Tema: **SOCIALIZACION CIRCULAR 008 A LAS SUBREDES INTEGRADAS SERVCIOS DE SALUD**

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
DAEPDDS	ASISTENCIAL

Objetivo	Fecha: 17 de junio 2026			
Socialización de la circular 008 a las subredes integradas de servicios de salud desde el proceso asistencial	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación (X) Acompañamiento ( )		
		Otro ( ) _____		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: Secretaria Distrital de Salud			
	Hora Inicio: 8am Hora Fin: 11 am			
	Notas por: Liliana Ortiz			
	Próxima Reunión: Pendiente por definir			
	Quien cita: Pendiente por definir			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Agenda desarrollada:

- Presentación del flujo de información – Productos Circular 008
- Indicadores asistenciales
- Observaciones generales

Desarrollo de la reunión:

Presentación del flujo de información

Se socializó el flujo del proceso establecido para la gestión de la información reportada por las Subredes Integradas de Servicios de Salud, el cual comprende las siguientes etapas:

- Envío de información por parte de las subredes (plazo: día 25 del mes siguiente).
- Recepción y distribución al equipo asistencial.
- Almacenamiento y organización de la información en los repositorios definidos.
- Revisión técnica por parte de los referentes (3 a 5 días hábiles).
- Control de cumplimiento y seguimiento de pendientes.
- Validación de la información mediante ajustes y mesas de trabajo.

- Consolidación y generación de versión final de indicadores.

Productos de la Circular 008

Se presentaron los principales productos definidos en el marco de la Circular 008:

- Mesas técnicas de seguimiento por eventos trazadores.
- Diseño e implementación de tablero de control en Power BI.
- Reuniones trimestrales de socialización de resultados.
- Formulación de planes de acción para indicadores con incumplimiento de metas.

Indicadores asistenciales

Se socializó el conjunto de indicadores asistenciales definidos en la Circular 008, agrupados por eventos y rutas de atención, entre los cuales se destacan:

- Materno perinatal
- Cardio cerebro vascular y metabólica
- Enfermedades respiratorias crónicas
- Alteraciones nutricionales
- Salud mental
- Trastornos asociados a sustancias psicoactivas (SPA)
- Agresiones, accidentes, traumas y violencias
- Promoción y mantenimiento de la salud

(Nota: El detalle de cada indicador se encuentra en el anexo técnico presentado).

Observaciones generales

Durante la socialización se expusieron las principales oportunidades de mejora identificadas en el reporte de información:

- Inconsistencias entre numeradores y denominadores.
- Resultados con proporciones atípicas.
- Desactualización en la descripción de algunos indicadores.
- Metas no acordes a la realidad operativa.
- Falta de implementación de ajustes en indicadores nuevos.
- Ausencia de línea base en indicadores recientes.
- Falta de evidencia de acciones de mejora ante incumplimientos.
- Registro de datos en cero sin justificación.
- Falta de claridad en fuentes de información (nominal vs acumulada).

- Ausencia de reporte para Capital y otras EAPB.

Conclusiones:

- Se reafirma la importancia del cumplimiento de los lineamientos definidos en la Circular 008.
- Se resalta la necesidad de fortalecer la calidad, consistencia y oportunidad de la información reportada.
- Se promueve el uso de mesas técnicas como espacio clave para la validación y mejora de los datos.
- Ase extiende el plazo para el envio de los indicadores a 30 dia hábil de cada mes.

Compromisos:

- Implementar el flujo de información socializado en cada subred.
- Realizar la revisión técnica de indicadores dentro de los tiempos establecidos.
- Participar activamente en las mesas técnicas por eventos.
- Ajustar y validar la información antes de su consolidación final.
- Formular planes de acción para indicadores con incumplimiento.

Ajustes Indicadores Asistenciales:

Materno Perinatal:

En la mesa de trabajo se presentaron los 10 indicadores del componente materno perinatal definidos para el reporte de la Circular, así como los ajustes concertados con las líderes de la ruta materno perinatal de las 4 Subredes durante el mes de mayo.

