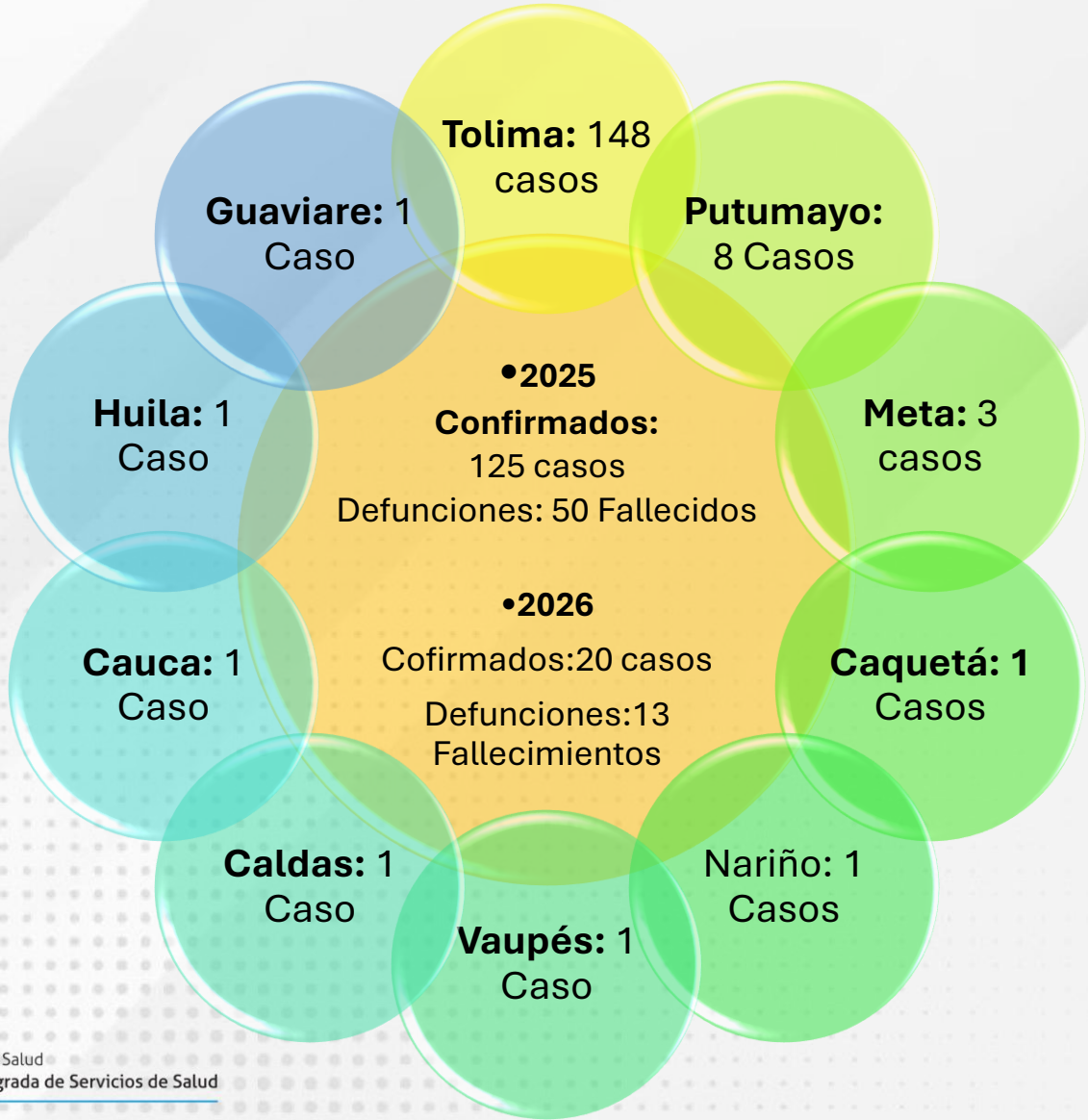
- Para niños y niñas menores de un año, se aplicaran esquemas con intervalo a 6 semanas.
- **Prioridad niños y niñas prematuros con vacuna acelular de preferencia**
- 100% de gestantes vacunadas

astañeda Abril (No comprobado)

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

- Fiebre Amarilla

ALERTA EPIDEMIOLOGICA FIEBRE AMARILLA



Fallecimientos

Tolima: 61	Putumayo: 6	Meta: 3
Caquetá: 1	Nariño: 1	Caldas: 1
Cauca: 1	Guaviare: 1	Huila: 1

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Fuente: SIVIGILA.

