BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

Bogotá, D.C.

A continuación, se anexa listado de los referentes por entornos cuidadores y procesos transversales que validaron el informe de Indicadores entregado por las Subredes Integradas de Servicios de Salud, Vigencia del Convenio Interadministrativo 17 de Octubre de 2024 – 1 de Diciembre de 2024

- ***Referentes Entornos Cuidadores/Procesos Transversales:***

Entorno Hogar: Sindy Sánchez
Milena Useche

Entorno Institucional: María Camila Marín

Entorno Educativo: Catalina Chaparro
Miryam Camargo

Entorno Laboral: Mayed Andrea González

Entorno Comunitario: Claudia Ortega
Sandra Rojas

Proceso GEPSP: Johana Mateus

Proceso VSP: Jennifer Carolina García

Proceso VSA: Angie Gómez

Proceso GPAISP: Jenny Carolina Peralta

Tema Transversal GESI: Carolina Santander Martinez

Informe comportamiento indicadores GSP – PSPIC

Vigencia:

17 de octubre a 01 de diciembre de 2024

Subred Integrada De Servicios De Salud Centro Oriente ESE

Dirección Integral del Riesgo en Salud

Plan de intervenciones Colectivas

Diciembre de 2024

Informe comportamiento indicadores GSP – PSPIC

Lida Esperanza Montenegro Parra

Coordinadora PSPIC

Dirección de Gestión del Riesgo en Salud (E)

Luz Adriana Calderón Ramírez

Claudia Irene Segura Vera

Johnny Liriola Hernández García

Jean Paul Alarcón Barragán

Luz Adriana Castañeda Montealegre

Mayra Jaramillo

María Cristina Duarte Garzón

Jonathan Merchán Carrillo

Bibiana Bohórquez

Luz Dary Hernández Suarez

Subred Integrada De Servicios De Salud Centro Oriente ESE

Diciembre de 2024

Contenido

INTRODUCCION....6

1. Objetivo General....6

2. Análisis de los Indicadores....6

2.1 Entorno laboral....7

2.1.1 IND1_VIG24....7

2.1.2 IND3_VIG24....8

2.1.3 IND5_VIG24....10

2.1.4 IND4_VIG24....12

2.2 Entorno Cuidador Institucional....13

2.2.1 IND87_VIG24 - Menores de 5 años con adherencia a las actividades de la ruta de promoción y mantenimiento (Crecimiento y desarrollo)....15

2.2.2 IND80_VIG24....15

2.2.3 IND84 _VIG24....16

2.2.4 79 IND_VIG24....16

2.2.5 IND78 _VIG24....17

2.2.7 IND77_VIG24....18

2.2.8 IND16-VG_24....18

2.2.9IND18_VG_24....19

2.3 Entorno Cuidador Comunitario....19

2.3.1 IND19_VIG24 Personas con riesgo cardiovascular.....19

2.3.2 IND15_VIG24 Proporción de mujeres vinculadas a los centros de escucha desarrollados en las manzanas del cuidado con asesoría psicosocial....20

2.4 Entorno Cuidador Educativo....21

2.4.1 IND103_VIG24 Porcentaje escolares con acceso a método de regulación de la fecundidad post evento obstétrico....21

2.4.2 IND104_VIG24....23

2.4.3 IND66_VIG24....24

Porcentaje de escolares de los ciclos 3 y 4 con apropiación de conocimientos y prácticas de autocuidado....24

2.5 Canalizaciones....26

2.5.1 IND67_VIG24....26

2.6 GEPISP....27

2.61 IND13_VIG24. GEPISP - TB LEPRA. Porcentaje de casos de Tuberculosis y Hansen que inician tratamiento de acuerdo con la normatividad vigente....27

2.6.2 IND225_VIG24. GEPISP. IPS con avances significativos en la implementación de la estrategia IAMII. 28

2.8 Vigilancia en Salud Pública 29

2.8.1. IND149_VIG24**:** SISVAN. Nombre del indicador: Porcentaje de casos de Mortalidad Infantil Probablemente Asociado a desnutrición, con Unidad de Análisis debidamente documentada. .29

2.8.2 IND166_VIG24 Nombre del indicador: Porcentaje de UPGD con notificación al SISVAN que cumple con criterios de oportunidad y calidad de datos (Desagregado por población priorizada) en más del 95% de la notificación realizada. 30

2.8.3 IND182_VIG24 **SIVIGILA**. Nombre del indicador: Proporción de casos notificados oportunamente, vigilancia rutinaria....31

2.8.4 IND97_VIG24 **Transmisibles.** Cobertura de terceras de polio, pentavalente triple viral año y 5 años....32

2.8.5 IND101_VIG24 UPGD criticas intervenidas 32

2.8.6 IND184 _VIG24....33

2.8.7 IND202_VIG24....34

2.8.8 IND 205_VIG24....34

Periodicidad:....34

2.8.9 IND106_VIG24 Oct17-Dic1....35

2.8.10 IND109_VIG24 Oct17-Dic1 36

2.8.11 IND159_VIG24 Oct17-Dic1 37

2.8.12 IND100_VIG24 Oct17-Dic1 38

Descripción del Indicador....38

2.8.13 IND161_VIG24 Oct17-Dic1 38

2.8.14 IND154_VIG24 Oct17-Dic1 39

2.8.15 IND 171_VIG24 Oct17-Dic1 40

2.8.16 IND185_VIG24 Oct 17-dic1....41

2.8.17 IND188_VIG24 Oct 17- Dic 1 42

2.8.18 IND172_VIG24 43

2.8.19 IND192_VIG24 43

2.8.20 IND187_VIG24 Oct 17 2024 - Dic 1 2024....44

2.8.21 IND80_VIG24....45

2.8.22 IND151_VIG24 46

2.8.23 IND105_VIG24 Oct17-Dic1....46

2.8.24 **IND104_VIG24 Oct17-Dic1**....47

2.8.25 IND95_VIG24 Oct17-Dic1....48

2.8.26 **IND141_VIG24** 49
2.8.27 IND123_VIG24 Oct17-Dic1 49
2.8.28 IND125_VIG24 Oct17-Dic1 50
2.8.29 IND126_VIG24 Oct17-Dic1 51
2.8.30 IND127_VIG24 Oct17-Dic1 51
2.9 Análisis y Políticas para la Salud y la Vida en los Territorios 52
2.9.1 LOCALIDAD SANTA FE 52
2.9.2 LOCALIDAD SAN CRISTÓBAL 54
2.9.3 LOCALIDAD LOS MÁRTIRES 55
2.9.4 LOCALIDAD ANTONIO NARIÑO 57
2.9.5 LOCALIDAD LA CANDELARIA 57
2.9.6 LOCALIDAD RAFAEL URIBE 59

INTRODUCCION

Actualmente para Bogotá, se despliega el Plan de Desarrollo *"Bogotá camina segura"* y el Plan Territorial de Salud (PTS) a ejecutar durante el periodo 2024-2028 se contemplan las acciones de apoyo a la Gestión de la Salud pública (GSP) y las actividades que se desarrollan desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas las cuales son ejecutadas para la zona centro y oriente de la ciudad a través de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. a través de los Convenios Interadministrativos.

El desarrollo de las acciones de GSP y PSPIC para Bogotá cuenta con elementos ordenadores estratégicos para la gestión y operación de la Salud pública a nivel mundial y nacional; y elementos de política distrital, establecidos para la operación de las acciones de salud pública en Bogotá en el marco de los Planes de Desarrollo Distrital; dentro de los elementos estratégicos se encuentran los Objetivos de Desarrollo Sostenible, la Atención Primaria en Salud, la política de atención integral en salud PAIS con el modelo y las rutas de atención y el plan decenal de salud pública 2022 – 2031. (Patiño, Juan de Jesús;, 2024)[1]

De acuerdo con la Ley 1122 de 2007 la Salud Pública está constituida por un conjunto de políticas que busca garantizar de manera integrada, la salud de la población por medio de acciones dirigidas tanto de manera individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2007)[2]

Con el objeto de difundir el conocimiento de la situación de salud de las seis Localidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E. y poner a disposición los datos más relevantes del sector salud para los usuarios los indicadores básicos priorizados y seleccionados brindan la información más actualizada en cifras locales con líneas de tendencia por mes con fuentes de datos de dominio público. La información se presenta en cifras y porcentajes desagregados por localidades, por mes, en grupos de indicadores por efectividad, proceso, resultado y de gestión.

1. Objetivo General

Publicar los resultados a indicadores priorizados por el Plan de Salud de Intervenciones Colectivas por la Subred Integrada de Servicios de Salud.

2. Análisis de los Indicadores

A continuación, se presenta la información por cada entorno y proceso transversal, el siguiente orden:

[1] DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIÓNES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÙBLICA Y PLAN DE SALUD PÙBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ (Mayo 2024)

[2] LEY 1122 DE 2007, Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, Enero 9 de 2007

2.1 Entorno laboral

2.1.1 IND1_VIG24

Nombre indicador: Proporción de niños, niñas y adolescentes (NNA) desvinculados del trabajo infantil.

Tipo de indicador: Resultado
Fórmula del indicador: Número de niños, niñas y adolescentes que se mantienen desvinculados del Trabajo infantil en el seguimiento al efecto / Total de niños, niñas y adolescentes con seguimiento a la desvinculación * 100

Periodicidad: Mensual

Meta: No se establece meta

Durante el periodo del 17 de octubre al 1 de diciembre 2024, se realizaron acciones a niños, niñas y adolescentes, en las localidades de Santa Fe, San Cristóbal, Mártires, Antonio Nariño y Rafael Uribe, Candelaria en las siguientes UPZ y barrios:

Tabla1 Acciones de niños, niñas y adolescentes (NNA) por localidad

LOCALIDAD - NNA	UPZ	BARRIO
SANTA FE	93. LAS NIEVES 95. SAN BERNARDO	La Capuchina, Santa Inés Las Cruces
SAN CRISTÓBAL	34. 20 DE JULIO	20 de Julio, Suramericana, san isidro
MÁRTIRES	102. LA SABANA	La sabana, la pepita, la estanzuela, la favorita
CANDELARIA	94. LA CANDELARIA	Las aguas, la concordia, la catedral
ANTONIO NARIÑO	38. RESTREPO	Restrepo, La Fraguita, Santander, san Jorge sur, villa mayor
RAFAEL URIBE URIBE	36. SAN JOSÉ	San José Sur
	39. QUIROGA	Bravo Páez, Olaya, Libertador, Santiago Pérez

Fuente de información: Bases datos GESI GSP – PSPIC Vigencia 17 de octubre – 1 de diciembre 2024.

Tabla2 Proporción de niños, niñas y adolescentes (NNA) desvinculados del trabajo infantil.

INDICADOR	META	oct-24	nov-24	dic-24	% CUMPLIMIENTO META CIERRE	TENDENCIA DEL INDICADOR
Número de niños, niñas y adolescentes que se mantienen desvinculados del Trabajo infantil en el seguimiento al efecto / Total de niños, niñas y adolescentes con seguimiento a la desvinculación * 100	0	0	0	0	0,00%	———

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia 17 de octubre – 1 de diciembre 2024.

Con respecto al proceso de seguimiento a la desvinculación laboral de Niños niñas y adolescentes, para el periodo del 17 de octubre al 1 de diciembre 2024, se identificó que, que no se realizaron

intervenciones correspondientes a este proceso; ya que en la proyección de metas no se programó este producto.

Conclusiones.

Lograr la desvinculación laboral de Niños niñas y adolescentes, a través de la sensibilización a padres en la importancia del aprovechamiento del tiempo libre en actividades lúdico recreativas.

Las temáticas desarrolladas realizadas aportan al fortalecimiento de herramientas de afrontamiento relacionadas con las temáticas desarrolladas, generando cambios de hábitos y rutinas diarias que mejoran la calidad de vida de las familias.

Teniendo en cuenta la calificación de las escalas de medición, los usuarios expresan que las asesorías son apropiadas para fomentar aprendizajes a nivel familiar, generando mejoras en sus relaciones internas y motivando progresar en su proyecto de vida y el de sus hijos.

Recomendaciones

Continuar con los procesos y productos con las intervenciones de NNA e implementar mayores ofertas para el manejo de tiempo libre en los NNA.

Desde la Secretaría de salud se debería crear un portafolio de servicio y actualizarlo de manera mensual para que se tenga la oferta interinstitucional gestionada por la SDS de manera tal que se fortalezca lo generado desde gestión de políticas; de esta manera se tendrían mayor oferta para la desvinculación laboral favoreciendo a los NNA abordados.

Dentro de estas articulaciones se deben tener en cuenta a los NNA que habitan las zonas más lejanas y de difícil movilidad lo que impide el acceso de los NNA a los programas en cada una de las localidades abordadas.

2.1.2 IND3_VIG24

Nombre indicador: Porcentaje de trabajadores informales que mejoran sus prácticas de autocuidado de acuerdo con lo contemplado en el decálogo.

Tipo de indicador: Resultado

Fórmula del indicador: " Número de trabajadores informales que mejoran sus prácticas de cuidado según decálogo de salud en el trabajo / Número Total de trabajadores informales caracterizados con compromiso de modificar prácticas de cuidado y participaron de la EELS*100".

Periodicidad: Mensual

Meta: No se establece meta

Durante el periodo de octubre-noviembre 2024, se realizaron acciones a trabajadores informales de las UTI, en las localidades de Santa Fe, San Cristóbal, Candelaria, Mártires, Antonio Nariño Y Rafael Uribe en las siguientes UPZ y barrios:

*Tabla3: Zonas de intervención de actividades con UTI octubre– noviembre 2024***.**

LOCALIDAD - UTIS	UPZ	BARRIO
SANTA FE	93. LAS NIEVES 95. SAN BERNARDO	La Capuchina, Santa Inés Las Cruces
SAN CRISTÓBAL	34. 20 DE JULIO	20 de Julio, Suramericana, san isidro
MÁRTIRES	102. LA SABANA	La sabana, la pepita, la estanzuela, la favorita
CANDELARIA	94. LA CANDELARIA	Las aguas, la concordia, la catedral
ANTONIO NARIÑO	38. RESTREPO	Restrepo, La Fraguita, Santander, san Jorge sur, villa mayor
RAFAEL URIBE URIBE	36. SAN JOSÉ	San José Sur
	39. QUIROGA	Bravo Páez, Olaya, Libertador, Santiago Pérez

Fuente de información: Bases datos GESI GSP – PSPIC Vigencia 17 de octubre – 1 de diciembre 2024.

Tabla4 Trabajadores informales que mejoran sus prácticas de autocuidado de acuerdo con lo contemplado en el decálogo.

INDICADOR	META	oct-24	nov-24	dic-24	% CUMPLIMIENTO META CIERRE	TENDENCIA DEL INDICADOR
Porcentaje de trabajadores informales que mejoran sus prácticas de autocuidado de acuerdo con lo contemplado en el decálogo de salud en el trabajo	195	0	153,080569	0	0,00%	

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia 17 de octubre – 1 de diciembre 2024.

De acuerdo con los resultados presentados en la tabla anterior, y en relación a las modificaciones de las prácticas de autocuidado adoptadas por los trabajadores informales, se evidencia una variación significativa en el comportamiento comprendido en el periodo del 17 de octubre al 1 de diciembre 2024; la cual tiene incidencia en la programación que corresponde al proceso operativo del entorno, con relación a los monitoreos de cierre programados que finalizan el proceso en el mes de noviembre.

Se logró tener Por medio de las asesorías enfocadas a la creación, modificación y/o transformación de hábitos en salud, brindadas por los profesionales de enfermería del entorno laboral, se logró que el 78.46% de trabajadores informales abordados generarán cambios en su prácticas de autocuidado donde se incluye la disminución del consumo de tabaco y/o la exposición a humo de segunda mano, disminución del consumo de alcohol, azúcares, bebidas azucaradas, aumento del tiempo de práctica de actividad física, junto con el consumo de frutas y verduras; todo esto genera una mejor calidad de vida.

Se aclara que el 21.54% de trabajadores que no lograron modificar o mejorar sus prácticas de autocuidado, se debe a que no interiorizan la necesidad y la importancia de modificar sus hábitos al ignorar los efectos en la salud que les genera las prácticas inadecuadas en salud y teniendo en

cuenta que de este porcentaje no se logró finalizar proceso completo de la totalidad de los trabajadores caracterizados.

Conclusiones.

Es evidente que el proceso genera cambios importantes en las condiciones de los trabajadores informales, enfocados en el cuidado de la salud y la corresponsabilidad que implica la gestión del riesgo presente en la actividad laboral que desempeñan.

A través del proceso se logró desarrollar acciones integradas que conducen a mitigar los riesgos y a potenciar los factores protectores.

Recomendaciones

Se recomienda mantener el producto de asesoría de promoción del cuidado de la salud, gestión del riesgo en UTI y monitoreo en los diferentes procesos con trabajadores de la economía informal encaminado a lograr mejorar prácticas de autocuidado mediante acciones de información educación y comunicación brindadas por los profesionales del entorno laboral.

Mantener la aplicación y entrega del decálogo de condiciones de salud a cada trabajador de las unidades de trabajo informal abordado durante los productos el cual permite reconocer el estado de salud de cada persona, en las unidades de trabajo informal alto, mediano y bajo impacto.