Desde la DAEPDSS se formularon las siguientes recomendaciones para el reporte:

- Revisar las fichas técnicas de los indicadores.
- No modificar la estructura de los indicadores ya concertados.
- Verificar la coherencia de la información reportada.

El análisis debe centrarse no en reiterar el resultado cuantitativo, sino en identificar las causas de incumplimiento respecto a la meta y las estrategias para su fortalecimiento.

Las Subredes expresaron preocupación por el incumplimiento del indicador MP-1 (consulta preconcepcional), dado que el universo de mujeres en edad fértil es amplio y la captación a esta consulta representa un reto. Al respecto, se precisó que la pertinencia de su medición se sustenta en la Resolución 943 de 2025 y en los hallazgos de las unidades de análisis de mortalidad materna y perinatal, donde se evidenció que un porcentaje significativo de mujeres no accede a esta consulta. Se resaltó la priorización de mujeres con comorbilidades como punto de entrada, con un abordaje

gradual que no excluya a quienes no tienen condiciones crónicas identificadas. Finalmente, se acordó que el indicador se medirá de forma acumulada, con el fin de evidenciar el avance progresivo en la red distrital.

Nutrición: Durante la reunión se presentaron los seis indicadores priorizados para el seguimiento de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) de Alteraciones Nutricionales. La revisión se centró en los indicadores AN-2 (Operativo), *Porcentaje de niñas, niños y adolescentes de 5 a 17 años con exceso de peso que reciben un control de seguimiento dentro de los 30 días posteriores a la definición de su plan de manejo de la población asignada a la Subred*, y AN-4 (Estratégico), *Proporción de personas adultas de 18 años o más con diagnóstico de obesidad que reciben un control de seguimiento dentro de los 30 días posteriores a la definición de su plan de manejo integral de la población asignada a la Subred*, relacionados con el seguimiento de la población con diagnóstico de obesidad.

Como resultado de la revisión, se acordó ajustar el indicador AN-2, delimitando la población objeto a niñas, niños y adolescentes de 5 años a 17 años, 11 meses y 29 días con diagnóstico de obesidad, en reemplazo de la población con exceso de peso. De igual manera, para los indicadores AN-2 y AN-4 se modificó el criterio de oportunidad para el seguimiento, estableciendo que este deberá realizarse mediante al menos un control dentro de los 60 días posteriores a la definición del plan de manejo, tanto para la población de 5 a 17 años como para las personas de 18 años o más. Este ajuste reemplaza el criterio inicialmente planteado, que contemplaba la realización del seguimiento dentro de los 30 días posteriores a la identificación del caso, con el propósito de armonizar la medición del indicador con el proceso de atención.

Crónicas:

Para este evento se trabajará en ajustes en relacion a la ficha técnica en lo relacionado en control de hipertensión arterial tener presente que el numerador incluya poblacion asignada los últimos 6 meses

Respiratorias:

No se diedron ajustes en el momento de la reunion

Consumo de SPA:

Durante la mesa de trabajo realizada con las SISS, sugirieron ajustes, para lo cual se realiza modificación en la ficha técnica correspondiente al indicador 3 del evento de Sustancias Psicoactivas (SPA), incorporando las recomendaciones emitidas durante el espacio técnico.

Como resultado del ajuste, se modifica el nombre del indicador, quedando establecido de la siguiente manera:

Nombre del indicador ajustado: *Proporción de personas con diagnóstico de consumo problemático de sustancias psicoactivas (SPA) con adherencia al proceso de atención.*

De acuerdo con lo anterior, se realizará el envío de la ficha técnica ajustada a los líderes del evento SPA de las Subredes Integradas de Servicios de Salud, con el fin de adelantar el proceso de revisión, análisis y retroalimentación técnica correspondiente.