INDICACIONES USO VACUNA FIEBRE AMARILLA

Todas las IPS

Cohorte de 9 meses a 59 años – Dosis Única

Todas las IPS

Refuerzos: solo para personas que viajes a municipios priorizados del Tolima.

Solo en IPS Primaria

Población Mayor de 60 años

Solo en IPS Primaria

Gestantes a partir de semana 12 de gestación

Todas las IPS de Bogotá podrán abrir vial sin distinción de edad y optimizando el uso de la vacuna para disminuir el riesgo de pérdida

Municipios priorizados – Circular 001 2026

- Cunday
- Villarrica
- Icononzo
- Purificación
- Prado
- Dolores
- Chaparral
- Ataco
- Planadas
- Rioblanco

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

CONTACTOS PAI SUBRED SUR

CONTACTOS LIDERES DE LOCALIDAD.

LOCALIDAD	NOMBRE Y APELLIDO	TELEFONO	CORREO
CIUDAD BOLIVAR–SUMAPAZ	GINA BARRAZA MEJIA	3103639222	Liderlocalsubredsur-cbsumapaz@outlook.com
USME –TUNJUELITO	LILIANA RODRIGUEZ	3142895981	Liderlocalsubredsur-usmetunjuelito@outlook.com

CONTACTO UNIDAD MOVIL Y REMISION DE USUARIOS PARA VACUNACION

NOMBRE	TELEFONO
LINEA INSTITUCIONAL PARA REMITIR USUARIOS PARA VACUNACION	3142165884

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

EN LA **SUBRED SUR** SOMOS:

+CORAZÓN BIENESTAR

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

BOGOTÁ

4 Línea de tiempo de actualización problemáticas locales y sus indicadores de monitoreo y seguimiento 2026

Línea de Tiempo – Actualización y Seguimiento PLB Usme 2025–2026

Oct–Nov 2025
Análisis técnico de problemáticas. Definición en MLB sobre continuidad o ajuste de problemáticas

Nov 2025
Priorización en Mesa Local: Análisis ASIS, indicadores trazadores y encuesta comunitaria.

Dic 2025
Cierre PLB 2025 y consolidación de matriz PLB 2026 conjunatmente

Ene–Nov 2026
Construcción conjunta, Socialización,Implementación y seguimiento trimestral

Dic 2026
Evaluación y actualización PLB 2027

Prioridades 2026

- Salud Materno Infantil – (salud sexual y reproductiva).
- Salud Mental.