2.1.3 IND5_VIG24

Nombre indicador: Proporción de niños, niñas y adolescentes (NNA) desvinculados del trabajo infantil.

Tipo de indicador: Resultado

Fórmula del indicador: Número de niños, niñas y adolescentes trabajadores desvinculados del trabajo infantil/ Número de niños, niñas y adolescentes trabajadores identificados "

Periodicidad: Mensual

Meta: No se establece meta

Durante el periodo del 17 de octubre al 1 de diciembre 2024, se realizaron acciones a trabajadores informales de las NNA, en las localidades de Santa Fe, San Cristóbal, Candelaria, Mártires, Antonio Nariño Y Rafael Uribe en las siguientes UPZ y barrios:

*Tabla5 Zonas de intervención de actividades con NNA vigencia del 17 de octubre al 1 de diciembre de 2024***.**

LOCALIDAD - NNA	UPZ	BARRIO
SANTA FE	93. LAS NIEVES 95. SAN BERNARDO	La Capuchina, Santa Inés Las Cruces

LOCALIDAD - NNA	UPZ	BARRIO
SAN CRISTÓBAL	34. 20 DE JULIO	20 de Julio, Suramericana, san isidro
MÁRTIRES	102. LA SABANA	La sabana, la pepita, la estanzuela, la favorita
CANDELARIA	94. LA CANDELARIA	Las aguas, la concordia, la catedral
ANTONIO NARIÑO	38. RESTREPO	Restrepo, La Fraguita, Santander, san Jorge sur, villa mayor
RAFAEL URIBE URIBE	36. SAN JOSÉ	San José Sur
	39. QUIROGA	Bravo Páez, Olaya, Libertador, Santiago Pérez

Fuente de información: Bases datos GESI GSP – PSPIC Vigencia 17 de octubre – 1 de diciembre 2024

Tabla6 Porcentaje de niños, niñas y adolescentes que mantienen la desvinculación del Trabajo.

INDICADOR	META	oct-24	nov-24	dic-24	% CUMPLIMIENTO META CIERRE	TENDENCIA DEL INDICADOR
Proporción de niños, niñas y adolescentes (NNA) desvinculados del trabajo infantil.	221	0	104,545455	0	0,00%	

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia 17 de octubre – 1 de diciembre 2024.

Frente a la desvinculación laboral de Niños niñas y adolescentes en el periodo del 17 de octubre al 1 de diciembre 2024, se identificó que se realizó la caracterización de 221 NNA en el mes de noviembre; y para este periodo no se realizó cierre y monitoreo correspondiente a esta caracterización; ya que el cierre y monitoreo quedó proyectado; según la programación de metas para el mes de diciembre 2024, por esta razón el cumplimiento y la desvinculación de NNA teniendo en cuenta la variación porcentual y la línea de tendencia, corresponde a 0%.

Se continúa con las acciones de Niños, niñas y adolescentes en las diferentes localidades, con un amplio abordaje por cada uno de los profesionales de psicología, trabajo social y enfermería; con diferentes temáticas que aportan herramientas para los procesos.

Conclusiones.

Lograr la desvinculación laboral de NNA, a través de la sensibilización a padres en la importancia del aprovechamiento del tiempo libre en actividades lúdico recreativas.

Las temáticas desarrolladas realizadas aportan al fortalecimiento de herramientas de afrontamiento relacionadas con las temáticas desarrolladas, generando cambios de hábitos y rutinas diarias que mejoran la calidad de vida de las familias.

Con relación a la calificación de las escalas de medición, los usuarios expresan que las asesorías son apropiadas para fomentar aprendizajes a nivel familiar, generando mejoras en sus relaciones internas y motivando progresar en su proyecto de vida y el de sus hijos.

Recomendaciones.

Continuar promoviendo el desarrollo de las diferentes prácticas; generando en los NNA educación en cuanto a habilidades para la vida, tratando temas como proyectos de vida para disminuir deserción escolar, de esta forma proyectar una mejor calidad de vida.

Las familias a través de la normatividad vigente son orientadas a proteger y velar por los derechos de los NNA.

Contar con talento humano calificado para identificar NNA en condición de trabajo con el fin de orientar a la comunidad en prácticas positivas hacia el cuidado y disminución del trabajo Infantil.

2.1.4 IND4_VIG24

Nombre indicador: Proporción de Unidades de Trabajo Informal que implementan la estrategia de entornos laborales saludables.

Tipo de indicador: Resultado

Fórmula del indicador:
Número de UTIS caracterizadas que logran cambios a partir de la implementación de la EELS / Número total de UTIS caracterizadas y desarrollan implementación de la EELS* 100.

Periodicidad: Mensual

Meta: No se establece meta

Durante el periodo del 17 de octubre al 1 de diciembre 2024, se realizaron acciones a trabajadores informales de las UTI, en las localidades de Santa Fe, San Cristóbal, Candelaria, Mártires, Antonio Nariño Y Rafael Uribe en las siguientes UPZ y barrios:

*Tabla7: Zonas de intervención de actividades con UTI 17 de octubre – 1 de diciembre 2024***.**

LOCALIDAD - UTIS	UPZ	BARRIO
SANTA FE	93. LAS NIEVES 95. SAN BERNARDO	La Capuchina, Santa Inés Las Cruces
SAN CRISTÓBAL	34. 20 DE JULIO	20 de Julio, Suramericana, san isidro
MÁRTIRES	102. LA SABANA	La sabana, la pepita, la estanzuela, la favorita
CANDELARIA	94. LA CANDELARIA	Las aguas, la concordia, la catedral
ANTONIO NARIÑO	38. RESTREPO	Restrepo, La Fraguita, Santander, san Jorge sur, villa mayor

Fuente de información: Bases datos GESI GSP – PSPIC Vigencia 17 de octubre –1 diciembre 2024.

Tabla8 Proporción de Unidades de Trabajo Informal que implementan la estrategia de entornos laborales saludables.

INDICADOR	META	oct-24	nov-24	dic-24	% CUMPLIMIENTO META CIERRE	TENDENCIA DEL INDICADOR
Proporción de Unidades de Trabajo Informal que implementan la estrategia de entornos laborales saludables	105	0	105	0	0,00%	

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia 17 de octubre –1 diciembre 2024.

Como resultado de las acciones desarrolladas en la vigencia comprendida entre el periodo del 17 de octubre al 1 de diciembre 2024, se evidenció que por meta programada se realizó la caracterización de 105 unidades de trabajo informal que corresponde al 100% de la meta programada para el mes de noviembre y en la proyección de las metas se cuenta con un periodo de dos meses para el cierre y monitoreo de esta programación; es decir para el mes de diciembre se cerraron estos procesos que fueron caracterizados en el mes de noviembre 2024, por esta razón en este periodo, no se evidencian cambios a partir de la implementación de la EEL.

Conclusiones generales

Se ha evidenciado que los cambios en las prácticas desarrolladas por los trabajadores informales, garantizan el cuidado de la salud y la prevención de riesgos, durante el abordaje realizado por parte del equipo del Entorno Laboral en las Unidades de trabajo.

Fortalecimiento en los trabajadores durante el reconocimiento y desarrollo de actos seguros prevención de condiciones inseguras en sus entornos de trabajo.

Los trabajadores generan conocimiento frente a los riesgos a los que se encuentran expuestos y así de esta forma realizan medidas preventivas para el cuidado de la salud.

Recomendaciones generales

Mantener el talento humano calificado para la realización de las asesorías de promoción del cuidado de la salud, con trabajadores de la economía informal y lograr acciones de prevención de riesgos ocupacionales. durante el tiempo de vigencia establecido.

Desde la secretaría de salud es importante la creación de piezas comunicativas para ser utilizadas y entregadas en cada una de las intervenciones del entorno cuidador laboral lo que permitirá afianzar conceptos y prácticas aprendidas durante todos los procesos.

2.2 Entorno Cuidador Institucional

Tabla9. Indicadores priorizados Entorno Institucional

INDICADOR	CODIGO 17 octubre – noviembre 2024	NOMBRE DEL INDICADOR	TIPO DE INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	PERIODICIDAD	META	PERIODO REPORTADO	LUGAR	PERSONA
1	87 IND_VIG24 Oct17-Dic1	Menores de 5 años con adherencia a las actividades de la ruta de promoción y mantenimiento (Crecimiento y desarrollo)	RESULTADO	Menores de 5 años con adherencia a programa de Crecimiento y desarrollo/Total de menores de 5 años intervenidos*100	MENSUAL	80%	Vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024	Subred	NIÑOS Y NIÑAS
2	80 IND_VIG24 Oct17-Dic1	Personas institucionalizadas con gestión integral de riesgo en enfermedades transmisibles.	RESULTADO	Número de personas institucionalizadas con Diagnóstico de enfermedades transmisibles con gestión integral de riesgos/Total de personas institucionalizadas identificadas con diagnóstico de enfermedades transmisibles*100	MENSUAL	100%	Vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024	Subred	JOVENES, ADULTOS, VEJEZ
3	84 IND_VIG24 Oct17-Dic1	Personas institucionalizadas con gestión integral de riesgos en salud mental.	RESULTADO	Número de personas institucionalizadas con diagnóstico en salud mental con gestión integral de riesgos/ Total de personas Institucionalizadas identificadas con diagnóstico en salud mental*100	MENSUAL	100%	Vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024	Subred	JOVENES, ADULTOS, VEJEZ
4	79 IND_VIG24 Oct17-Dic1	Personas institucionalizadas con gestión integral de riesgos maternos perinatales.	RESULTADO	Número de personas institucionalizadas con gestión integral de riesgos materno perinatales/Total de personas institucionalizadas identificadas con riesgos materno perinatales*100	MENSUAL	100%	Vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024	Subred	MUJERES
5	78 IND_VIG24 Oct17-Dic1	Personas institucionalizadas con intervención para la gestión integral de riesgos en salud sexual y reproductiva con énfasis en ITS.	RESULTADO	Número de personas institucionalizadas con diagnóstico de ITS con gestión integral de riesgos/Total de personas institucionalizadas identificadas con diagnóstico de ITS*100.	MENSUAL	100%	Vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024	Subred	JOVENES, ADULTOS, VEJEZ
6	77 IND_VIG24 Oct17-Dic1	Personas institucionalizadas con intervención para la gestión integral del riesgo en condiciones crónicas.	RESULTADO	Número de personas institucionalizadas con diagnóstico de condiciones crónicas con gestión integral de riesgos/Total de personas institucionalizadas identificadas con diagnóstico de condiciones crónicas*100	MENSUAL	100%	Vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024	Subred	JOVENES, ADULTOS, VEJEZ

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia octubre 17 – 1 diciembre de 2024.

Análisis del comportamiento de los indicadores.

2.2.1 IND87_VIG24 - Menores de 5 años con adherencia a las actividades de la ruta de promoción y mantenimiento (Crecimiento y desarrollo)

Tabla 1 Menores de 5 años con adherencia a las actividades de la ruta de promoción y mantenimiento (Crecimiento y desarrollo)

Indicador	META	17_oct_ 2024	nov-24	% Cumplimiento meta en el cierre de la vigencia	Tendencia del indicador
Menores de 5 años con adherencia a las actividades de la ruta de promoción y mantenimiento (Crecimiento y desarrollo)	80%	100	96,86	98%	

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia octubre 17 – noviembre de 2024.

Se evidencia durante el periodo del 17 de octubre a noviembre 2024 una disminución del indicador, debido a la no adherencia a las asistencias de las citas de crecimiento y desarrollo de 37 menores, estos menores presentan dificultades que no contaban con afiliación a la EPS, ni control de crecimiento y desarrollo para lo cual se realizó activación de ruta para garantizar atención oportuna de igual manera algunos están pendientes para portabilidad o eran población migrante sin permiso especial por lo que estos menores no se les logro realizar activación de rutas , se brindó la orientación en la importancia de adherencia a programas de salud y realizar la gestión permitente.

2.2.2 IND80_VIG24

Tabla 2. Personas institucionalizadas con gestión integral de riesgo en enfermedades transmisibles.

Indicador	META	17_oct_ 2024	nov-24	% Cumplimiento meta en el cierre de la vigencia	Tendencia del indicador
Personas institucionalizadas con gestión integral de riesgo en enfermedades transmisibles.	100%	77,78	80	79%	

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia octubre 17 – noviembre de 2024.

Para el indicador en mención, se realiza la identificación de casos con riesgo en enfermedades transmisibles, tales como tuberculosis, VIH/SIDA, sífilis, hepatitis B, estas últimas se identifica por medio de pruebas rápidas de VIH, Sífilis y Hepatitis B, con el fin de generar activaciones de ruta que permitieron la atención oportuna y eficaz de las personas identificadas.

A continuación, se relaciona las cantidades de personas identificadas con enfermedades trasmisibles en el periodo de la vigencia.

PRUEBA	OCTUBRE 17 - 2024	NOVIEMBRE 2024
SIFILIS	6	28
HEPATITIS B	1	0

VIH	2	3

Fuente de información: Tablero de casos priorizados

Teniendo en cuenta que se realiza canalización a los servicios de salud por la ruta de enfermedades trasmisibles, dado que la población abordada en las instituciones de población diferencial, es importante aclarar que la población puede ser de otras ciudades a lo cual interfiere en la realización de canalización debido a que no cuentan con portabilidad, por lo anterior 2 usuarios con prueba positiva para SIFILIS, al igual que uno de los casos de VIH no pudieron ser canalizados, otra de las situaciones que se presentan fueron 3 casos que salieron en la institución de Cárcel Distrital, ya que estos casos son remitidos a la USS quienes realizan todo el proceso de citas y tratamientos para los PPL y por ultimo 3 casos no se realiza activación de ruta ya que son usuarios que cuentan con diagnóstico y cuentan con sus citas y tratamientos, pero se encuentran en seguimiento por parte de los equipos. Atendiendo a lo anterior el porcentaje de cumplimiento de meta para la vigencia es del 79%, debido a los casos que no se pudo realizar la canalización.

Desde el ***producto 15 Planes de Cuidado en Instituciones de Poblaciones Diferenciales y en Protección,*** en sus acciones de alta externalidad en instituciones priorizadas, se educa sobre enfermedades de transmisión sexual y los métodos de regulación de la fecundidad, fortaleciendo el método de barrera para evitar las ITS, además en población de alto riesgo se continua con el Tamizaje de ITS, con el fin de identificar de manera oportuna y activar ruta de atención en salud, es por ello que el indicador estará fluctuante con tendencia a la disminución por las acciones de educación en salud, aun así es importante aclarar que la población abordada en estas instituciones son cambiantes y flotantes por lo cual se puede generar picos de casos o como disminución de los mismos durante la implementación del plan de cuidado institucional.

2.2.3 IND84 _VIG24

Tabla 3 Personas institucionalizadas con gestión integral de riesgos en salud mental.

Indicador	META	17_oct_ 2024	nov-24	% Cumplimiento meta en el cierre de la vigencia	Tendencia del indicador
Personas institucionalizadas con gestión integral de riesgos en salud mental.	100%	75	66,67	71%	

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia octubre 17 – noviembre de 2024.

Desde el **producto 15 Planes de Cuidado en Instituciones de Poblaciones Diferenciales y en Protección,** se aplican tamizajes en salud mental con el fin de identificar alertas en la población abordada de manera colectiva, así mismo seguimiento y activación de rutas de casos prioritarios identificados en los abordajes de las instituciones priorizadas. Para la vigencia se tiene el cumplimiento del 71% de la gestión integral del riesgo en salud mental, para el periodo se identificaron 90 casos con riesgo en salud mental, de los cuales 22 usuarios no se les realiza activación de ruta ya que 15 de los casos se identificaron en cárcel distrital y estos son remitidos al equipo de la USS para gestionar citas, 5 de los casos no se activa ruta por estar pendientes de realizar la portabilidad y 2 casos ya cuentan con su tratamiento, pero se tienen en seguimiento por parte del equipo interdisciplinario.

2.2.4 79 IND_VIG24

Tabla 4** - **Personas institucionalizadas con gestión integral de riesgos maternos perinatales.

Indicador	META	17_oct_ 2024	nov-24	% Cumplimiento meta en el cierre de la vigencia	Tendencia del indicador
Personas institucionalizadas con gestión integral de riesgos maternos perinatales.	100%	100	100	100%	

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia octubre 17 – noviembre de 2024.

Para este indicador se puede evidenciar que, durante el periodo 17 de octubre a noviembre de 2024, se abordó 2 mujer en gestación, se identificó una en cada mes, a lo cual el equipo, realizó activación de ruta materno perinatal, atendiendo a la prioridad en salud de una mujer gestante.

2.2.5 IND78 _VIG24

Tabla 5 - Personas institucionalizadas con intervención para la gestión integral de riesgos en salud sexual y reproductiva con énfasis en ITS.

Indicador	META	17_oct_ 2024	nov-24	% Cumplimiento meta en el cierre de la vigencia	Tendencia del indicador
Personas institucionalizadas con intervención para la gestión integral de riesgos en salud sexual y reproductiva con énfasis en ITS.	100%	77,78	80	79%	

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia octubre 17 – noviembre de 2024.