Adicionalmente, se programará una mesa técnica con los referentes del evento SPA de cada Subred, con el objetivo de realizar la validación final de los indicadores definidos para el evento. La asistencia técnica será desarrollada de manera presencial, promoviendo un espacio de validación y ajuste final.

Urgencias:

Se realiza la socialización de los indicadores del evento, donde se dejan las siguientes observaciones:

Indicador 1: Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas (incluir codigos CIE-10 especificos para el evento de violencias)

Indicador 2: Porcentaje de seguimiento a los casos identificados de agresiones y/o violencia por agente químico en la población asignada a la Subred (Sin observaciones)

Indicador 3: Porcentaje de seguimiento a los casos identificados de agresiones y/o violencia por agente químico en la población asignada a la Subred (Sin observaciones)

Indicador 4: Tiempo promedio de espera para atención en urgencias (Triage II) (incluir codigos CIE-10 especificos para el evento de violencias)

Indicador 5: Tiempo de respuesta del laboratorio clínico en el servicio de urgencias (Sin observaciones)

Por otro lado, de manera general, se solicita no dejar espacios en blanco y realizar los analisis correspondientes a cada uno de los indicadores, con el fin de dejar la trazabilidad de la variabilidad de los mismos.

Promoción y mantenimiento

Los indicadores establecidos dan respuesta a las mesas de trabajo desarrolladas por la referente de PYM de la DEPDSS y las Subredes, acordando dividir los indicadores en dos de acuerdo con el reporte del resultado:

- En uno de los indicadores se realizará el reporte de las acciones realizadas en el mes con denominador de las personas o acciones programadas a desarrollar en ese mes.
- El segundo indicador medirá el dato acumulado.

Entre las observaciones de mejora de reporte se encuentra, no dejar espacios en blanco, separar los datos por capital salud y otras EAPB y reportar las observaciones en aquellos casos en que no se tenga dato.

Frente a los indicadores de IRA y EDA asociados a las hospitalizaciones asociadas a esta patología en pacientes que han tenido valoración integral, se acuerda cambiar la medición del indicador de mensual a semestral, considerando que aquellos usuarios hospitalizados debieron recibir la valoración integral en el periodo de medición.

Salud Mental:

Frente a los indicadores de salud mental se deja en la mesa de trabajo la revisión de los mismos y las fichas técnicas para dejar confirmado los mismos

Anexos:

- Presentación “Mesa de Trabajo SISS Circular 008”
- Flujo de información
- Listado de indicadores por evento