Actualización PLB Usme 2026 - INDICADORES

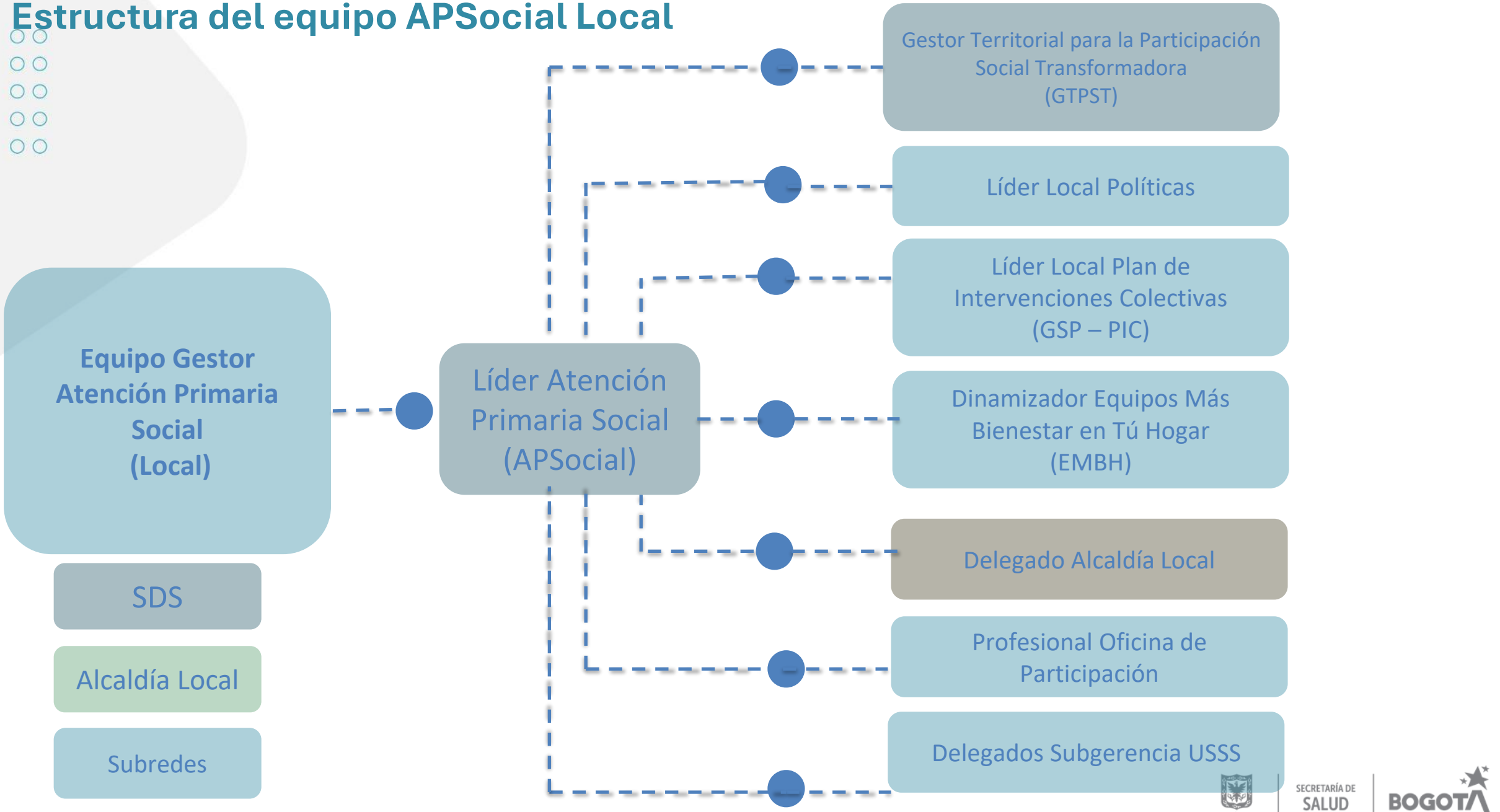
PROBLEMÁTICA LOCAL - SALUD MATERNO INFANTIL – SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	INDICADOR DE MORBI-MORTALIDAD ASOCIADO A NIVEL LOCAL	Unidad de Medida del indicador Morbimortalidad	VALOR ASOCIADO INDICADOR MORBI-MORTALIDAD - DISTRITO 2024 (Corte Diciembre) p	VALOR ASOCIADO INDICADOR MORBI-MORTALIDAD - LOCAL 2024 (Corte Diciembre) p	VALOR ASOCIADO INDICADOR MORBI-MORTALIDAD - DISTRITO 2025 (Corte Junio) pp	VALOR ASOCIADO INDICADOR MORBI-MORTALIDAD - LOCAL 2025 (Corte Junio) pp
En la localidad de Usme, las condiciones de vulnerabilidad socioeconómica, las barreras geográficas y la configuración territorial de la oferta de servicios de salud, tanto pública como privada, junto con las dificultades en el acceso oportuno y continuo a los servicios de salud, inciden de manera significativa en la atención integral y en la continuidad del cuidado durante el embarazo, el parto y el posparto, así como en la atención de la primera infancia. Estas condiciones se reflejan en el inicio tardío o en la baja adherencia a los controles prenatales y de crecimiento y desarrollo, lo que limita la detección temprana y el manejo oportuno de riesgos en la salud materna, perinatal e infantil. Adicionalmente, factores como la maternidad y paternidad en edades tempranas, el aumento de enfermedades crónicas en mujeres jóvenes, las dificultades para alcanzar coberturas óptimas de vacunación y la inseguridad alimentaria profundizan los riesgos en la salud materno-infantil, afectando de manera particular a las mujeres gestantes o lactantes, así como a los niños y niñas menores de cinco años. Estas situaciones inciden directamente en la ocurrencia de desenlaces adversos en la salud materna e infantil y evidencian la necesidad de fortalecer una respuesta integral desde la Atención Primaria Social, mediante acciones sectoriales e intersectoriales que garanticen el acceso efectivo, la continuidad del cuidado y la reducción de las inequidades en el territorio.	