Desde el entorno se realiza acciones colectivas y acciones individuales de alta externalidad en salud sexual y reproductiva, además se realiza identificación de ITS, por medio de pruebas rápidas de *VIH, Sífilis y Hepatitis B*, con el fin de adelantar gestiones de articulación y notificación necesaria, garantizando así el inicio de tratamiento. Para el indicador se da un cumplimiento del 79% en el periodo del 17 octubre a noviembre de 2024, esto debido a que se evidencia una disminución del 21%, a lo cual hace referencia a los 5 casos fallidos de canalización por ser de otras ciudades de Bogotá y sin portabilidad, 15 de los casos son identificados en institución de Cárcel Distrital donde no se realiza activación de ruta, ya que los casos son remitidos al equipo de la USS, quienes realizan toda la gestión pertinente para los casos identificados.

PRUEBA	OCTUBRE 17 - 2024	NOVIEMBRE 2024
SIFILIS	6	28
HEPATITIS B	1	0
VIH	2	3

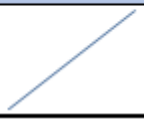
Fuente de información: Tablero de casos priorizados

Desde el producto ***15 Planes de Cuidado en Instituciones de Poblaciones Diferenciales y en Protección***, en sus acciones de alta externalidad en instituciones priorizadas, se educa sobre enfermedades de transmisión sexual y los métodos de regulación de la fecundidad, fortaleciendo el método de barrera para evitar las ITS, además en población de alto riesgo se continua con el Tamizaje de ITS, con el fin de identificar de manera oportuna y activar ruta de atención en salud, es por ello que el indicador estará fluctuante con tendencia a la disminución por las acciones de educación en salud, aun así es importante aclarar que la población abordada en estas instituciones

son cambiantes y flotantes por lo cual se puede abordar nueva población e identificar ITS, a lo cual aporta a disminuir la cadena de contagio de las ITS, en la población abordada.

2.2.7 IND77_VIG24

Tabla 6 - Personas institucionalizadas con intervención para la gestión integral del riesgo en condiciones crónicas.

Indicador	META	17_oct_ 2024	nov-24	% Cumplimiento meta en el cierre de la vigencia	Tendencia del indicador
Personas institucionalizadas con intervención para la gestión integral del riesgo en condiciones crónicas.	100%	66,67	100	75%	

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia octubre 17 – noviembre de 2024.

Para este indicador se realiza tamizaje Findrisc y tablas OMS, en la población abordada en las acciones de alta externalidad en aquellas instituciones priorizadas, por lo cual se evidencia lo siguiente:

- Para el mes del 17 de octubre se identificaron 3 casos de los cuales dos usuarios ya cuentan con tratamiento, pero se encuentran en seguimiento por parte del equipo interdisciplinario y uno de los casos fue remitido al equipo de la USS quienes realizan toda la gestión integral del riego, por tal motivo no se canalizan los 3 casos identificados en este periodo.
- Para el mes de noviembre se identifica un solo usuario al cual se realiza activación de ruta cumpliendo con indicador.

2.2.8 IND16-VG_24

Tabla 7. Porcentaje de cumplimiento del plan de acción de gestión en salud y nutrición

Indicador	Meta o línea de base	Octubre 17-31 de 2024	Noviembre de 2024	% de cumplimiento en el cierre de la vigencia	Tendencia del indicador
Porcentaje de cumplimiento del plan de acción de gestión en salud y nutrición	100%	100%	100%	100%	

Análisis descriptivo: Para este periodo los resultados muestran la misma tendencia, manteniendo siempre el cumplimiento del 100% del plan de acción de gestión en salud y nutrición, dado que se plasmaron las actividades en el plan de acción, según lo establecido en el lineamiento, a las cuales se dio cumplimiento según programación. Para dar cumplimiento se plantearon acciones al inicio de la vigencia como lo son, seguimiento a cohortes de alteraciones nutricionales, a través de verificación de historias clínicas y retroalimentación de hallazgos durante las visitas a IPS públicas y privadas concertadas de manera articulada con la profesional especializada del producto y con SISVAN, también a través de la realización de asistencias técnicas modalidad acompañamiento en consulta y fortalecimientos técnicos según los hallazgos en las visitas; también se socializó la estrategia de acompañamiento y educación a familias de niños y niñas con alteraciones nutricionales por parte de las IPS.

Acciones implementadas: Priorización de casos para elección de IPS a visitar, visitas de verificación de historias clínicas y retroalimentación sobre la implementación de las rutas de alteraciones nutricionales, según hallazgos; que resultaron en la propuesta y abordaje del proceso de desarrollo de capacidades a los profesionales de la salud con acompañamiento en consultas, capacitaciones a profesionales sobre temáticas como circular 014 de 2023 emitida por SDS, toma de medidas antropométricas, con evaluación de conocimiento a través de la aplicación de un pre y post test; también se socializó la estrategia de acompañamiento y educación a familias de niños y niñas con alteraciones nutricionales por parte de las IPS.

2.2.9IND18_VG_24

Tabla 8. Seguimiento a acciones biomédicas de prevención combinada ITS VIH Pruebas de tamizaje

Indicador	Meta o línea de base	Octubre 17-31 de 2024	Noviembre de 2024	% de cumplimiento en el cierre de la vigencia	Tendencia del indicador
Seguimiento a acciones biomédicas de prevención combinada ITS VIH Pruebas de tamizaje	0%	2%	2%	100%	

Fuente: Consolidado de pruebas. Vigencia del 17 oct. – nov. 2024.

INDICADOR		17/10/2024	30/11/2024
Seguimiento a acciones biomédicas de prevención combinada ITS VIH Pruebas de tamizaje	**Variable numerador:** Número de pruebas positivas de ITS (Sífilis, VIH, HEPT B) del PIC por subred	22	91
	Variable denominador: Total de pruebas rápidas de ITS en el PSPIC	1156	4081
	Porcentaje	1,90	2,23

Fuente: Consolidado de pruebas. Vigencia del 17 oct. – nov. 2024.

A partir de las acciones realizadas por parte de los entornos laboral, comunitario, educativo e institucional y el reporte del consolidado de las acciones de tamización, se evidencia que el indicador tiene un porcentaje de pruebas en aumento, es seguro que la mayoría de las pruebas positivas están relacionadas con los eventos de sífilis que son identificados y reportados respectivamente desde los entornos.

Cada uno de los casos son canalizados respectivamente a su EAPB y los casos reactivos de VIH son reportados a salud sexual y reproductiva del entorno institucional que posteriormente son reportados a la cohorte de transmisibles y a su EAPB correspondiente para el acceso al programa B24x.

Así mismo, cada uno de los casos identificados como positivos/reactivos son sensibilizados en la importancia de dar seguimiento a los contactos sexuales para tener su respectivo manejo y tratamiento, evitando de la misma manera un aumento en la transmisión de los eventos.

2.3 Entorno Cuidador Comunitario

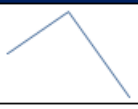
2.3.1 IND19_VIG24 Personas con riesgo cardiovascular.

Tipo de indicador eficacia; fórmula del indicador Número de Personas con riesgo Cardiovascular moderado- alto - muy alto y extremadamente alto, con plan de automanejo, identificadas en los puntos cuídate se feliz en el periodo a reportar, periodicidad mensual.

Indicador medido durante la vigencia 17 de octubre de 2024 al 1 diciembre de 2024, por la Subred centro oriente, en las 6 localidades de incidencia a personas mayores de 18 años.

Fórmula del indicador Número de Personas con riesgo Cardiovascular moderado- alto - muy alto y extremadamente alto, con plan de automanejo, identificadas en los puntos cuídate se feliz en el periodo a reportar, periodicidad mensual.

Tabla 17Tabla con un micrográfico de línea de tendencia, con la desagregación por mes.

Nombre Indicador	Código del indicador	Linea de base	oct 17 a 31 2024	nov-2024	% de variación entre la línea base y el cierre de vigencia	Tendencia del indicador
Personas con riesgo cardiovascular	IND19_VIG24	28,5	29	28	2%	

Fuente: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia 17 octubre a 1 diciembre 2024.

Los puntos cuídate, se feliz realizan identificación de riesgos en salud, asociados a enfermedades crónicas no trasmisibles en población mayor de 18 años a través de la aplicación de herramientas de tamizaje**,** de donde se deriva la identificación de personas con riesgo cardio vascular, este es un indicador de eficacia y no cuenta con una meta establecida toda vez que la unidad de medida de este producto son los puntos de atención por mes a demanda.

Con base en esta identificación se realizan acciones direccionadas a la gestión integral del riesgo**, y** canalización de las personas identificadas con riesgo cardiovascular AMR B de la OMS: alto, muy alto y extremadamente alto.

Acciones Implementadas por la Subred

- Fortalecer articulación interinstitucional e intersectorial para la canalización y activación de rutas de los casos identificados.
- Identificación y georreferenciación de puntos priorizados que garanticen una cobertura promedio en las localidades de incidencia de la Subred Centro oriente.
- Dotar de todas las herramientas pedagógicas que fortalecen las acciones de educación en salud.

2.3.2 IND15_VIG24 Proporción de mujeres vinculadas a los centros de escucha desarrollados en las manzanas del cuidado con asesoría psicosocial

Indicador de Proceso: eficacia

Fórmula del indicador; Número de mujeres vinculadas a los centros de escucha desarrollados en las manzanas del cuidado con asesoría psicosocial / Número de mujeres vinculadas a los centros

de escucha desarrollados dentro de las manzanas del cuidado identificadas con necesidades de asesoría psicosocial * 100.

Indicador medido durante la vigencia 17 de octubre de 2024 al 1 diciembre de 2024 por la Subred Centro Oriente en las 6 localidades del distrito en el marco del producto 44, Centro de escucha mujer, con periodicidad mensual.

Tabla 28Tabla con un micrográfico de línea de tendencia, con la desagregación por mes

Nombre Indicador	Código del indicador	Linea de base	oct 17 a 31 2024	nov-2024	% de variación entre la línea base y el cierre de vigencia	Tendencia del indicador
Personas con riesgo cardiovascular	IND15_VIG24	116	0	232	0%	

Fuente: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia 17 octubre a 1 diciembre 2024.

El indicador muestra la efectiva articulación con las manzanas del cuidado donde se empoderan a las mujeres en las siguientes temáticas: bienestar emocional, tipos de violencia, Resolución de conflictos, rutas de atención, líneas de atención, manzana del cuidado, manejo del tiempo libre, socialización casas de igualdad y oportunidades, manejo del estrés, apoyo en la gestión de cita para valoración por medicina general y línea calma. se busca concientizar tanto a las mujeres como a la comunidad sobre la importancia de los roles dentro del vínculo familiar para mitigar sobrecargas en las diferentes familias, fortalecer herramientas empleadas en las situaciones de conflicto para potenciar estrategias asertivas con el fin de transformar su entorno comunitario, no establece una meta por ser acciones que se desarrollan en el centro de escucha, por lo que no hay una medida estándar o regular en la vigencia.

Acciones Implementadas por la Subred

- Canalización sectorial a centros de salud
- Se realiza articulación de manera interinstitucional, por medio de Jornadas distritales, así misma articulación con otras estrategias y entornos tales como políticas públicas
- Direccionar de manera oportuna a varias mujeres a la manzana del cuidado de cada localidad para aprovechar cada uno de los espacios brindados y según necesidad.

2.4 Entorno Cuidador Educativo

2.4.1 IND103_VIG24 Porcentaje escolares con acceso a método de regulación de la fecundidad post evento obstétrico

Tipo de indicador: (Proceso, resultado, etc., validar la variable en el aplicativo), fórmula del indicador, periodicidad, meta

Proceso: Gestión del riesgo en salud en comunidad educativa

Tipo de indicador: Efectividad

Formula: Número de escolares post evento obstétrico con método de regulación de la fecundidad/Número total de escolares pos evento obstétrico intervenidas en el entorno educativo *100

Periodicidad: Trimestral

Fuente: Ficha de prevención del embarazo subsiguiente en adolescentes escolarizadas

Descripción del Indicador en las variables de tiempo (periodo de tiempo reportado), lugar (a nivel de Subred, UPZ, Localidad, Zona etc.) y persona (niños, adultos, mujeres, jóvenes).

El indicador busca conocer el porcentaje de adolescentes escolares que cuentan con acceso al método de regulación de la fecundidad post evento obstétrico en las 6 localidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente. El reporte se realiza de manera trimestral donde se pueden evidenciar los siguientes resultados:

Tabla 39Acceso al método de regulación a la fecundidad

ACCESO AL MÉTODO DE REGULACIÓN A LA FECUNDIDAD (Tiempo reportado)	NO	SI	Total general
2024			
octubre – noviembre	1	18	19
Total general	**1**	**18**	**19**

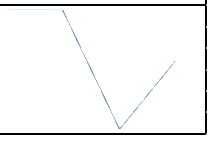
Fuente de información: Gestión de la información (GESI)

Tabla 30Acceso al método de regulación a la fecundidad

ACCESO AL MÉTODO DE REGULACIÓN A LA FECUNDIDAD (Localidades)	NO	SI	Total general
octubre – noviembre 2024			
Antonio Nariño		2	2
Los Mártires		1	1
Rafael Uribe Uribe	1	7	7
San Cristóbal		6	6
Santa fe		2	2
La Candelaria		1	1
Total general	**1**	**19**	**19**

Fuente de información: Gestión de la información (GESI)

Tabla 41Tabla con un micrográfico de línea de tendencia, con la desagregación por mes con fuente de infirmación

Indicador	Linea Base	enero - mar 2024	abr-jun 2024	jul-sep 2024	oct-noviembre 2024	%Variacion entre la linea base y ultimo reporte	Tendencia del Indicador
Porcentaje escolares con acceso a metodo de regulacion de la fecundidad post evento obstétrico	100%	100%	100%	96,49%	98,50%	96%	

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC

Como se evidencia en la tabla anterior, el indicador presenta un comportamiento descendente en el último trimestre frente a la línea base, indicando que el 98.50% de las escolares intervenidas por el equipo de gestión del riesgo desde el entorno cuidador educativo cuentan con acceso a método de regulación de la fecundidad post evento obstétrico.

Teniendo en cuenta la variación porcentual y la línea de tendencia, se menciona que, desde el entorno cuidador educativo se continúa con la implementación de acciones en donde se indaga a las adolescentes sobre el inicio de un método de anticoncepción y así mismo realizar la canalización al servicio de salud, informar acerca de los beneficios de un método de larga duración y priorizar el seguimiento si convive con la pareja y no ha iniciado método.

Además, se realiza el Ingreso de las escolares lactantes a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, con énfasis en método de regulación de la fecundidad; identificación de prácticas de cuidado y de riesgo en salud sexual y reproductiva para la prevención del embarazo subsecuente, doble protección y prevención de ITS.

2.4.2 IND104_VIG24

Porcentaje de escolares adolescentes que mantienen la práctica de lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de vida del menor

Tipo de indicador: (Proceso, resultado, etc., validar la variable en el aplicativo)

Proceso: Gestión del riesgo en salud en comunidad educativa

Formula: Número de escolares adolescentes que refieren lactancia materna exclusiva en niños y niñas hasta los 6 meses en el cuarto seguimiento/Número de escolares adolescentes con hijos menores de 6 meses en el cuanto seguimiento * 100

Periodicidad: Trimestral

Fuente: Ficha de prevención del embarazo subsiguiente en adolescentes escolarizadas

Descripción del Indicador en las variables de tiempo (periodo de tiempo reportado), lugar (a nivel de Subred, UPZ, Localidad, Zona etc.) y persona (niños, adultos, mujeres, jóvenes).

El indicador busca identificar las adolescentes escolarizadas que refieren lactancia materna exclusiva en niños y niñas hasta los 6 meses de edad al momento de realizar el cuarto momento de intervención con las escolares.

Según lo anterior, se obtienen los siguientes resultados en las variables de tiempo y lugar:

Tabla 52Adolescentes escolarizadas que refieren Lactancia Materna mes

LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA (Tiempo reportado)	NO	SI	Total general
2024			
octubre – noviembre	4	7	11

Total general	**4**	**7**	**11**

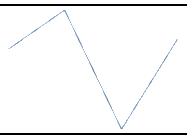
Fuente de información: Gestión de la información (GESI)

Tabla 63Adolescentes escolarizadas que refieren Lactancia Materna localidad

LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA (Localidad)	NO	SI	Total general
2024			
Antonio Nariño	1	1	2
La Candelaria	0	0	0
Rafael Uribe Uribe	1	3	4
San Cristóbal	1	2	3
Santafé	1	1	2
Los Mártires	0	0	0
Total general	**4**	**7**	**11**

Fuente de información: Gestión de la información (GESI)

Tabla 74Tabla con un micrográfico de línea de tendencia, con la desagregación por mes con fuente de información

Indicador	Linea Base	enero - mar 2024	abr-jun 2024	jul-sep 2024	oct-noviembre 2024	%Variacion entre la linea base y ultimo reporte	Tendencia del Indicador
Porcentaje escolares adolescentes que mantienen la practica de lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de vida del menor	100%	79%	87%	61,90%	80,60%	81%	

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC

Según la tabla anterior, se evidencia que el indicador se comporta de manera descendente para el último trimestre reportado, donde se obtiene como resultado que 7 de 11 escolares escolares adolescentes hasta los 19 años de edad, refieren mantener lactancia materna exclusiva con niños y niñas hasta los 6 meses de edad en el cuarto seguimiento realizado por parte de las profesionales del equipo de gestión del riesgo en la comunidad educativa.

