

3.4 Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar

Así mismo la Secretaría Distrital de Salud (SDS), en el marco de sus competencias como ente territorial, se permite informar que las estrategias distritales de prevención y control de las ECNT se desarrollan bajo un enfoque de gestión integral del riesgo, curso de vida, atención primaria en salud e intervención intersectorial, articulando acciones de salud pública, provisión de servicios y aseguramiento.

La SDS brinda asesoría y asistencia técnica para la adopción, adaptación, implementación y evaluación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) por parte de los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), conforme a la Resolución 3202 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, y vigila su operación en las IPS habilitadas de acuerdo con la Resolución 3100 de 2019, así mismo como lineamientos nacionales de estos eventos y guías de práctica clínica . Estas disposiciones normativas sustentan la organización de la respuesta distrital frente a las ECNT.

En el marco del Modelo de Atención en Salud +MAS Bienestar, el Distrito implementa de manera articulada los componentes Cardiocerebrovascular y Metabólico (CCVM), Enfermedades Respiratorias Crónicas y Cáncer, integrando acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y control bajo el enfoque de gestión integral del riesgo y Atención Primaria en Social. En el componente CCVM se desarrollan intervenciones poblacionales, colectivas e individuales orientadas a la identificación temprana y estratificación predictiva del riesgo, diagnóstico oportuno, tratamiento integral y seguimiento clínico de personas con hipertensión arterial, diabetes mellitus y otras condiciones cardiovasculares y metabólicas, fortaleciendo la resolutivez del prestador primario, reorganizando territorialmente la prestación de servicios y consolidando redes integradas para anticipar y reducir complicaciones como infarto agudo de miocardio y ataque cerebrovascular.

De manera complementaria, en el componente de enfermedades respiratorias crónicas se garantiza la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud mediante asistencias técnicas y seguimiento a IPS y EAPB, asegurando diagnóstico oportuno, clasificación de severidad, acceso a espirometrías, manejo farmacológico

conforme a guías de práctica clínica y seguimiento de cohortes, junto con el fortalecimiento de la consulta especializada en neumología. Estas acciones se articulan con intervenciones preventivas sobre factores de riesgo, particularmente la cesación de tabaquismo, la vacunación contra influenza y neumococo en población priorizada y la educación para el reconocimiento temprano de signos de alarma, acompañadas de monitoreo de indicadores de oportunidad y calidad.

En cuanto al componente oncológico, se realiza asistencia técnica y seguimiento a la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud para cáncer, en coherencia con el Plan Decenal de Salud Pública y el Plan de Choque contra el Cáncer, garantizando acciones de detección temprana, diagnóstico oportuno, tratamiento integral, rehabilitación y cuidados paliativos cuando se requiera. Paralelamente, se efectúa seguimiento a indicadores priorizados definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, permitiendo evaluar cobertura, oportunidad diagnóstica, adherencia terapéutica y resultados en salud, en el marco de una gestión integral orientada a la reducción de la mortalidad prematura por ECNT.

En el ámbito del aseguramiento y provisión de servicios, las EAPB y la red de prestadores realizan gestión integral de cohortes de pacientes con ECNT, con metodologías basadas en evidencia, priorización según riesgo clínico y biopsicosocial, y seguimiento periódico a metas de control. La SDS, como ente rector, monitorea indicadores distritales asociados a oportunidad terapéutica, adherencia a rutas, control metabólico, tamizajes, hospitalizaciones evitables y mortalidad, promoviendo planes de mejoramiento cuando se identifican brechas en diagnóstico, tratamiento o continuidad del cuidado.

Adicionalmente, el Distrito ha fortalecido las capacidades del talento humano mediante espacios académicos y técnicos orientados a estandarizar prácticas clínicas, mejorar la toma de decisiones y elevar la resolutiveidad del primer nivel de atención. En este marco, se han socializado documentos orientadores para la operación de los componentes priorizados.