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/	FIRMA
1					
2					

ASISTENTES

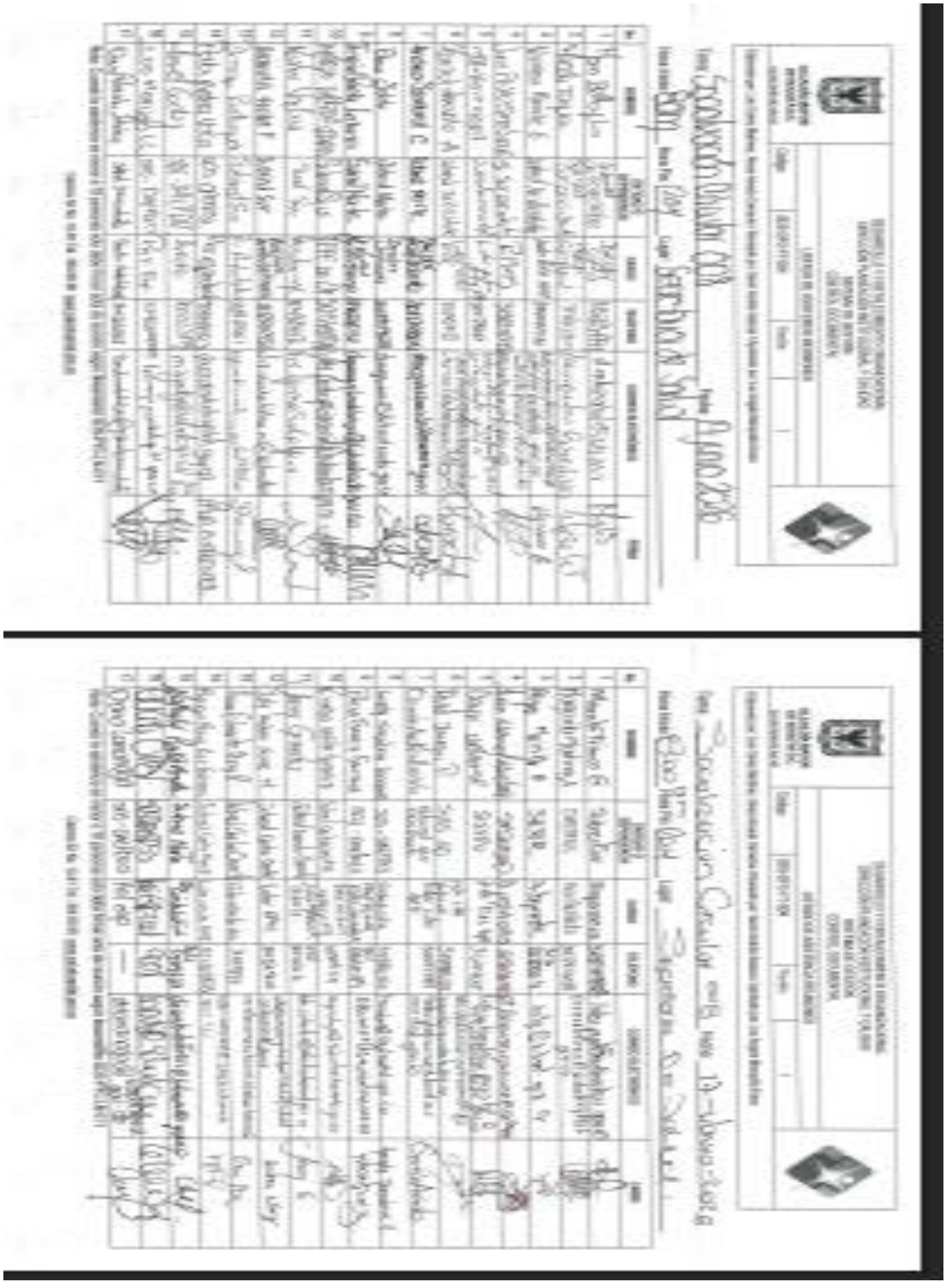
Anexo listado de asistencia SDS-PYC-FT-002.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si ( ) **No ( )**	