Se obtiene como resultado 80.60% para el último trimestre, con una variación de 81% entre la línea base del primer trimestre y último periodo reportado. Teniendo en cuenta la variación porcentual y la línea de tendencia, se continúa el implemento de acciones desde gestión del riesgo en la comunidad educativa en relación a la promoción de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad y los mitos alrededor de la lactancia materna.

Se realiza además observación directa por parte de las profesionales hacia las escolares lactantes para identificar los signos de posible dificultad, técnicas de extracción, conservación y transporte de la leche materna, riesgos del uso de chupos y biberones, riesgos de la alimentación con fórmulas industrializadas, mensajes claves de alimentación complementaria, consecuencias de la ablactación antes de los 6 meses de edad, ventajas sociales, económicas y ambientales de la lactancia materna para la familia, redes de apoyo a la lactancia materna, alimentación complementaria saludable, relactancia, entre otros.

2.4.3 IND66_VIG24.

Porcentaje de escolares de los ciclos 3 y 4 con apropiación de conocimientos y prácticas de autocuidado. SubRed: 2

Tipo de Indicador: Efectividad

Descripción del Indicador: En las seis localidades Santafé, San Cristóbal, Los Mártires, Antonio Nariño, Candelaria y Rafael Uribe Uribe de la subred centro oriente se concentraron acciones que corresponden al entorno educativo y a su vez al proceso bienestar en colegios. Donde se presenta apropiación de conocimientos y prácticas de autocuidado, medido en las intervenciones realizadas en los colegios e instituciones priorizadas en Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes tomando la información de medición así: Número de escolares de los ciclos 3 y 4 con apropiación de conocimientos y prácticas de autocuidado /Número de escolares de los ciclos 3 y 4 intervenidos en el entorno cuidador educativo *100, tomado de la ficha de apropiación de conocimientos de autocuidado (Valoración inicial- Valoración final).

	Etiquetas de fila	Estudiantes presentes en Pretest	Estudiantes presentes en Postest	% Estudiantes presentes en la aplicación del Postest
SEPTIEMBRE	San Cristóbal	58	57	98.3
	La Candelaria	0	0	0.0
	Antonio Nariño	0	0	0.0
	Santa Fe	0	0	0.0
	Rafael Uribe Uribe	312	304	97.4
	Los Mártires	0	0	0.0
	Total, general	**370**	**361**	**97.6**
	Etiquetas de fila	**Estudiantes presentes en Pretest**	**Estudiantes presentes en Postest**	**% Estudiantes presentes en la aplicación del Postest**
OCTUBRE	San Cristóbal	1115	1015	91.0
	La Candelaria	159	151	95.0
	Antonio Nariño	499	459	92.0
	Santa Fe	403	368	91.3
	Rafael Uribe Uribe	1110	1005	90.5
	Los Mártires	412	369	89.6
	Total, general	**3698**	**3367**	**91.0**

Fuente de información: Gestión de la información (GESI) septiembre y octubre 2024

	Etiquetas de fila	Estudiantes presentes en Pretest	Estudiantes presentes en Postest	% Estudiantes presentes en la aplicación del Postest
NOVIEMBRE	San Cristóbal	1038	897	86.4
	La Candelaria	445	412	92.6
	Antonio Nariño	717	579	80.8
	Santa Fe	87	81	93.1
	Rafael Uribe Uribe	1166	980	84.0
	Los Mártires	546	498	91.2
	Total, general	**3999**	**3447**	**86.2**

Fuente de información: Gestión de la información (GESI) noviembre 2024.

Tabla con un micrográfico de línea de tendencia, con la desagregación por mes, con fuente de información

Indicador	Meta	sep-24	oct-24	nov-24	% Cumplimiento meta en cierre de la vigencia	Tendencia del Indicador
Número de escolares de los ciclos 3 y 4 con apropiación de conocimientos y prácticas de autocuidado	8067	361	3367	3447	88.9	

Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia 17 octubre – 01 diciembre 2024

De la tabla que antecede se logra visualizar el total acumulado de escolares con apropiación de conocimientos y prácticas de autocuidado entre septiembre, octubre y noviembre es:

361 (septiembre) + 3367 (octubre) + 3447 (noviembre) = 7175. Encontrando resultado versus meta establecida: 8067 escolares con un resultado obtenido: 7175 escolares y un porcentaje de cumplimiento: (7175 / 8067) × 100 = 88.9%. Esto indica que la meta estuvo cerca de alcanzarse,

pero quedó un 11.1% por debajo. Dadas las características propias de ausentismo, transferencia y demás factores que pueden incidir en la no aplicación de post test en estudiantes con pretest. En cuanto a la Línea Base y Tendencia: los datos muestran un incremento notable después de septiembre dado el inicio con 361, posterior en octubre con 3367 (incremento importante respecto al mes anterior) y finalizando en noviembre: 3447 (mantenimiento con un leve aumento). Existe una clara tendencia de incremento positivo a partir de octubre. Los resultados atípicos convergen en septiembre: Los resultados son significativamente bajos (361 escolares), lo que se podría clasificar como un resultado atípico por descenso. Sin embargo, este dato representa el inicio de una parcialidad de la medición en los NNAJ para el mes de octubre y noviembre: Se evidencia un salto significativo, que podría indicar la implementación de estrategias o actividades específicas que impulsaron los resultados

Recomendaciones basadas en la variación porcentual y la línea de tendencia:

1. **Acciones Correctivas para Meses de Bajo Rendimiento**:

Investigar las posibles razones de los bajos resultados en septiembre como falta de programación, anticipación, divulgación de la importancia de la asistencia a los colegios en dicha actividad por parte de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes.
Asegurar una planeación oportuna de actividades en los meses previos a la medición.

2. **Acciones para Mantener la Tendencia Positiva**:

Continuar con las estrategias implementadas en octubre y noviembre, que lograron un incremento significativo.
Documentar y analizar las mejores prácticas aplicadas en estos meses para replicarlas en futuros períodos.

3. **Acciones Específicas de Mejoramiento**:

Incrementar la participación en las actividades desde los primeros meses del ciclo educativo.
Establecer un sistema de monitoreo mensual para identificar rápidamente áreas de mejora.
Implementar la reorganización del recurso humano o materiales para alcanzar la meta en el próximo período.

4. **Comunicación y Motivación**:

Implementar campañas de sensibilización para reforzar la importancia del autocuidado entre estudiantes y sus familias.
Fortalecer alianzas con docentes y líderes comunitarios para asegurar la difusión efectiva de las actividades.

2.5 Canalizaciones

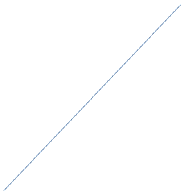
2.5.1 IND67_VIG24

Nombre del indicador: Porcentaje de activación de rutas registradas en el sistema de integral de referencia y contrarreferencia SIRC con acceso efectivo a servicios de salud (SIRC).

Fórmula: Número de canalizaciones de CCNT con gestión de acceso efectivo incluidas en el módulo SIRC / Total de canalizaciones de CCNT incluidas en el módulo SIRC * 100

Periodicidad: Mensual.
No tiene meta establecida.
Periodo de tiempo reportado: octubre de 2024 a noviembre de 2024. Nivel de operación Subred.

Porcentaje de canalizaciones con acceso efectivo.

Indicador	meta o linea de base	oct-24	nov-24	% de cumplimiento en el cierre de la vigencia	Tendencia del indicador
Porcentaje de canalizaciones de CCNT del PSPIC con gestión de acceso efectivo incluidas en el módulo de activación de rutas Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia (SIRC)	no aplica	76,41	76,93	76,67	

Fuente de información: SISS-CO - PSPIC- Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia (SIRC) - Módulo activación de Rutas, 01/10/2024 al 30/11/2024 fecha corte 12/12/2024

Análisis del comportamiento del indicador

- Análisis descriptivo: se observa que en octubre y noviembre se reportaron 9.843 activaciones de ruta, de las cuales 7,549 registraron efectividad, lo que representa un 76,77% de efectividad en la modalidad EAPB.
- Las acciones de mejoramiento que se han implementado, se destaca el seguimiento periódico realizado a las EAPB por parte de SDS para recordar la importancia de responder a las canalizaciones generadas en las diferentes rutas, como la de promoción y mantenimiento de la salud y las rutas de riesgo, teniendo en cuenta los tiempos asignados a cada una. Además, se ha sensibilizado a los profesionales de los entornos cuidadores y de los procesos transversales sobre la importancia de identificar oportunamente los riesgos en salud de la población abordada.

2.6 GEPISP

2.61 IND13_VIG24. GEPISP - TB LEPRA. Porcentaje de casos de Tuberculosis y Hansen que inician tratamiento de acuerdo con la normatividad vigente.

Indicador de Gestión.

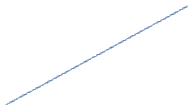
Fórmula: Número de casos de Tuberculosis y Hansen que inician tratamiento/Número de casos de Tuberculosis y Hansen reportados por las IPS de la subred * 100.

Periodicidad: Mensual.

Meta: no tiene meta.

Periodo de tiempo reportado: octubre - noviembre de 2024. Nivel de operación Subred.

Tabla 8Porcentaje de casos de Tuberculosis y Hansen que inician tratamiento de acuerdo con la normatividad vigente.

Indicador	meta o linea de base	oct-24	nov-24	% de cumplimiento en el cierre de la vigencia	Tendencia del indicador
Porcentaje de casos de Tuberculosis y Hansen que inician tratamiento de acuerdo con la normatividad vigente	no aplica	89,00	93,00	91,00	

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia octubre-noviembre de 2024.

Análisis del comportamiento del indicador

- Análisis descriptivo: Este indicador muestra que al 91% de los pacientes diagnosticados se les inicia el tratamiento de acuerdo con el TDO que más se adecue a la situación de cada persona; los casos en los cuales no se logra inicio de tratamiento corresponden a habitantes en calle o diagnósticos realizados post mortem.
- Acciones implementadas: Es importante resaltar que este indicador refleja una constante significativa debido al compromiso de las IPS en el inicio de tratamiento en las primeras 24 horas.

2.6.2 IND225_VIG24. GEPISP. IPS con avances significativos en la implementación de la estrategia IAMII.

Indicador de Efectividad.

Fórmula: Número de IPS con avance general del 80% o más en la IAMII / Número de IPS con seguimiento en la vigencia.
Periodicidad: Mensual.
Meta: 80%

Periodo de tiempo reportado: octubre - noviembre de 2024. Nivel de operación Subred

Tabla: IPS con avances significativos en la implementación de la estrategia IAMII

Indicador	meta o linea de base	oct-24	nov-24	% de cumplimiento en el cierre de la vigencia	Tendencia del indicador
IPS con avances significativos en la implementación de la estrategia IAMII	80%	27,78	27,78	27,78	

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia octubre-noviembre de 2024.

Análisis del comportamiento del indicador

- Análisis descriptivo: Para este periodo los resultados muestran la misma tendencia, llegando un cumplimiento del 27,78%, el indicador de cumplimiento en las IPS sigue siendo bajo, pues no se ha logrado superar el 80% de implementación en los diez pasos de la estrategia. Las barreras estructurales y administrativas continúan limitando el avance en algunos aspectos clave, como el fortalecimiento de capacidades y la implementación de los pasos 9 y 10. Para abordar estos desafíos, se han mantenido reuniones con las áreas administrativas y la Secretaría de Salud, con el fin de identificar soluciones y asegurar un avance sostenido.

  Aunque algunas IPS han logrado certificarse, ninguna ha alcanzado el 80% en todos los pasos, lo que mantiene su certificación en una condición condicionada. Esto significa que, aunque las IPS son reconocidas por sus avances, deben continuar trabajando para mejorar y cumplir con los estándares establecidos en la estrategia IAMII.

- Acciones implementadas: Se brindó un apoyo integral a los líderes a través de diversas capacitaciones y fortalecimientos, con el objetivo de impulsar las actividades vinculadas a la estrategia IAMII. Estas acciones se concentraron en las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) identificadas como prioritarias, seleccionadas según las necesidades expresadas por sus líderes.

  Se conformaron nuevos grupos de apoyo, los cuales recibieron capacitaciones alineadas con los principios fundamentales de IAMII

2.8 Vigilancia en Salud Pública

2.8.1. IND149_VIG24**:** SISVAN. Nombre del indicador: Porcentaje de casos de Mortalidad Infantil Probablemente Asociado a desnutrición, con Unidad de Análisis debidamente documentada.

Tipo de indicador: Eficacia

Fórmula del indicador: Número de unidades de análisis de casos notificados por evento 591.1/Número de casos Notificados por evento 591.1.

Periodicidad: Mensual

Meta: N.A

Descripción del Indicador:

Variables de tiempo: mensual, vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024

Lugar: a nivel de la subred integrada de servicios de salud centro oriente

Persona: casos Notificados por evento 591.1

Tabla1. Porcentaje de casos de Mortalidad Infantil Probablemente Asociado a desnutrición, con Unidad de Análisis debidamente documentada, Vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024, subred integrada de servicios de salud centro oriente.

FORMULA	2024		
	Octubre	Noviembre	Tendencia del indicador
Número de unidades de analisis de casos Notificados por evento 591.1	0	0	
Número de casos Notificados por evento 591.1	0	0	
Porcentaje	0	0	

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia 17 octubre – 1 diciembre de 2024.

Análisis del comportamiento del indicador:

Para el periodo evaluado no se encontró notificación de casos para el evento SIVIGILA 591.1 mortalidad infantil probablemente asociada a desnutrición, que requiera unidad de análisis.

2.8.2 IND166_VIG24 Nombre del indicador: Porcentaje de UPGD con notificación al SISVAN que cumple con criterios de oportunidad y calidad de datos (Desagregado por población priorizada) en más del 95% de la notificación realizada.

Tipo de indicador: Eficiencia

Número de UPGD con notificación al SISVAN con calidad superior al 95% según tablero de control/Número de UPGD con notificación al SISVAN.

Meta: N.A

Descripción del Indicador:
Variables de tiempo: mensual, vigencia VIG24 Oct17-Dic12024
Lugar: a nivel de la subred integrada de servicios de salud centro oriente
Persona: UPGD Y UI con notificación al SISVAN.

Tabla 9 Porcentaje de UPGD con notificación al SISVAN que cumple con criterios de oportunidad y calidad de datos (Desagregado por población priorizada) en más del 95% de la notificación realizada.

FORMULA	2024		Tendencia del indicador
	Octubre	Noviembre	
Número de UPGD con notificación al SISVAN con calidad superior al 95% según tablero de control	85	117	
Número de UPGD con notificación al SISVAN	121	118	
Porcentaje	70,24	99,15	

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia octubre – 1 diciembre de 2024.

Análisis del comportamiento del indicador:

Al realizar seguimiento a la notificación realizada por las UPGD - UI activas al SISVAN se evidenciada en los procesos de gestión de la información de la vigilancia en Salud Pública que las UPGD lograron un promedio durante el periodo evaluado del 84.69% de calidad en los datos notificados para SISVAN.

2.8.3 IND182_VIG24 **SIVIGILA**. Nombre del indicador: Proporción de casos notificados oportunamente, vigilancia rutinaria

Tipo de indicador: Proceso

Fórmula del indicador: Número de casos reportados al sistema hasta los 8 días de su captación / Total de casos reportados *100

Periodicidad: Mensual

Meta: N.A

Descripción del Indicador:

Variables de tiempo: mensual, Vigencia octubre 17 – diciembre 1 2024
Lugar: a nivel de la subred integrada de servicios de salud Centro Oriente
Persona: Todos los grupos poblacionales.

Tabla 10 Proporción de casos notificados al sistema de vigilancia epidemiológica SIVIGILA oportunamente de la vigilancia rutinaria, Vigencia octubre 17 – Dic 1 2024 subred integrada de servicios de salud centro oriente.

Formula	2024		Tendencia del indicador
Número de casos reportados al sistema hasta los 8 días de su captación	9642		
Total de casos reportados *100	9994		
Porcentaje	96,48	96,48	

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia oct 17 a dic 1 2024.

Análisis del comportamiento del indicador:

Se logró que los casos notificados al sistema de vigilancia epidemiológica SIVIGILA que cumplen con los criterios, el 96.48% sean reportados al sistema hasta los 8 días de su captación.

2.8.4 IND97_VIG24 **Transmisibles.** Cobertura de terceras de polio, pentavalente triple viral año y 5 años.

Tipo de Indicador: Resultado

Frecuencia: Mensual

Meta: todos los menores encontrados durante los bloqueos con esquema de vacunación atrasado deben quedar vacunados durante la actividad.

Indicador: Número de niños a los que se les aplica terceras de polio, pentavalente triple viral año y 5 años/Total de niños encuestados * 100

Descripción del Indicador

El periodo reportado corresponde a la vigencia octubre y noviembre de 2024, el lugar de las acciones las 6 localidades de área de jurisdicción de la subred centro oriente ESE.

Tabla 11 número de menores con Cobertura de terceras de polio, pentavalente triple viral año y 5 años a la vigencia octubre y noviembre de 202, subred integrada de servicios de salud centro oriente.