**Razón de Morbilidad Materna Extrema**	**Razón de Morbilidad Materna Extrema**	***88,3*** *Fecha de corte: 31/10/2025* *Fecha de consulta: 22/12/2025* *Fuente: Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData, SDS.*	***88,9*** *Fecha de corte: 31/10/2025* *Fecha de consulta: 22/12/2025* *Fuente: Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData, SDS.*	***106,2*** *Fecha de corte: 31/10/2025* *Fecha de consulta: 22/12/2025* *Fuente: Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData, SDS.*	***107,0*** *Fecha de corte: 31/10/2025* *Fecha de consulta: 22/12/2025* *Fuente: Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData, SDS.*
	Tasa de mortalidad en menores de cinco años	**Tasa de mortalidad en menores de cinco años**	***11,0*** *Fecha de corte: 30/11/2025* *Fecha de consulta: 22/12/2025* *Fuente: Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData, SDS.*	***13,6*** *Fecha de corte: 30/11/2025* *Fecha de consulta: 22/12/2025* *Fuente: Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData, SDS.*	***9,2*** *Fecha de corte: 30/11/2025* *Fecha de consulta: 22/12/2025* *Fuente: Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData, SDS.*	***12,6*** *Fecha de corte: 30/11/2025* *Fecha de consulta: 22/12/2025* *Fuente: Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData, SDS.*
	Tasa de fecundidad en mujeres de 15 - 19 años	**Tasa de fecundidad en mujeres de 15 - 19 años**	***18,3*** *Fecha de corte: 30/06/2025* *Fecha de consulta: 22/12/2025* *Fuente: Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData, SDS.*	***21,9*** *Fecha de corte: 30/06/2025* *Fecha de consulta: 22/12/2025* *Fuente: Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData, SDS.*	***8,8*** *Fecha de corte: 30/06/2025* *Fecha de consulta: 22/12/2025* *Fuente: Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData, SDS.*	***11,0*** *Fecha de corte: 30/06/2025* *Fecha de consulta: 22/12/2025* *Fuente: Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData, SDS.*