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



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

Tema: Socialización Circular 008 Fecha: 17 junio 2026

Hora Inicio: 8am Hora Fin: 12m Lugar: Secretaría de Salud

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Yoro Bello [illegible]	Subred Suroccidente	Director ORS	3132294[illegible]	d[illegible]	
2	Paola Toquica	Subred Suroccidente	Dirección Corporal.	3118107[illegible]	direcamaembra[illegible]	
3	Viviana Alzate G	Subred Sur Occidente	Líder Ruta CUM	3102941330	lidervutacardiocerebrovascular@subredsuroccidente.gov.co	Viviana A.
4	Juan Pablo Sarabia G	S. Sur occidente	RPMS	3132818274	liderrutapromocionymantenimiento@subredsuroccidente.gov.co	
5	Mauricio Useda	Subred Suroccidente	Líder Ruta [illegible]	3213577846	liderrutasaludmaternoperinatal@subredsuroccidente.gov.co	
6	Marisol Arevalo A	Subred Suroccidente	Líder Ruta ERC	3117954133	liderrutaenfermedadescronicas@subredsuroccidente.gov.co	
7	Andrea Sandoval C.	Subred Norte.	Director Hospitalario.	3012795500	dirhospitalizacion@subnorte.gov.co	
8	Eliana Solelo	Subred Norte.	Director Urgencias	3012909623	dirurgencias@Subredsurte.gov.co	
9	Ingrid Paola Lozano	Subred Norte.	Dirección Gestión Riesgo	3144224072	direcgestiondelriesgo@subrednorte.gov.co	
10	MARIO GARZON VERA	Subred Sur	JEFE DE OF	3015480442	jefe.participacionsocial@subredsur.gov.co	
11	[illegible]	Subred Sur.	Director-VF.	3206763478.	Dir.VFamiliarSur@[illegible]	
12	Marcela Meza F	Subred Sur	Director Ambulatorios	3112540552	dir.ambulatorios@subredsur	
13	Diego Rodrigues	Subred Sur	Dir. Ambulatorio	3187122261	[illegible]	
14	Paola Andrea Vera	SDS-DAEPOSS.	Prof. Especializado	3013454[illegible]	[illegible]	
15	Manuel Godoy	SDS-DAEPDSR	Director.	3002122492	mzgodoy@saludcapital.gov.co	
16	Luis Marroquín LL.	SDS-DAEPDSR	Prof. Esp.	3192302269.	[illegible]	
17	David Perdomo Jiménez	Subred Suroccidente	Director Ambulatorio	3015232363	Directorambulatorio@subredsuroccidente	

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

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

Tema: Socializacion Circular 008 Fecha: 17-Junio-2026

Hora Inicio: 8:00 am Hora Fin: Hoy Lugar: Secretaria Distrital.

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Marcela Franco G	SubredSur	Enfermera	3108769808	lider.pyd@subredsur.gov.co	
2	Margarita Martinez A.	DAEPDSS	contratista	3107717238	emmartinez@saludcapital.gov.co.	
3	Reyes Murillo V	SRSUR	Subgerente	313 2600004	subg@subred.gov.co	
4	Ivan Mauricio Martinez	SDSSSO	D. urgencias	3133240	D.Urgenciasgestion@sdss	
5	Dayri Villarreal	SISSSO	lider PIAS Rpo	3137216013	lidernutricional@subredsuroccidente.gov.co	
6	David Jauregui P.	SISS SO	Lider ruta Nutricion	3194998314	liderrutanutricional@subredsuroccidente.gov.co	
7	Germán Andres Arevalo	Subred sur occidente	lider ruta AA TV	3202952495	liderrutatrauma@subredsuroccidente.gov.co	GermánArevalo
8	Leydy Sonabria Vasquez	SDS - DAEPDSS	Contratista	3115881562	lsmabria@saludcapital.gov.co	Leydy Sonabria V.
9	PAOLA SUAREZ SANTANA	SDS - DAEPDSS	PROFESIONAL ESPECIALIZADA	301 6630189	DPSUAREZ@SALUDCAPITAL.GOV.CO	PAOLA SUAREZ
10	RICARDO CASTILLA GONZALEZ	Subred centro oriente	lider gestion urgencias	3058107149	urgenciasgos@subredcentrooriente.gov.co	
11	Jenny Granados	Subred Centro Oriente	lider materno P. Cohorte.	350 4104062.	lider_cohorte3@subredcentrooriente.gov.co	Jenny G.
12	July Andrea Nuñez M.	Subred Centro Oriente	Lider RPMS	3143529605	rutapromocionymantenimiento@subredcentrooriente.gov.co	Andrea Nuñez
13	Oscar Eduardo Arias P.	Subred Centro Oriente	Lider cohorte Arv.	3152172496	ria-alteracionesnutricion@subredcentrooriente	Oscar Arias
14	Myriam Rocio Ruiz Guevara	Subred Centro Oriente	Lider cohorte CCVM	3215318685	lider-cohorte6@subredcentrooriente.gov.co	
15	Nathaly Prieto Bayona	Subred Norte	Dr Urgencias	3212409733	dirambulatorios@subrednorte.gov.co	
16	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
17	Dana Lavarango	SDS - DAEPDSS	Prof esp.	—	dclavarango@saludcapital.gov.co	

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