Formula	oct-24	nov-24	Tendencia del indicador
Numerador	1	4	
Denominador	112	40	
Resultado	0,89	10	

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC a la vigencia octubre y noviembre de 2024.

Análisis del comportamiento del indicador (vs la meta, o vs la línea base, tendencia):

Durante el periodo los datos muestran que las acciones de bloqueo mensuales han sido clave para identificar y vacunar al 3.28% de menores con esquemas incompletos. Al finalizar cada bloqueo, se logra una cobertura del 100%. Por lo tanto, es fundamental continuar con estas estrategias para mantener y mejorar las coberturas de vacunación a nivel distrital.

2.8.5 IND101_VIG24 UPGD criticas intervenidas

Tipo de Indicador: Resultado

Frecuencia: Mensual

Meta

Indicador: todos los menores encontrados durante los bloqueos con esquema de vacunación atrasado deben quedar vacunados durante la actividad.

Descripción del Indicador en las variables de tiempo: el periodo reportado corresponde a la vigencia octubre y noviembre de 2024, el lugar acciones en las 6 localidades de área de jurisdicción de la subred centro oriente ESE.

Tabla 12 número de UPGD criticas intervenidas por el subsistema transmisibles, a la vigencia octubre y noviembre de 2024, subred integrada de servicios de salud centro oriente.

Formula	oct-24	nov-24	Tendencia del indicador
Numerador	1	1	
Denominador	1	1	
Resultado	100%	100%	

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC a la vigencia octubre y noviembre de 2024.

Análisis del comportamiento del indicador vs la meta, o vs la línea base, tendencia:

Durante el periodo comprendido entre octubre y noviembre de 2024, la subred integrada de servicios de salud centro oriente registró 2 UPGD críticas dentro del subsistema transmisible, las cuales fueron intervenidas de manera oportuna por el equipo.

2.8.6 IND184 _VIG24

Nombre del indicador: Proporción de efectividad del seguimiento UPGD-UI
Tipo de indicador: Resultado
Fórmula del indicador: Número de UPGD y UI critica con cumplimiento /Total de UPGD y UI críticas *
Periodicidad: Mensual
Meta: N.A
Descripción del Indicador: Variables de tiempo: mensual, Vigencia **VIG24 Oct17-Dic1**
Lugar: a nivel de la subred integrada de servicios de salud centro oriente

Persona: UPGD Y UI

Tabla 13 Proporción de efectividad del seguimiento UPGD-UI, Vigencia VIG24 Oct17-Dic1. Subred integrada de servicios de salud centro oriente.

Formula	2024		Tendencia del Indicador
	Octubre	Noviembre	
Numero de UPGD y UI con seguimiento	3	3	
Total de UPG y UI criticas*	3	3	
Porcentaje	100		

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia octubre 17 < diciembre 1 junio 1 – julio 31 2024.

Análisis del comportamiento del indicador:

Al realizar seguimiento a todas las UPGD - UI críticas encontradas, durante la visita rutinaria por la deficiencia evidenciada en los procesos de gestión de vigilancia en Salud Pública el 100% de las UPGD - UI cumplan con las acciones de mejora.

2.8.7 IND202_VIG24

Nombre del indicador: Proporción de UPGD-UI crítica con seguimiento
Tipo de indicador: Resultado
Fórmula del indicador: Número de UPGD y UI con seguimiento /Total de UPGD y UI critica en la Subred * 100
Periodicidad: Mensual
Meta: N.A
Descripción del Indicador: Variables de tiempo: mensual, vigencia Oct17-Dic1 2024
Lugar: a nivel de la subred integrada de servicios de salud centro oriente
Persona: UPGD Y UI

Tabla 14 Proporción de UPGD-UI crítica con seguimiento, Vigencia Oct17-Dic1, subred integrada de servicios de salud centro oriente

Formula	2024		Tendencia del Indicador
	Octubre	Noviembre	
Numero de UPGD y UI con seguimiento	3	3	
Total de UPG y UI critica EN LA sUBRED*100	3	3	
Porcentaje	100		

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia octubre 17 a diciembre 1 2024.

Análisis del comportamiento del indicador:

Al realizar seguimiento a todas las UPGD - UI críticas encontradas, durante la visita rutinaria por la deficiencia evidenciada en los procesos de gestión de vigilancia en Salud Pública, El 100% de las UPGD - UI cumple con las acciones de mejora.

2.8.8 IND 205_VIG24

Nombre del indicador: Proporción UPGD - UI incorporadas a la red de operadores del Distrito
Tipo de indicador: Resultado
Fórmula del indicador: Número de prestadores incluidos red distrital /Total de potenciales operadores con realización del producto *100
Periodicidad: Mensual

Meta: N.A
Descripción del Indicador: Variables de tiempo: mensual, vigencia Oct17-Dic1 2024

Lugar: a nivel de la subred integrada de servicios de salud centro oriente

Persona: UPGD

Tabla 15 Proporción UPGD - UI incorporadas a la red de operadores del Distrito, Vigencia Oct17-Dic1 Subred integrada de servicios de salud centro oriente.

Formula	2024		Tendencia del Indicador
	Octubre	Noviembre	
Numero de prestadores incluidos en la red distrital	1	1	
Total de potenciales operadores con realización del producto *100	1	1	
Porcentaje	100		

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia octubre 17 a diciembre 1 31 2024.

Análisis del comportamiento del indicador:

Se verifica las instituciones habilitadas por localidad enviadas desde nivel central por base y por búsqueda y no se encuentra instituciones que cumple como UI e ingresa como operador para la subred integrada de servicios de salud Centro Oriente. Pero se realiza apertura en el mes de octubre de los equipos básicos extramurales y la UI Natalia Carolina Hoyos Ortiz

Conclusiones generales para el documento

los indicadores anteriormente analizados nos proporcionan información valiosa para evaluar el desempeño de las UPGD - UI, nos permite identificar áreas de mejora y tomar decisiones.

Recomendaciones generales para el documento

Es importante mantener la consistencia en la medición de los indicadores a lo largo del tiempo para poder realizar comparaciones y seguimientos adecuados.

Se presentaron instituciones que ingresaron con UI y operador para la subred integrada de servicios de salud Centro Oriente.

Vigilancia en Salud Pública- Estadísticas Vitales

2.8.9 IND106_VIG24 Oct17-Dic1

Aplica para la subred Centro oriente de manera Bimensual

Nombre del indicador: Índice De Cabalidad De Defunciones

Indicador de resultado

Fórmula del indicador: Número de certificados de defunción a los que se le realiza cabalidad/100% de las IPS de la subred registradas bimensual para las subredes Sur, Sur Occidente y Centro Oriente y de manera trimestral para la Subred norte

Descripción del indicador

Variables de tiempo: Bimensual, vigencia octubre 17 2024 – 1 de diciembre de 2024

Lugar: A nivel de la subred integrada de servicios de salud centro oriente

Persona: Hecho vitales defunciones población recién nacido, infantil, adolescentes, joven, adulto y adulto mayor reportados por las UPGD,

Tabla 16 Evaluación y verificación en las asistencias técnicas de la Cabalidad y los diferentes procesos de EEVV Vigencia octubre 17 2024 – 1 de diciembre de 2024, subred integrada de servicios de salud centro oriente.

INDICADOR	META	BIMESTRE	%CUMPLIMIENTO META CIERRE DE LA VIGENCIA	TENDENCIA DEL INDICADOR
Numero de certificados de Defunciones a los que se realiza cabalidad	30% de los certificados de defunciones reportados en el bimestre	261	100%	

Esta actividad se realiza por el médico profesional Universitario 1, para el 100% de las IPS de las Subredes Centro Oriente de manera bimensual. De los hechos vitales generados durante el bimestre se toma una muestra aleatoria del 30 % de los certificados de defunción. Para ala vigencia se realizó una verificación de 261 de 826 de certificados de defunción de una muestra aleatoria, dando cumplimiento a los requerimientos, donde se genera un impacto para las acciones de mejora de los procesos de cabalidad en relación con cadenas causales, calidad del dato en lugar de residencia, tipo de muerte, dado lo anterior el cumplimiento para la vigencia fue la realización de los ajustes del total de las inconsistencias generadas.

2.8.10 IND109_VIG24 Oct17-Dic1

Aplica para la subred Centro oriente de manera Bimensual
Nombre del indicador: Índice De Cabalidad De Nacidos Vivos
Tipo de indicador: Resultado
Fórmula del indicador: Número de certificados de nacidos vivos a los que se le realiza cabalidad/100% de las IPS de la subred registradas bimensual para las subredes Sur, Sur Occidente y Centro Oriente y de manera trimestral para la Subred norte

Descripción del indicador: Variables de tiempo: Bimensual, octubre 17 2024 – 1 de diciembre de 2024

Lugar: A nivel de la subred integrada de servicios de salud centro oriente
Persona: Hecho vitales de nacidos vivos reportados por las UPGD.

Tabla 17 Evaluación y verificación en las asistencias técnicas de la Cabalidad y los diferentes procesos de EEVV Vigencia octubre 17 2024 – 1 de diciembre de 2024, subred integrada de servicios de salud centro oriente.

INDICADOR	META	BIMESTRE	%CUMPLIMIENTO META CIERRE DE LA VIGENCIA	TENDENCIA DEL INDICADOR
Numero de certificados de Nacidos Vivos a los que se realiza cabalidad	30% de los certificados de nacido vivos reortados en el bimestre	434	100%	

Esta actividad se realiza por el médico profesional Universitario 1, para el 100% de las IPS de las Subredes Centro Oriente de manera bimensual. De los hechos vitales generados durante el bimestre se toma una muestra aleatoria del 30 % de los certificados de nacidos vivos. Para la

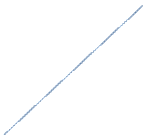
vigencia se realizó una verificación de 436 de 1351 certificados de nacidos vivos, dando cumplimiento a los requerimientos, donde se genera un impacto para las acciones de mejora de los procesos de cabalidad con relación a las variables en las cuales se identifica inconsistencias, dentro de las inconsistencias evidenciadas se encuentra; la falta del dato de la hemo clasificación, residencia de la madre, falta de relación entre la edad gestacional y el peso que son prevenibles con medidas de aseguramiento de la calidad al interior de las IPS, dado lo anterior el cumplimiento para la vigencia fue la realización de los ajustes del total de las inconsistencias generadas.

Vigilancia en Salud Pública – Salud Sexual y Reproductiva

2.8.11 IND159_VIG24 Oct17-Dic1

Porcentaje de muertes maternas con criterios de MME
Tipo de indicador: Impacto
Fórmula del indicador: Total de casos con criterio de MME con desenlace MM /Total de casos identificados MME*100
Periodicidad: Mensual
Meta: 0% de muertes maternas según estrategia AG (Ángeles guardianes)
Descripción del Indicador en las variables de tiempo
Mensual, vigencia Oct 17 - Dic 1 2024
Lugar: a nivel de la Subred Integrada de servicios de salud centro oriente
Persona: Maternas con criterios de MME

Tabla 18 Porcentaje de muertes maternas con criterios de MME Vigencia Oct 17 – 01 Dic 2024, subred integrada de servicios de salud centro oriente.

INDICADOR	Meta	oct-24	nov-24	Tendencia del indicador
Porcentaje de muertes maternas con criterios de MME	0	0	1,27	

Se hace necesario analizar los datos de una forma más detallada incluyendo el resultado de los meses anteriores a fin de tener un mayor acercamiento en lo concerniente al comportamiento de la mortalidad materna, no obstante durante el periodo evaluado, se presentaron dos casos de Mortalidad Materna en el mes de noviembre lo que corresponde a un 1,27% con respecto a los casos de morbilidad materna extrema, este incremento resulta inquietante especialmente considerando que la meta distrital para el evento es de cero casos, de igual forma a pesar de que en el mes de octubre no se presentaron casos de mortalidad materna que cumplen criterios de morbilidad materna extrema, se debe considerar que esto no garantiza una reducción de la morbilidad materna extrema, ya que las mujeres pueden seguir presentando complicaciones graves sin que llegue a producirse un deceso.

Conclusión:

- Este análisis sugiere que, aunque el sistema esté buscando alcanzar la meta de cero muertes maternas, todavía hay factores en la atención a la morbilidad extrema que necesitan mejorar para reducir la mortalidad en el futuro.
-

Recomendaciones:

- Los resultados sugieren que en el sistema de salud se deben fortalecer las intervenciones en áreas como el acceso a servicios de salud sexual, consulta preconcepcional, orientación en métodos anticonceptivos y consulta prenatal, así mismo la capacitación continua del personal médico, la adherencia las guías de manejo especialmente aquellas relacionadas a la atención en emergencias obstétricas.
- El comportamiento de la mortalidad materna en relación con la morbilidad extrema debe evaluarse considerando los factores subyacentes como la calidad del diagnóstico, el acceso a la atención oportuna y las intervenciones.

Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunidad - VEBC

2.8.12 IND100_VIG24 Oct17-Dic1

Nombre del indicador: Cumplimiento plan de acción Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunidad

Tipo de indicador: Proceso

Fórmula del indicador: Número de actividades ejecutadas/ Total de actividades programadas *100

Periodicidad: Mensual

Meta: 100%

Descripción del Indicador:

Variables de tiempo: mensual, vigencia octubre 17 – diciembre 01 2024

Lugar: a nivel de la subred integrada de servicios de salud centro oriente

Persona: Gestión de la Información VEBC

Tabla 19 Cumplimiento plan de acción Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunidad, de las líneas 140 y 141 de acuerdo al anexo técnico operativo, vigencia octubre 17 - diciembre 01 2024, Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente.

FORMULA	2024		TENDENCIA DEL INDICADOR
	OCTUBRE	NOVIEMBRE	
Número de actividades ejecutadas	8	8	
Total de actividades programadas*100	8	8	
RESULTADO	100	100	100%

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia octubre 17 - diciembre 01 2024 de 2024.

Análisis del comportamiento del indicador: se dio cumplimiento al 100% de las actividades proyectadas para los meses de octubre y noviembre en las líneas 140 – 141, garantizando el cumplimiento del plan de acción proyectado de acuerdo al anexo técnico.

2.8.13 IND161_VIG24 Oct17-Dic1

Nombre del indicador: Porcentaje de situaciones problemáticas notificadas al SIVIGILA D.C.

Tipo de indicador: Resultado
Fórmula del indicador: Número de situaciones problemáticas notificados al SIVIGILA D.C/Total de situaciones problemáticas notificadas a VEBC*100
Periodicidad: Mensual
Meta: 100%
Descripción del Indicador: Variables de tiempo: mensual, vigencia octubre 17 – diciembre 01 2024
Lugar: a nivel de la subred integrada de servicios de salud centro oriente
Persona: Red de Vigilancia Comunitaria de la Subred, Comunidad en general

Tabla 20 Situaciones Problemáticas (SP) notificadas por fuentes de información asegurando el ingreso del dato al SIVIGILA D.C del Subsistema VEBC, vigencia octubre 17 - diciembre 01 2024, Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente.

FORMULA	2024		TENDENCIA DEL INDICADOR
	OCTUBRE	NOVIEMBRE	
Número de situaciones problemáticas notificadas al SIVIGILA D.C	46	80	
Total de situaciones problemáticas notificadas al SIVIGILA D.C	46	84	
RESULTADO	100	95,24	

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia octubre 17 - diciembre 01 2024 de 2024.

Análisis del comportamiento del indicador: Se descartaron situaciones Problemáticas y no fueron ingresadas al aplicativo de SIVIGILA DC debido a datos no concordantes en la información del notificador y por no cumplir con los criterios, lotes privados. Se garantizó la calidad y oportunidad en la notificación proveniente de asistencias técnicas a organizaciones Comunitarias mediante el fortalecimiento a la ficha SP.

2.8.14 IND154_VIG24 Oct17-Dic1

Nombre del indicador: Porcentaje de COVECOM realizados por Subred Integrada de Servicios de Salud.
Tipo de indicador: Resultado
Fórmula del indicador: Número de COVECOM realizados por la Subred Integrada de servicios de Salud/ Total de COVECOM programados por la Subred Integrada de servicios de Salud/ *100
Periodicidad: Bimestral
Meta: 100%
Descripción del Indicador:
Variables de tiempo: Bimestral, vigencia octubre 17 – diciembre 01 2024
Lugar: A nivel de la subred integrada de servicios de salud centro oriente
Persona: Red de Vigilancia Comunitaria de la Subred, Comunidad en general, actores sectoriales e intersectoriales.

Tabla 21 Desarrollar Comités de Vigilancia Epidemiológica Comunitarias de forma bimestral, dando cumplimiento al 100% de las localidades de la Subred, vigencia octubre 17 - diciembre 01 2024, Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente.

FORMULA	BIMESTRE		TENDENCIA DEL INDICADOR
	OCTUBRE	NOVIEMBRE	
Número de COVECOM desarrollados por la Subred en las localidades	3	3	
Total de COVECOM programados por la Subred*100	3	3	
RESULTADO	100	100	100%

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia octubre 17 - diciembre 01 2024 de 2024.