Actualización PLB Usme 2026 - INDICADORES

PROBLEMÁTICA LOCAL – SALUD MENTAL	INDICADOR DE MORBI-MORTALIDAD ASOCIADO A NIVEL LOCAL	Unidad de Medida del indicador Morbimortalidad	VALOR ASOCIADO INDICADOR MORBI-MORTALIDAD - DISTRITO 2024 (Corte Diciembre) p	VALOR ASOCIADO INDICADOR MORBI-MORTALIDAD - LOCAL 2024 (Corte Diciembre) p	VALOR ASOCIADO INDICADOR MORBI-MORTALIDAD - DISTRITO 2025 (Corte Junio) pp	VALOR ASOCIADO INDICADOR MORBI-MORTALIDAD - LOCAL 2025 (Corte Junio) pp
En la localidad de Usme persisten condiciones de segregación socioterritorial derivadas de desigualdades históricas y estructurales, caracterizadas por un alto índice de pobreza monetaria, desempleo, informalidad laboral y limitaciones en el acceso a servicios básicos y equipamientos recreo-deportivos. Estas condiciones se han visto intensificadas por los efectos de la pandemia por COVID-19, así como por los flujos migratorios internos y externos hacia la localidad, lo cual, sumado a las deficiencias en la planeación urbana y al déficit habitacional, ha contribuido a que Usme se posicione como la segunda localidad con mayor número de ocupaciones ilegales en el Distrito. En este contexto, la salud mental de la población usmeña se ha visto impactada, manifestándose en problemáticas como la violencia intrafamiliar y de género, la conducta suicida, el abandono de personas mayores y la sobrecarga asociada a las labores de cuidado. Adicionalmente, el consumo abusivo o problemático de sustancias psicoactivas (SPA) y la alta percepción de inseguridad reportada por la comunidad limitan el uso y disfrute del espacio público, afectan la convivencia y deterioran el bien-estar individual y colectivo. Esta problemática afecta a todos los momentos del curso de vida, con énfasis en la infancia, adolescencia y juventud. En consecuencia, se requiere una respuesta integral y sostenida, desde la Atención Primaria Social y la acción intersectorial, orientada a la reducción de brechas sociales, el fortalecimiento del tejido comunitario, la promoción de la salud mental y la garantía de condiciones dignas de vida para la población usmeña.	**Tasa de Ideación suicida**	**Tasa de Ideación suicida**	***38,1*** *Fecha de corte: 30/06/2025* *Fecha de consulta: 22/12/2025* *Fuente: Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData, SDS.*	***39,5*** *Fecha de corte: 30/06/2025* *Fecha de consulta: 22/12/2025* *Fuente: Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData, SDS.*	*19,4* *Fecha de corte: 30/06/2025* *Fecha de consulta: 22/12/2025* *Fuente: Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData, SDS.*	***21,5*** *Fecha de corte: 30/06/2025* *Fecha de consulta: 22/12/2025* *Fuente: Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData, SDS.*
	Tasa de Violencia Intrafamiliar	**Tasa de Violencia Intrafamiliar**	***644,0*** *Fecha de corte: 30/06/2025* *Fecha de consulta: 22/12/2025* *Fuente: Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData, SDS.*	***983,2*** *Fecha de corte: 30/06/2025* *Fecha de consulta: 22/12/2025* *Fuente: Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData, SDS.*	*300,6* *Fecha de corte: 30/06/2025* *Fecha de consulta: 22/12/2025* *Fuente: Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData, SDS.*	***413,5*** *Fecha de corte: 30/06/2025* *Fecha de consulta: 22/12/2025* *Fuente: Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData, SDS.*
	Consumo abusivo o problemático de sustancias psicoactivas en población general	**Consumo abusivo o problemático de sustancias psicoactivas en población general**	***11300*** *Fecha de corte: 30/09/2025* *Fecha de consulta: 22/12/2025* *Fuente: Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData, SDS.*	***569*** *Fecha de corte: 30/09/2025* *Fecha de consulta: 22/12/2025* *Fuente: Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData, SDS.*	***6892*** *Fecha de corte: 30/09/2025* *Fecha de consulta: 22/12/2025* *Fuente: Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData, SDS.*	***313*** *Fecha de corte: 30/09/2025* *Fecha de consulta: 22/12/2025* *Fuente: Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData, SDS.*

5 Plan de acción del equipo de Gestión local de la APS

Estructura del equipo APSocial Local



Desarrollo de las Actividades de Cogestión del Equipo APSocial Local

01 Caracterización territorial y poblacional, e identificación de prioridades locales

02 Construcción y seguimiento del Plan Local de Bienestar, y seguimiento de las metas estratégicas

03 Gestión intersectorial

04 Participación social para promover la conformación y mantenimiento de redes sociales y comunitarias

05 Implementación escalonada y monitoreo de la estrategia de Prescripción Social

06 Planeación y gestión para la implementación de Jornadas

Actividades de Co-gestión

Realiza la línea Base MAS Bienestar para la actualización del Análisis Situacional Social en Salud. Para la construcción de la Visión compartida del Contexto Territorial.

Formula y hace seguimiento al Plan Local de Bienestar en respuesta a las prioridades locales.

Lidera las Jornadas Intersectoriales Para la atención de prioridades.

- **Gestiona el mapeo de activos** institucionales y sociales para la Prescripción Social.

Lidera Articulación y Gestión Intersectorial para el cumplimiento de compromisos.