Análisis del comportamiento del indicador: Se realizó la medición del indicador durante el bimestre (octubre – noviembre). Se da cumplimiento al indicador al 100% y cumplimiento al plan de acción, de acuerdo a lo programado, abordando las 6 localidades la Subred Centro Oriente. Se realizaron articulaciones con los subsistemas establecidos por cronograma de la ficha técnica implementando estrategias de fortalecimiento a la red de Organizaciones Comunitarias de la VEBC. Octubre se ejecutaron los 3 COVECOM en las localidades de Antonio Nariño con la temática de enfermedades transmisibles – VIH, Rafael Uribe Uribe con el tema enfermedades respiratorias IRA - IRAG -ESI y san Cristóbal con la misma temática de la localidad de Antonio Nariño. Para el mes de noviembre se realizaron COVECOM en articulación con el Subsistema de Lesiones Por Causa Externa SIVELCE abordando la temática de Vigilancia Intensificada de lesiones por Pólvora Pirotécnica, en las localidades de Santa Fe, Los Mártires y La Candelaria.

2.8.15 IND 171_VIG24 Oct17-Dic1

Nombre del indicador: Porcentaje de UPZ/UPR de las localidades de la Subred con ISEC realizadas
Tipo de indicador: Resultado
Fórmula del indicador: Número de UPZ/UPR de las localidades de la Subred con ISEC realizadas / Total de UPZ-UPR de las localidades de la Subred*100 Periodicidad: Bimestral
Meta: 100%
Descripción del Indicador:
Variables de tiempo: bimestral, vigencia octubre 17 – diciembre 01 2024
Lugar: A nivel de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente
Persona: UPZ y UPR de la subred Centro Oriente

Tabla 22 Generar Investigación Socio Epidemiológica de Campo a partir de la identificación de las Situaciones Problemáticas en el 100% de todas las UPZ/UPR de la Subred, vigencia octubre 17 - diciembre 01 2024, Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente

FORMULA	BIMESTRE SEPTIEMBRE - OCTUBRE	TENDENCIA DEL INDICADOR
Número de UPZ/UPR de las localidades de la Subred con ISEC realizadas	38	
Total, UPZ-UPR de las localidades de la Subred*100	21	
RESULTADO	180,95	

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia octubre 17 - diciembre 01 2024 de 2024.

Análisis del comportamiento del indicador: Se da cumplimiento al indicador y cumplimiento al plan de acción, de acuerdo a lo programado, abordando las UPZ (20) y UPR (1) de la subred Centro Oriente durante el quinto bimestre del año. Se realizaron un total de 38 ISEC durante el bimestre. Se realizaron las investigaciones socio epidemiológicas de campo de acuerdo a las necesidades de los territorios, profundizando en las SP que cumplían criterios de magnitud según valorización de la extensión afectada estimada por número de viviendas, manzanas, Severidad o gravedad de la problemática en el territorio, riesgo alto o medio de emergencia sanitaria de la problemática en el territorio o eventos de la Vigilancia intensificada en Salud Pública, las cuales fueron priorizadas de situaciones problemáticas de los últimos 4 meses.

Vigilancia en Salud Pública Salud mental- Investigaciones epidemiológicas de eventos prioritarios en salud mental.

2.8.16 IND185_VIG24 Oct 17-dic1

Proporción de eventos priorizados según cada subsistema Base de datos según subsistema de salud mental Facturación de VSP: efectivos, fallidos y descartados. Formato de IEC
Tipo de indicador (Proceso, resultado, etc., validar la variable en el aplicativo), fórmula del indicador, periodicidad, meta
Tipo de indicador: Proceso
Fórmula: Número de casos de eventos priorizados con investigación epidemiológica de campo / Total de casos de notificación obligatoria notificados*100 (Mensual)
Descripción del Indicador en las variables de tiempo (periodo de tiempo reportado), lugar (a nivel de Subred, UPZ, Localidad, Zona etc.) y persona (niños, adultos, mujeres, jóvenes).
Unidad de Medida- Porcentaje
Frecuencia- Mensual
Nivel de Operación- Subred
Las intervenciones se enfocan en todos los cursos de vida teniendo en cuenta que se presente algún evento de vigilancia para salud mental.

Tabla 23 Con un micrográfico de línea de tendencia, con la desagregación por mes de número de casos abordados de eventos de los subsistemas de vigilancia en salud mental vigencia octubre y noviembre 2024.

INDICADOR ABORDAJE DE EVENTOS PRIORIZADOS NUMERO DE CASOS	SUBSISTEMA	OCTUBRE	NOVIEMBRE	total de casos	Tendencia de abordaje por numero de casos
Número de casos de eventos priorizados con investigacion epidemiológica de campo.	SIVIM	264	247	511	
	SISVECOS	229	223	452	
	SIVELCE	18	8	26	
	VESPA	51	50	101	
	total salud mental	562	528	1090	

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia octubre y noviembre de 2024.

Tabla 24 Con un micrográfico de línea de tendencia, con la desagregación por mes de proporción de abordaje de eventos de los subsistemas de vigilancia en salud mental vigencia octubre y noviembre de 2024

PROPORCION DEL INDICADOR ABORDAJE DE EVENTOS PRIORIZADOS NUMERO DE CASOS	SUBSISTEMA	OCTUBRE	NOVIEMBRE	total de casos	Tendencia de abordaje por numero de casos
Número de casos de eventos priorizados con investigacion epidemiológica de campo.	SIVIM	32,92	41,72	74,64	
	SISVECOS	31,98	41,22	73,2	
	SIVELCE	11,39	6,45	17,84	
	VESPA	35,42	67,5	102,92	
	total salud mental	111,71	156,89	268,6	

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia octubre y noviembre de 2024.

Análisis del comportamiento del indicador (vs la meta, o vs la línea base, tendencia):

- Análisis descriptivo: Se identifica un total de intervenciones efectivas de 1090 se da resultado final de intervención con cumplimiento acorde al talento humano garantizado para la ejecución de la meta proyectada establecida en PPP de Secretaría distrital de Salud. Se evidencia disminución numérica de abordaje de eventos efectivos, esto relacionado con la facturación estipulada de meta establecida. Aun así, a partir de inicio de disminución de notificación porcentualmente se incrementa la efectividad en el abordaje de casos.

- Acciones implementadas por la Subred: Se cuenta con el total de talento humano requerido por ficha técnica para la ejecución de metas. Se cuenta con asignación general de eventos notificados acorde igualmente a los criterios de eventos y priorización de asignación de casos para la ejecución.

Vigilancia en Salud Pública Salud mental- Gestión de la información del componente de Salud mental

2.8.17 IND188_VIG24 Oct 17- Dic 1

Proporción de notificación oportuna (24 horas) de casos priorizados en salud mental6.1.1.1. Tipo de indicador (Proceso, resultado, etc., validar la variable en el aplicativo), fórmula del indicador, periodicidad, meta
Tipo de indicador: Proceso
Formula: Número de casos Notificados y reportados por las UPGD e ingresados de manera oportuna (24 horas) a los subsistemas de VSP en salud mental/Total de casos de notificación de eventos priorizados en salud mental según subsistema * 100 (trimestral)
Unidad de Medida- Porcentaje
Frecuencia: trimestral
Nivel de Operación- Subred
Los ingresos de eventos s se enfocan en todos los cursos de vida teniendo en cuenta que se presente algún evento de vigilancia para salud mental.

Vigilancia en Salud Pública – NO TRANSMISIBLES- ENFERMEDADES HUÉRFANAS

2.8.18 IND172_VIG24

Nombre del indicador: Porcentaje de usuarios notificados por el evento 342 - enfermedades huérfanas que requieren ajuste según anexo técnico del INS
Tipo de indicador: Resultado
Fórmula del indicador: Número de usuarios Notificados para el evento 342 - enfermedades huérfanas a quienes se les realizo ajuste /Número de usuarios Notificados para el evento 342 - enfermedades huérfanas que requieren ajuste *100
Periodicidad: Mensual
Meta: N.A
Descripción del Indicador:
Variables de tiempo: mensual, vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024
Lugar: a nivel de la subred integrada de servicios de Salud Centro Oriente
Persona: UPGD

Tabla 25 Porcentaje de la gestión por el subsistema de los ajustes solicitados a las UPGD priorizadas para el subsistema según anexo técnico del INS, Oct 17 2024 - Dic 1 2024subred integrada de servicios de Salud Centro Oriente

Formula	2024		Tendencia del indicador
	octubre	noviembre	
Número de usuarios Notificados para el evento 342 - enfermedades huérfanas a quienes se les realizo ajuste /	9	11	
Número de usuarios Notificados para el evento 342 - enfermedades huérfanas que requieren ajuste *100	10	13	
Porcentaje	90,0	84,6	

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Oct 17 2024 - Dic 1 2024

Análisis del comportamiento del indicador: En la gestión realizada por el subsistema de Enfermedades Huérfanas raras para el seguimiento a la notificación de las UPGD priorizadas, para el evento durante la depuración rutinaria se evidenció que el 87,3% de las UPGD respondieron a la solicitud de los ajustes, lo que refleja un alto nivel de cumplimiento en los procesos de gestión de vigilancia en Salud Pública.

2.8.19 IND192_VIG24

Nombre del indicador: Porcentaje de usuarios notificados por la UPGD que cumplían con criterios de notificación por el evento 342 - enfermedades huérfanas
Tipo de indicador: Resultado
Fórmula del indicador: Número de usuarios Notificados por el evento 342 - enfermedades huérfanas por gestión de VSP huérfanas/Número de usuarios que fueron Notificados por el evento 215 – defectos congénitos y cumplen con criterios de notificación por el evento 342 – enfermedades huérfanas *100
Periodicidad: Mensual
Meta: N.A
Descripción del Indicador:

Variables de tiempo: mensual, Vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024
Lugar: A nivel de la subred integrada de servicios de Salud Centro Oriente
Persona: UPGD

Tabla 26 Porcentaje de casos que cumplen con criterio de notificación para enfermedad huérfana según anexo técnico del INS, Vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024. subred integrada de servicios de Salud Centro Oriente

Formula	2024		Tendencia del indicador
	octubre	noviembre	
Número de usuarios Notificados por el evento 342 - enfermedades huérfanas por gestión de VSP huérfanas	0	3	
/Número de usuarios que fueron Notificados por el evento 215 ? defectos congénitos y cumplen con	0	3	
Porcentaje	0,0	100,0	

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024

Análisis del comportamiento del indicador:

En el seguimiento a la notificación a las UPGD priorizadas para el subsistema, en la búsqueda activa del evento 215 defecto congénito y 342 enfermedades huérfanas se evidenciada que hay casos que cumplían con criterios de notificación y fueron solicitados a las diferentes UPGD las cuales tuvieron un 50% en la notificación de casos nuevos para enfermedades huérfanas según los procesos de gestión de vigilancia en Salud Pública, ya que en el mes de octubre no cruzaron casos que cumplieran con criterio.

2.8.20 IND187_VIG24 Oct 17 2024 - Dic 1 2024

Nombre del indicador: Porcentaje de Investigaciones Epidemiológicas De Campo -No Transmisibles de enfermedades Huérfanas raras.
Tipo de indicador: Resultado
Fórmula del indicador: Número de casos intervenidos en IEC en el mes/Total de casos definidos en las metas mensuales de la estrategia de IEC *100
Periodicidad: Mensual
Meta: N.A
Descripción del Indicador:
Variables de tiempo: mensual, vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024

Tabla 27 Porcentaje Número de casos intervenidos en IEC en el mes enfermedades Huérfanas raras, Oct 17 2024 - Dic 1 2024 integrada de servicios de Salud Centro Oriente.

Formula	2024		Tendencia del indicador
	octubre	noviembre	
Número de casos intervenidos en IEC en el mes	37	37	
/Total de casos definidos en las metas mensuales de la estrategia de IEC *100	37	37	
Porcentaje	100,0	100,0	

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024

Análisis del comportamiento del indicador: Durante el bimestre se dio cumplimiento al indicador de ejecución del 100% de la meta establecida desde nivel central para el subsistema de enfermedades Huérfanas raras, Se logró la meta mensual de 74 IEC, distribuidas en las distintas localidades de la subred centro-oriente.

Vigilancia en Salud Pública NO TRANSMISIBLES- SISVESO

2.8.21 IND80_VIG24

Nombre del indicador: Proporción de casos de la estrategia Vigilancia Centinela abordado
Tipo de indicador: Resultado
Fórmula del indicador: Número de casos de la estrategia VC- captados mensualmente/Total de casos definidos en las metas mensuales de la estrategia VC *100
Periodicidad: Mensual
Meta: 330
Descripción del Indicador:
Variables de tiempo: mensual, Vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024
Lugar: a nivel de la subred integrada de servicios de Salud Centro Oriente
Persona: UPGD

Tabla 28 Proporción de casos de la estrategia Vigilancia Centinela por la gestión de las UPGD priorizadas que notifican al subsistema. Oct 17 2024 - Dic 1 2024 subred integrada de servicios de Salud Centro Oriente

Formula	2024		Tendencia del indicador
	octubre	noviembre	
Número de casos de la estrategia VC- captados mensualmente	337	351	
Total de casos definidos en las metas mensuales de la estrategia VC *100	330	330	
Porcentaje	102,1	106,4	

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024

Análisis del comportamiento del indicador: Durante la implementación de la estrategia de Vigilancia Centinela, se identificó que las UPGD priorizadas para el subsistema llevaron a cabo notificaciones activas, lo que resultó en un incremento del 104,25 % en la cifra mensual, superando en mayor proporción la meta establecida para el subsistema desde el nivel central.

2.8.22 IND151_VIG24

Nombre del indicador: Porcentaje de casos intervenidos- IEC según cada tipo de alerta en salud oral identificada
Tipo de indicador: Resultado
Fórmula del indicador: Número de casos intervenidos en IEC en el mes/Total de casos definidos en las metas mensuales de la estrategia de IEC *100
Periodicidad: Mensual
Meta: 37
Descripción del Indicador:
Variables de tiempo: Mensual, Vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024
Lugar: A nivel de la subred integrada de servicios de Salud Centro Oriente

Tabla 29Porcentaje de casos intervenidos a través de investigación epidemiológica de campo de notificaciones que hacen parte de SISVESO, Vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024, subred integrada de servicios de Salud Centro Oriente

Formula	2024		Tendencia del indicador
	octubre	noviembre	
Número de casos intervenidos en IEC en el mes	37	37	
Total de casos definidos en las metas mensuales de la estrategia de IEC *100	37	37	
Porcentaje	100,0	100,0	

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024

Análisis del comportamiento del indicador: Durante el bimestre se dio cumplimiento al indicador de ejecución del 100% de la meta establecida desde nivel central para el subsistema de SISVESO Se logró la meta mensual de 74 IEC, distribuidas en las distintas localidades de la subred centro-oriente, con un enfoque prioritario en las etapas del ciclo vital de menores de cinco años y gestantes, aquellas con alertas epidemiológicas en salud oral.

Vigilancia en Salud Pública NO TRANSMISIBLES- SIVISTRA

2.8.23 IND105_VIG24 Oct17-Dic1

Nombre del indicador: Casos intervenidos de eventos accidentes laborales a través de Investigación epidemiológica de campo.
Tipo de indicador: Resultado

Fórmula del indicador: Número de eventos accidentes laborales investigados a través de Investigación epidemiológica de campo
Periodicidad: Mensual
Descripción del Indicador:
Variables de tiempo: Mensual, Oct 17 2024 - Dic 1 2024
Lugar: A nivel de la subred integrada de servicios de salud centro oriente

Tabla 30 Porcentaje de casos intervenidos a través de investigación epidemiológica de campo con accidentes laborales de notificaciones que hacen parte de SIVISTRA, Vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024, subred integrada de servicios de salud centro oriente

Formula	2024		Tendencia del indicador
	octubre	noviembre	
Número de eventos accidentes laborales investigados	5	5	
Total de casos definidos con accidentes laborales*100	5	5	
Porcentaje	100,0	100,0	

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024

Análisis del comportamiento del indicador: Durante la vigencia se dio cumplimiento al indicador de ejecución del 100% de eventos accidentes laborales investigados a través de Investigación epidemiológica de campo en las diferentes localidades de la subred centro oriente.

2.8.24 IND104_VIG24 Oct17-Dic1

Número de eventos investigados
Nombre del indicador: Casos intervenidos de eventos (Enfermedad / Cond. Mórbida) a través de Investigación epidemiológica de campo.
Tipo de indicador: Resultado
Fórmula del indicador: Número de eventos (Enfermedad / Cond. Mórbida) investigados a través de Investigación epidemiológica de campo
Periodicidad: Mensual
Descripción del Indicador:
Variables de tiempo: Mensual, Oct 17 2024 - Dic 1 2024
Lugar: A nivel de la subred integrada de servicios de salud centro oriente

Tabla 31 Porcentaje de casos intervenidos a través de investigación epidemiológica de campo con (Enfermedad / Cond. Mórbida) de notificaciones que hacen parte de SIVISTRA, Vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024, subred integrada de servicios de salud centro oriente

Formula	2024		Tendencia del indicador
	octubre	noviembre	
Número de eventos (Enfermedad / Cond. Mórbida) investigados	69	69	
Total de casos definidos con (Enfermedad / Cond. Mórbida) *100	69	69	
Porcentaje	100,0	100,0	

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024

Análisis del comportamiento del indicador: Durante la vigencia se dio cumplimiento al indicador de ejecución del 100% de eventos (Enfermedad / Cond. Mórbida) investigados a través de Investigación epidemiológica de campo en las diferentes localidades de la subred centro oriente.

2.8.25 IND95_VIG24 Oct17-Dic1

Nombre del indicador: Canalizaciones efectivas SIRC desde el Subsistema Sivistra
Tipo de indicador: Resultado
Fórmula del indicador: Número de canalizaciones efectivas/ total de canalizaciones al SIRC desde SIVISTRA* 100
Periodicidad: Mensual
Descripción del Indicador:
Variables de tiempo: Mensual, Vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024
Lugar: A nivel de la subred integrada de servicios de Salud Centro Oriente

Tabla 32 Porcentaje de casos intervenidos a través de las canalizaciones efectivas de subsistema SIVISTRA, Vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024, subred integrada de servicios de Salud Centro Oriente

Formula	2024		Tendencia del indicador
	Octubre	Noviembre	
Número de canalizaciones efectivas/	53	30	
total de canalizaciones al SIRC desde Sivistra * 100	59	35	
Porcentaje	89,8	85,7	

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024

Análisis del comportamiento del indicador: Durante el bimestre se identificaron 94 usuarios notificados al subsistema, de los cuales durante las investigaciones epidemiológicas de campo se identificó el 87,75% de usuarios con activación de rutas por la no inclusión al sistema de salud, los cuales fueron canalizados oportunamente al sistema.

Vigilancia en Salud Pública NO TRANSMISIBLES- ENFERMEDADES CRÓNICAS

2.8.26 **IND141_VIG24**

Nombre del indicador: Número de casos canalizados o reportados para activación de rutas a través del SIRC

Tipo de indicador: Resultado

Fórmula del indicador: Número de casos canalizados o reportados para activación de rutas al SIRC /Total de casos Notificados por el componente de crónicos *100

Periodicidad: Mensual

Meta: N/A

Descripción del Indicador:

Variables de tiempo: Mensual, Vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024

Lugar: A nivel de la subred integrada de servicios de Salud Centro Oriente

Tabla 33 Porcentaje de casos canalizados o reportados para activación de rutas a través del SIRC. Vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024, subred integrada de servicios de Salud Centro Oriente

Formula	2024		Tendencia del indicador
	Octubre	Noviembre	
Número de casos canalizados o reportados para activación de rutas al SIRC	7	8	
Total de casos Notificados por el componente de crónicos *100	64	67	
Porcentaje	10,9	11,9	

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC VigenciaOct 17 2024 - Dic 1 2024

Análisis del comportamiento del indicador: Durante el bimestre se identificaron 131 usuarios notificados al subsistema. En las investigaciones epidemiológicas de campo, se detectó que el 11,4% de estos usuarios presentaban barreras de acceso a especialistas, por lo que fueron canalizados oportunamente al sistema para su atención adecuada.

2.8.27 IND123_VIG24 Oct17-Dic1

Nombre del indicador: Número de casos con barreras de atención

Tipo de indicador: Resultado

Fórmula del indicador: Número de casos canalizados según barrera de atención/Total de casos intervenidos por evento *100

Periodicidad: Mensual

Meta: N/A

Descripción del Indicador:

Variables de tiempo: Mensual, Vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024 Lugar: a nivel de la subred integrada de servicios de Salud Centro Oriente.

Tabla 34 porcentaje de casos canalizados o reportados por barreras de atención en salud. Vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024 subred integrada de servicios de Salud Centro Oriente

Formula	2024		Tendencia del indicador
	Octubre	Noviembre	
Número de casos canalizados según barrera de atención/	6	4	
Total de casos intervenidos por evento *100	37	37	
Porcentaje	16,2	10,8	

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024

Análisis del comportamiento del indicador: Durante el bimestre se llevaron a cabo 74 investigaciones epidemiológicas de campo, en las cuales se identificó un 13,5 % de usuarios con barreras para la atención en salud. Estos casos fueron canalizados de manera oportuna al anexo 6 de barreras, garantizando una respuesta adecuada y el acceso a la atención necesaria.

2.8.28 IND125_VIG24 Oct17-Dic1

Nombre del indicador: Número de casos de cáncer de mama y cuello uterino notificados con calidad y oportunidad al sistema de información

Tipo de indicador: Resultado

Fórmula del indicador: Número de casos de cáncer de mama y cuello uterino ajustados con calidad y oportunidad al sistema de información/Total de casos Notificados *100

Periodicidad: Mensual

Meta: N.A

Descripción del Indicador:

Variables de tiempo: mensual, Vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024

Lugar: A nivel de la subred integrada de servicios de Salud Centro Oriente

Persona: UPGD

Tabla 35 Porcentaje de casos de cáncer de mama y cuello uterino ajustados con calidad y oportunidad al sistema de información, Vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024 subred integrada de servicios de Salud Centro Oriente

Formula	2024		Tendencia del indicador
	Octubre	Noviembre	
Número de casos de cáncer de mama y cuello uterino ajustados con calidad y oportunidad al sistema de información	20	34	
/Total de casos Notificados *100	23	36	
Porcentaje	87,0	94,4	

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024

Análisis del comportamiento del indicador: Durante el bimestre se realizaron 59 notificaciones de los eventos cáncer de mama y cáncer de cuello uterino por parte de las UPGD de la subred. Se

evidenció un 90.7 % de ajustes solicitados y realizados por las instituciones, lo que refleja una gestión efectiva en el proceso de vigilancia en Salud Pública.

2.8.29 IND126_VIG24 Oct17-Dic1

Nombre del indicador: Número de casos de cáncer en menores de 18 años notificados con calidad y oportunidad al sistema de información
Tipo de indicador: Resultado
Fórmula del indicador: Número de casos de cáncer en menores de 18 años ajustados con calidad y oportunidad al sistema de información/Total de casos Notificados *100
Periodicidad: Mensual
Meta: N.A
Descripción del Indicador:
Variables de tiempo: mensual, Vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024
Lugar: A nivel de la subred integrada de servicios de Salud Centro Oriente
Persona: UPGD

Tabla 36 Porcentaje de casos de cáncer en menores de 18 años notificados con calidad y oportunidad al sistema de información, Vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024subred integrada de servicios de Salud Centro Oriente

Formula	2024		Tendencia del indicador
	Octubre	Noviembre	
Número de casos de cáncer en menores de 18 años ajustados con calidad y oportunidad al sistema de información	33	20	
Total de casos Notificados *100	41	35	
Porcentaje	80,5	57,1	

Fuente de información: Aplicativo Indicadores GSP – PSPIC Vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024

Análisis del comportamiento del indicador: Durante el bimestre se realizaron 76 notificaciones del evento cáncer en menores de 18 años por parte de las UPGD de la subred. Se evidenció un 68,8 % de ajustes solicitados y realizados con calidad en las instituciones de la subred, lo que refleja una gestión efectiva en el proceso de vigilancia en Salud Pública de la notificación en la solicitud de ajustes cabe resaltar que no todos los casos notificados requieres ajustes.

2.8.30 IND127_VIG24 Oct17-Dic1

Nombre del indicador: Número de casos intervenidos según priorización
Tipo de indicador: Resultado
Fórmula del indicador: Número de casos intervenidos según priorización/Total de casos Notificados por evento *100
Periodicidad: Mensual
Meta: 37
Descripción del Indicador:
Variables de tiempo: mensual, Vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024
Lugar: A nivel de la subred integrada de servicios de Salud Centro Oriente

Tabla 37 Porcentaje de casos intervenidos según priorización, Vigencia Oct 17 2024 - Dic 1 2024 subred integrada de servicios de Salud Centro Oriente

Formula	2024		Tendencia del indicador
	Octubre	Noviembre	
Número de casos intervenidos según priorización	37	37	
Total de casos Notificados por evento *100	64	67	
Porcentaje	57,8	55,2	

Análisis del comportamiento del indicador: Durante el bimestre se realizaron un total de 131 notificaciones de eventos relacionados con cáncer en menores de 18 años, cáncer de mama y cáncer de cuello uterino por parte de las UPGD de la subred. De estas notificaciones, se evidenció un 56,5 % de investigaciones epidemiológicas de campo, lo que refleja el compromiso en el proceso de gestión de la vigilancia en Salud Pública.

Conclusiones generales para el documento

Los indicadores previamente analizados proporcionan información clave para evaluar el desempeño de las actividades ejecutadas por cada uno de los subsistemas del proceso de enfermedades no transmisibles, en concordancia con lo establecido en el convenio.
Estos resultados muestran un adecuado cumplimiento de las metas propuestas por la SDS, lo que refleja un avance positivo en la implementación de las estrategias y acciones contempladas para cada uno de los subsistemas

Recomendaciones generales para el documento

Se recomienda mantener la coherencia en la medición de los indicadores, ya que esto permitirá una evaluación más precisa de los avances y facilitará la identificación de áreas de mejora. De esta manera, se contribuirá al logro de los objetivos establecidos y al éxito de las estrategias implementadas.

2.9 Análisis y Políticas para la Salud y la Vida en los Territorios

2.9.1 LOCALIDAD SANTA FE

Tabla 1 Línea de Tendencia Localidad Santa Fe, Gestión y Análisis de PolíticaS

Indicador	17 al 31 de octubre	1 al 30 de noviembre	% cumplimiento meta en el cierre de la vigencia	Tendencia del indicador
Compromisos concertados	**1**	**9**	**No Aplica**	**No Aplica**
Compromisos cumplidos	**0**	**5**	**No Aplica**	**No Aplica**
% de cumplimiento	**0,0**	**55,6**	**#¡VALOR!**	

Fuente de información: Aplicativo, Indicadores GSP – PSPIC Vigencia octubre 17 al 30 de noviembre de 2024.

Análisis del comportamiento del indicador

- **Análisis descriptivo de los siguientes datos de la tabla anterior**

Al analizar la tendencia del indicador para la localidad de Santa Fe se puede evidenciar una tendencia al aumento en su comportamiento, debido a la generación de compromisos de los meses del 17 octubre al 31 de noviembre 2024. Se obtiene por tanto para el periodo reportado un total de 10 compromisos generados y 5 compromisos cumplidos, con un porcentaje total de efectividad de cumplimiento del 50%. De la totalidad de compromisos generados en el periodo hay 4 compromisos abiertos, los cuales posiblemente se cumplan en el mes de diciembre, dejando el 100% de compromisos pactados cumplidos en el año 2024.

Las políticas que más generan compromisos son Mujer, Habitante de Calle y LGBTI, quienes concretan acuerdos intersectoriales principalmente con Alcaldía Local, Secretaría de Integración Social, ICBF, IDIPRON, Secretaría de Seguridad, Convivencia y Justicia, Secretaría de la Mujer, Secretaría de Cultura, IDPAC, Personería local, Policía, Secretaría de Educación, Secretaría de Movilidad y Secretaría de Gobierno. En cuanto a los actores comunitarios se cuenta con líderes comunitarios de JAC El Balcón.

- **Acciones o decisiones implementadas por parte de la Subred para su mejoramiento o mantenimiento**

Ahora con respecto a la forma en que se mide el indicador, se debe analizar el porcentaje de cumplimiento, lo que no da una respuesta satisfactoria al mismo, ya que muchos compromisos quedan sin cumplir el mismo mes sino al mes siguiente por las dinámicas propias del territorio o de los demás actores con los cuales se concretan los compromisos. Es por esa razón que el porcentaje se acompaña del número de compromisos generados y cumplidos, el cual si da un poco más de análisis del comportamiento de la generación de compromisos y gestión intersectorial de las políticas públicas. Es importante mencionar además que los compromisos que no se cumplieron en los dos meses de reporte se cumplen en su totalidad en meses posteriores. El porcentaje de efectividad del indicador se concentra en el mes de noviembre 2024 a diferencia de los generados en octubre 17 al 31. Estos comportamientos están relacionados en general a los inicios y términos de convenios del PSPIC y línea técnica de Secretaría de Salud en donde se ha orientado de mejor forma los atributos a considerar en la generación de compromisos, lo que ha hecho disminuir o aumentar los mismos, adicionalmente el termino de convenios temporales ha impactado en el cierre de los compromisos, ya que estos no pueden quedar abiertos suponiendo escenarios de finalización de contratos.

Para el caso de la localidad de Santa Fe los compromisos de octubre son notoriamente más bajos, esto se debe a lo anteriormente mencionado pero además es por la finalización del convenio anterior, sin embargo para la localidad en términos generales se ha resaltado el número de compromisos generados, orientados por la líder local quien ha hecho énfasis en el reconocimiento y visibilización del esfuerzo de los delegados de política al iniciar procesos de concertación de compromisos intersectoriales. Sin embargo, es importante tener en cuenta que Santa Fe es una localidad dinámica en el que surgen requerimientos de forma frecuente ya sea de parte de la comunidad o de las instituciones lo que facilita la gestión de estos. Por otra parte, para medir el nivel o alcance de intersectorialidad de los compromisos, para el periodo reportado se generaron 3 compromisos de Información con un 30% y 7 de Cooperación (70%), lo que a diferencia de otros meses ha cambiado a esfuerzos intersectoriales de mayor complejidad.

Otra variable a tener en cuenta es que este indicador solicita un cumplimiento el mismo mes, por tanto, se debe replantear, ya que un compromiso se cumpla o no el mismo mes no necesariamente refiere una efectividad. Incluso si se analiza el planteamiento de un compromiso estos debiesen ser en teoría por un tiempo más prolongado si se cumple lo que Secretaría de Salud ha orientado. Por lo anterior es que los compromisos debiesen contemplar su cumplimiento que sobrepase el mes de cumplimiento como tal, que se extendiera hasta uno o dos meses después. Aun así, el equipo local y los delegados de política han ido mejorando su concepción frente a la generación de compromisos y los acuerdos necesarios sectoriales e intersectoriales para la territorialización de las políticas

Teniendo en cuenta la variación porcentual y la línea de tendencia, "**describa"** que acciones o decisiones implementadas por parte de la Subred para su mejoramiento o mantenimiento

2.9.2 LOCALIDAD SAN CRISTÓBAL

Tabla 2 Línea de Tendencia Localidad San Cristóbal, Gestión y Análisis de Políticas

Indicador	17 al 31 de octubre	1 al 30 de noviembre	% cumplimiento meta en el cierre de la vigencia	Tendencia del indicador
Compromisos concertados	5	3	No Aplica	No Aplica
Compromisos cumplidos	5	3	No Aplica	No Aplica
% de cumplimiento	100,0	100,0	#¡VALOR!	

Fuente de información: Aplicativo, Indicadores GSP – PSPIC Vigencia octubre 17 al 30 de noviembre de 2024.

Análisis del comportamiento del indicador

- **Análisis descriptivo de los siguientes datos de la tabla anterior**

En la localidad de San Cristóbal en el período del 17 de octubre al 30 de noviembre de 2024, se concertaron ocho (8) compromisos de los cuales se cumplieron ocho (8) (100%). En el periodo comprendido del 17 al 31 de octubre se concertaron cinco (5) (62,5%) y del 1 al 30 de noviembre tres (3) (37,5%). obteniendo como resultado que para el corte al 30 de noviembre no queda ningún compromiso sin cerrar, al igual que ninguno se cierra con dificultad. Destacándose para la localidad de San Cristóbal un cumplimiento del 100% de los compromisos con las tareas descritas, logrando resaltar la labor del equipo local y como los delegados han generado las articulaciones sectoriales y las alianzas con los demás sectores para dar respuesta a las necesidades identificadas a partir de una comprensión territorial.

Desde la gestión y análisis de las políticas para la localidad San Cristóbal, en la vigencia se continuó con la participación en instancias, escenarios intersectoriales y espacios de participación dando como resultado la concertación de ocho compromisos nuevos, los cuales corresponden de los ocho generados, seis se cerraron en el mismo mes y dos en el mes siguiente y ninguno se cierra con dificultad, cinco compromisos se concertaron en las instancias de participación, tres surgen como necesidades presentadas a partir de la articulación intersectorial desde las política de infancia, juventud, salud ambiental, LGBTI mujer y género y uno como respuesta a la acción conjunta y dos como respuestas emergentes.

De los ocho compromisos generados corresponden al nivel de intersectorialidad uno de información y siete corresponden al nivel cooperación. Lo que corresponde a la gestión se contó a nivel sectorial con participación social de SDS, entorno Institucional, entorno comunitario, Equipo Programa Ampliado de Inmunización – PAI, a nivel intersectorial se articularon acciones con Dirección de Responsabilidad Penal Adolescente adscrita a la Secretaría de Seguridad, Convivencia y Justicia, Secretaría de Educación, Secretaría de Integración Social - SDIS, Alcaldía local, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, Instituto de protección a la niñez, Policía Nacional, secretaria de la Mujer.

- **Acciones o decisiones implementadas por parte de la Subred para su mejoramiento o mantenimiento**

En la localidad de San Cristóbal se identifican varías situaciones y/o condiciones por la extensión misma del territorio y el número considerable de población que allí habita, generando varias metas y retos para el sector salud donde se ha venido fortaleciendo las articulaciones, el trabajo mancomunado y la generación de nuevas alianzas por parte del equipo de gestión y análisis de políticas que favorecen el trabajo intersectorial y a su vez permiten alcanzar los objetivos propuestos en la atención primaria social, donde es claro que ningún sector puede trabajar de manera individual y que se debe continuar promoviendo el trabajo intersectorial para dar respuestas integrales a la población.