Promueve la movilización de redes y organizaciones comunitarias para escuelas de bienestar.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | SECRETARÍA DE SALUD | BOGOTÁ

6 Proposiciones y varios

ACTIVIDADES RELEVANTES DE LA LOCALIDAD FEBRERO

1. **Cronograma espacio planeación mensual - Plan de Trabajo del Equipo Local de APSocial - definir fechas**

MES	FECHA
MARZO	(12 MARZO)
ABRIL	(09 ABRIL)
MAYO	(07 MAYO)
JUNIO	(11 JUNIO)
JULIO	(09 JULIO)
AGOSTO	(06 AGOSTO)
SEPTIEMBRE	(10 SEPTIEMBRE)
OCTUBRE	(08 OCTUBRE)

*** PROPUESTA: SEGUNDA SEMANA DE CADA MES (Usme – Jueves).**

ACTIVIDADES RELEVANTES DE LA LOCALIDAD FEBRERO

2. Cronograma MESA LOCAL DE BIENESTAR

Mes	Actor Participante			
	Sectorial	Intersectorial	Comunitario	Fecha probable
Enero	Planeación APS de la vigencia			
Febrero	X			26-feb
Marzo	X	X		19-mar
Abril	X	X	X	16-abr
Mayo	X			14-may
Junio	X	X		18-jun
Julio	X	X	X	16-jul
Agosto	X			13-ago
Septiembre	X	X		17-sep
Octubre	X	X	X	15-oct
Noviembre	X			19-nov
Diciembre	X	X	X	17-dic

*** PROPUESTA: TERCERA SEMANA DE CADA MES (Sumapaz – Lunes, Tunjuelito – Martes, Ciudad Bolívar – Miércoles , Usme – Jueves).**

ACTIVIDADES RELEVANTES DE LA LOCALIDAD FEBRERO - MARZO

3. Proyección fecha Mesa equipo Gestión local Usme (previa MLB).

4. Proyección fecha, lugar y temática de la JMB primer semestre Fecha probable: Abril 25 en el marco de la segunda jornada nacional de vacunación. Pendiente definir sitio (reunión virtual posterior al acercamiento con la intersectorialidad).

5. Articulación programa "CRECEMOS EN LA RURALIDAD"- SILS: atenciones pedagógicas a niños y niñas de la ruralidad de Usme - 14 veredas de la localidad de Usme. Pendiente reunión virtual con líderes PIC, jefe Marcela Morales, referente EMBH y referente de SLIS del programa.

ACTIVIDADES RELEVANTES DE LA LOCALIDAD FEBRERO - MARZO

6. Estrategia “Más Bienestar Rural – Estamos en tu Territorio”
Fecha de la jornada: Dia: 2 de marzo – Lugar: Escuela Rural La Unión

Servicios ofertados:• Medicina General• Enfermería• Odontología• Vacunación (esquema regular)• Vacunación canina y felina• Cuidado Rural con acompañamiento de Psicología.

Próximas jornadas programadas:

- **Junio**
- **Septiembre**
- **Noviembre**

ACTIVIDADES RELEVANTES DE LA LOCALIDAD FEBRERO - MARZO

Equipo de Gestión Local para la Atención Primaria Social de Usme

ROL	NOMBRE	CORREO
Líder de Gestión Territorial para la Atención Primaria Social (APS)	Nadya María Janna Lavalle	nmjanna@saludcapital.gov.co - 3229094245
Líder Local del convenio de la Gestión de la Salud Pública (GSP) y del Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas (PSPIC)	Marcela Garzón	lider.pic.usme@subredsur.gov.co
Líder operativo del equipo local de políticas	Milena Núñez Díaz	lider.usme.analisisypoliticas@subredsur.gov.co
Líder Análisis de Condiciones, Calidad de Vida, Salud y Enfermedad (ACCVSyE)	Alejandro González	asis.pic@subredsur.gov.co
Dinamizadora de los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar (EMBH)	Leidy Bautista Amórtegui	dir.riesgo.profesional.salud2@subredsur.gov.co
Profesional de la Dirección de Servicios Ambulatorios	Marcela Castellanos	dir.ambulatorios@subredsur.gov.co
Profesional de la oficina de Participación Comunitaria y Servicio a la Ciudadanía	Tatiana Triana	participacion.usme@subredsur.gov.co
Gestora Territorial para la Participación Social Transformadora	María Angélica Quintero	MA1Quintero@saludcapital.gov.co

* Referente Alcaldía Local de Usme: Jorge Barón
* Profesional de Apoyo APS Usme: Karen Rojas

Claudia Ximena Perilla Wilches
Subdirectora Territorial Red Sur
cxperilla@saludcapital.gov.co

7 Cierre

Gracias

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