2.9.3 LOCALIDAD LOS MÁRTIRES

Tabla 3 Línea de Tendencia Localidad Los mártires, Gestión y Análisis de Políticas

Indicador	17 al 31 de octubre	1 al 30 de noviembre	% cumplimiento meta en el cierre de la vigencia	Tendencia del indicador
Compromisos concertados	2	6	No Aplica	No Aplica
Compromisos cumplidos	2	6	No Aplica	No Aplica
% de cumplimiento	100,0	100,0	#¡VALOR!	

Fuente de información: Aplicativo, Indicadores GSP – PSPIC Vigencia octubre 17 al 30 de noviembre de 2024.

Análisis del comportamiento del indicador

- **Análisis descriptivo de los datos de la tabla anterior**

Se presenta para la localidad de los mártires en el período comprendido entre 17 de octubre a 30 de noviembre 2024, 8 compromisos cumplidos (100%) de 8 concertados (100%): Del 17 al 31 de octubre se concertaron 2 (28.57%) y del 1 al 30 de noviembre 6 (71.43%). No se cuenta con compromisos cerrados con dificultades en la gestión (0%) y todos han sido cerrados. En la localidad de Los Mártires, durante el período de reporte de este informe, se observa un alto nivel de cumplimiento, ya que el 100% de los compromisos fueron ejecutados según lo pactado. Este resultado refleja una gestión eficaz y un sólido compromiso por parte de los delegados, así como una notable colaboración y respuesta con otros sectores involucrados. Además, es relevante destacar que la ausencia de compromisos pendientes con dificultades (0%) es un indicador positivo,

lo que sugiere que no hubo contratiempos importantes que pudieran haber afectado el cumplimiento de los acuerdos. En cuanto a los compromisos no cumplidos, no se presentan.

Se lograron generar los siguientes compromisos: para el período de 17 a 31 de octubre 1 para la Política Pública (en adelante PP) y 1 para la PP de Mujeres y Equidad de Género. En el mes de noviembre 1 para PP para la Garantía Plena de Derechos de las Personas LGBTI; 1 PP de Mujeres y Equidad de Género, 1 PP de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá D.C., 1 PP para las Familias de Bogotá, 1 PP para el Fenómeno de Habitabilidad en Calle 1 para PP Salud Ambiental

A partir de lo expuesto, el equipo de delegados ha logrado mantener un seguimiento constante de los compromisos, asegurando su cumplimiento futuro. Se ha implementado un sistema de retroalimentación que facilita a los involucrados compartir experiencias sobre la gestión de los compromisos, lo cual contribuye a la mejora continua. Además, se ha establecido que la creación de compromisos intersectoriales ha sido fundamental para mejorar las condiciones de salud en localidades como Los Mártires, pues se ha comprendido que las situaciones de salud no se reducen únicamente a la atención médica sino también a acciones de promoción y prevención. Es importante tener en cuenta que factores como la educación, el empleo, la vivienda y el medio ambiente también inciden en el bienestar de la población y es por esto que un enfoque intersectorial permite abordar estos determinantes sociales de forma conjunta, lo que fortalece el modelo de bienestar desde la perspectiva de la Atención Primaria Social, facilitando su comprensión y consolidación en la localidad. También se ha observado que la colaboración entre diversos sectores ha permitido optimizar recursos, maximizando así el impacto de las intervenciones, lo que resulta crucial en comunidades con limitaciones presupuestarias. Esta colaboración ha promovido el intercambio de conocimientos y habilidades, mejorando la capacidad de respuesta ante las situaciones identificadas y fomentando prácticas saludables en la comunidad. Además, ha facilitado la identificación de necesidades y la implementación de soluciones, lo que incrementa la efectividad y sostenibilidad de las iniciativas de salud. Gracias a la generación de compromisos, los delegados han logrado expandir un enfoque intersectorial que permite que las políticas de salud se alineen con las de otros sectores, creando un marco coherente y efectivo para abordar problemas complejos que afectan la salud de la población. Esto ha llevado a la implementación de estrategias de prevención más eficaces, abarcando cuestiones como la desnutrición, la falta de actividad física y el consumo de sustancias psicoactivas.

- **Acciones o decisiones implementadas por parte de la Subred para su mejoramiento o mantenimiento**

Para la localidad de los mártires se evidencia como aspectos fundamentales para el mantenimiento de la generación y cumplimiento de los compromisos el lograr tener retroalimentación entre los distintos actores involucrados lo cual permita que se compartan experiencias, identificando áreas de mejora y reforzando las buenas prácticas en la gestión de los compromisos, lo que contribuye a la mejora continua del proceso. Así mismo es importante fomentar la colaboración intersectorial que pueda promover el trabajo conjunto entre diferentes sectores y/o comunidad para abordar los determinantes sociales de la salud. Este enfoque intersectorial ha sido clave para mejorar las condiciones de vida y salud en las comunidades, permitiendo que los compromisos sean más efectivos y sostenibles. Un elemento importante como acción de mejora se centra en el fomento de

la participación comunitaria. Aunque el equipo local de los mártires ha trabajado en estrecha colaboración con las comunidades locales para asegurar que los compromisos estén alineados con las necesidades y prioridades de la población, es importante reforzar los procesos de divulgación de las acciones a ser realizadas para la participación comunitaria con incidencia.

2.9.4 LOCALIDAD ANTONIO NARIÑO

Tabla 4 Línea de Tendencia Localidad Antonio Nariño, Gestión y Análisis de Políticas

Indicador	17 al 31 de octubre	1 al 30 de noviembre	% cumplimiento meta en el cierre de la vigencia	Tendencia del indicador
Compromisos concertados	1	2	No Aplica	No aplica
Compromisos cumplidos	1	1	No Aplica	No aplica
% de cumplimiento	100,0	50,0	#¡VALOR!	

Fuente de información: Aplicativo, Indicadores GSP – PSPIC Vigencia octubre 17 al 30 de noviembre de 2024.

Análisis del comportamiento del indicador

En el marco de la Gestión Intersectorial para localidad Antonio Nariño durante el período a evaluar se concertaron 3 compromisos, de los cuales se cumplieron dentro del período 2 compromisos que corresponde al 66,6%. Cabe resaltar que el ejercicio de establecimiento de compromisos o acuerdos parte de la necesidades o demandas identificadas en distintas instancias u otros espacios donde se requiera la gestión en alguna o varias políticas, para promover el derecho a la salud en la localidad de Antonio Nariño, enfocados en mejorar las condiciones ambientales y de salud en entornos escolares y comunitarios, entre otras.

En la sesión del COLEV, a solicitud de la secretaría técnica, se destacó la importancia de abordar el abandono de las personas mayores durante la temporada decembrina. Como resultado, se comprometieron a realizar actividades centradas en este tema, especialmente en el contexto familiar.

En el marco de la conmemoración de la semana local del buen trato, el Hogar Infantil El Principito solicitó a la delegada de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia su apoyo para fortalecer los hábitos de vida saludables. Esto se concretó con la organización de una feria gastronómica, que se llevará a cabo como cierre de la semana en el parque San Antonio, con el objetivo de promover la salud y mejorar la calidad de vida de niños, niñas y sus familias.

En la reunión mensual intersectorial sobre la política pública LGBTI en la localidad de Antonio Nariño, se identificó la necesidad de atender la solicitud de la comunidad del barrio 5 de noviembre, quienes reportaron posibles actividades de comercio sexual por parte de jóvenes en las inmediaciones del Canal del Río Seco. Se acordó realizar un recorrido por la zona para verificar los hechos y, dependiendo de los resultados, planificar acciones para mitigar los riesgos para los residentes y transeúntes.

2.9.5 LOCALIDAD LA CANDELARIA

Tabla 5 Línea de Tendencia Localidad de La Candelaria, Gestión y Análisis de Políticas

Indicador	17 al 31 de octubre	1 al 30 de noviembre	% cumplimiento meta en el cierre de la vigencia	Tendencia del indicador
Compromisos concertados	5	9	No Aplica	No aplica
Compromisos cumplidos	3	8	No Aplica	No aplica
% de cumplimiento	60,0	88,9	#¡VALOR!	

Fuente de información: Aplicativo, Indicadores GSP – PSPIC Vigencia octubre 17 al 30 de noviembre de 2024.

Análisis del comportamiento del indicador

- **Análisis descriptivo de los siguientes datos de la tabla anterior**

El resultado final del comportamiento del indicador de compromisos concertados versus compromisos cumplidos en la Localidad de La Candelaria para el periodo del 17 de octubre al 30 de noviembre del 2024 es del 78,57% de cumplimiento con una tendencia al aumento tanto del número de compromisos concertados como el número de compromisos cumplidos. Se suscribieron 14 compromisos de los cuales se cerraron en el periodo 11 compromisos para un porcentaje de cumplimiento del 78,57%. 3 compromisos suscritos continuaron abiertos en gestión, uno de ellos en el marco de la Política Pública de Discapacidad, otro en el marco de la Política Pública de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia y otro en el marco de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez. Ningún compromiso se cerró con dificultad en la gestión lo que significa que los 3 compromisos no cerrados en el periodo del actual reporte quedaron abiertos en gestión. De los 14 compromisos 5 se concertaron del 17 al 31 de octubre de los cuales se cerraron 3 en el mismo mes para un aporte total de los compromisos mensualizados del 35,71% del periodo citado con un porcentaje de cumplimiento del 60% mensualizado. 9 compromisos se suscribieron en el mes de noviembre lo que significó que el mes aportó el 64,29% del periodo total en suscripción de compromisos. Para este mes de noviembre de los 9 compromisos se cerraron 8 lo que arroja un porcentaje de cumplimiento del 88,9% para el mes.

Teniendo en cuenta que el reporte del mes de octubre es de 14 días correspondiente al periodo del 17 al 31 y el reporte de noviembre es del mes completo, no existe una variación significativa en cuanto al número de compromisos concertados; aun así al tener en cuenta los 78 compromisos suscritos del 1 de enero al 30 de noviembre del 2024 arroja un promedio de 7,09 compromisos concertados por mes lo que significa que en el mes de noviembre se incrementó la cifra comparativamente con el promedio mensual.

Como se refleja en la tabla anterior en el periodo del 17 al 31 de octubre se concertaron 5 compromisos, 3 de ellos cerrados en el mismo periodo y de los cuales 2 fueron suscritos en el marco de la Políticas Pública de Salud Mental y 1 en el marco de la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género. De los 2 compromisos que quedaron abiertos en gestión, 1 de ellos se suscribió en el marco de la Política Pública de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia y 1 en el marco de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez. De igual manera en el periodo del 1 al 30 de noviembre se concertaron 9 compromisos, 8 de ellos cerrados en el mismo mes y de los cuales 2 fueron suscritos en el marco de la Política Pública para el Fenómeno de Habitabilidad en Calle y 6 compromisos en el marco de las Siguientes Políticas Públicas (un compromiso suscrito en el marco

de cada política): Salud Ambiental, Salud Mental, Discapacidad, Seguridad Alimentaria y Nutricional, Mujeres y Equidad de Género y LGBTI. 1 compromiso quedó abierto en gestión en el marco de la Política Pública de Discapacidad

- **Acciones o decisiones implementadas por parte de la Subred para su mejoramiento o mantenimiento**

Teniendo en cuenta que la concertación de compromisos más allá de una meta mensual obedece a la dinámica local a partir de la articulación intersectorial y como respuesta a situaciones/condiciones manifiestas en las acciones conjuntas de la agenda estratégica local, o a una acción cuidadora de los planes locales de salud, o a los planes de acción de las instancias de participación, o las mesas comunitarias, o a situaciones emergentes o a procesos críticos en articulación intersectorial con otros actores; las acciones implementadas para el mejoramiento de los compromisos se dirigen no al número de compromisos concertados sino a la calidad de los mismos. La acción principal es el fortalecimiento de los equipos locales para la apropiación del anexo 1.3 en donde se establecen instrucciones claras y precisas para la suscripción de compromisos en orden a los atributos y en general a la planeación y avance de los mismos; y al acompañamiento y seguimiento en el registro de información en el anexo 1 y los soportes pertinentes y coherentes subidos en el drive para la gestión documental.

2.9.6 LOCALIDAD RAFAEL URIBE

Tabla 6 Línea de Tendencia Localidad Rafael Uribe Uribe, Gestión y Análisis de Políticas

Indicador	17 al 31 de octubre	1 al 30 de noviembre	% cumplimiento meta en el cierre de la vigencia	Tendencia del indicador
Compromisos concertados	1	4	No Aplica	No aplica
Compromisos cumplidos	1	4	No Aplica	No aplica
% de cumplimiento	100,0	100,0	#¡VALOR!	

Fuente de información: Aplicativo, Indicadores GSP – PSPIC Vigencia octubre 17 al 30 de noviembre de 2024.

Análisis del comportamiento del indicador

En la localidad de Rafael Uribe durante el período del 17 de Octubre - al 30 de Noviembre del presente año se generan un total 5 de compromisos con un porcentaje de cumplimiento del 100% , al comparar el comportamiento del indicador de manera mensual se encuentra que durante la segunda quincena del mes de octubre el porcentaje de cumplimiento de compromisos es del 100%, es decir 1 compromisos generado / 1 compromiso cumplido, es importante mencionar qué dada la dinámica local la mayoría de instancias sesión durante las primeras semanas y allí se planean las actividades del mes, al ser este un reporte de la segunda quincena del mes se evidencia una disminución significativa en la generación y cumplimiento de compromisos del mes.

Para el mes de noviembre, se generan solo 4 compromisos, dado que se tuvieron en cuenta las indicaciones dadas en la asistencia técnica de desde mes en donde el equipo facilitador, hace énfasis en la importancia de apropiar el instructivo de diligenciamiento 1.3. El cual permite afinar el ejercicio de generación de compromisos con unos atributos y características que permiten a los

líderes locales hacer una depuración con los delegados de política a fin de establecer cuáles acciones desarrolladas en territorio realmente pueden pasarse como compromisos.

Haciendo el análisis de la tendencia se evidencia una línea recta que da cuenta que los compromisos generados, todos se cerraron en los tiempos establecidos, sin dificultades en la gestión. Lo cual se marca como tendencia en el micrográfico anexo.

Durante el periodo reportado las políticas que generaron compromisos fueron: Salud Ambiental (n=1), Mujeres y Equidad de Género (n=2), Prevención y Atención del Consumo y la Prevención de la Vinculación a la Oferta de Sustancias Psicoactivas en Bogotá D.C. (n=1), Política Pública para la Garantía Plena de Derechos de las Personas LGBTI (n=1).

De los cuales (n=3) correspondientes a la categoría de Cooperación y (n=2) en la categoría de información, los cuales se generan en instancias, o dan respuesta a situaciones emergentes

Conclusiones generales

Es importante seguir contando con el acompañamiento del equipo facilitador para lograr afinar cada vez el proceso de generación de compromisos que cumplan con los atributos propuestos**.**

Es clave lograr que los referentes distritales tengan una armonización de la línea técnica que le bajan a los delegados de política, y que las asistencias técnicas sea un espacio de construcción, para facilitar la generación de los conceptos técnicos de los compromisos generados en cada una de las localidades, puesto que si bien es cierto hay algunos tipos de actividades recurrentes, cada localidad, instancias y localidad tienen unas características propias.

Los indicadores no solo permiten medir el cumplimiento de los compromisos, sino también el impacto real de las intervenciones en la salud de la población. Esto es crucial para determinar si las acciones tomadas están mejorando efectivamente las condiciones de salud y bienestar de las comunidades, en especial al considerar factores desde la gestión intersectorial.

La generación y cumplimiento de compromisos actúa como un mecanismo para alinear las acciones de diferentes sectores, promoviendo la colaboración activa y el intercambio de información. A medida que los actores de diversos sectores trabajan con indicadores comunes y que correspondan a la implementación de acciones que den respuesta a las situaciones evidenciadas, se facilita el entendimiento mutuo y la integración de esfuerzos, lo que aumenta la efectividad de las intervenciones.

Armonizar en un solo archivo la trazabilidad de los compromisos, seguimiento de políticas y agenda de tal manera que se lleve el histórico y no se deba pegar mes a mes, ya que este proceso al ser mecánico y dado el tamaño de las sábanas de los archivos en Excel puede presentar errores humanos. Y es un retroceso que impide ocuparse de procesos en territorio vitales para el acompañamiento del equipo.

Fortalecer la capacitación de los delegados, responsables de las intervenciones y otros actores clave en el territorio para mejorar la implementación de los compromisos. Se recomienda a la Secretaría distrital de Salud organizar acciones como talleres, cursos y otras acciones de formación con una periodicidad bimestral para fortalecer las capacidades en la gestión de compromisos, la toma de decisiones y la evaluación de los resultados, de manera especial con la formulación de compromisos que impacten desde la Atención Primaria Social.

Por parte del equipo facilitador y referentes de política que lograr armonizar la información brindada en las asistencias técnicas a fin de estos espacios, permitan el mejoramiento continuo en la implementación del ciclo de las políticas públicas.