Tema: Acompañamiento y Validación de la Ruta de Atención Diferencial para Habitantes de Calle en la Unidad Samper Mendoza de la SISS Centro Oriente

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud	Subsecretaria de gestión y planeación Sectorial

Objetivo	Fecha: 31 de agosto de 2026			
Brindar acompañamiento técnico y realizar la validación de la circular 013 de 2026 donde dan las directrices para los reportes de la información que deben remitir las subredes integradas de servicios de salud ese, especificando reporte de indicadores según anexo 11	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro (x) _____		
	Modalidad:	Presencial ( )	Virtual (X)	Mixta ( )
	Lugar: Medio virtual			
	Hora Inicio: 8:30 am Hora Fin: 11:10 am			
	Notas por: Luis Fernando Marrugo Ll.			
	Próxima Reunión: Por definir			
	Quien cita: No aplica			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se realizó la socialización y validación de la Circular 013 del 13 de agosto de 2026, mediante la cual la Secretaría Distrital de Salud establece y actualiza las directrices para la consolidación y remisión de los reportes de información a cargo de las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E., con el propósito de fortalecer la calidad, uniformidad, oportunidad y pertinencia de la información para los procesos de monitoreo, control y análisis sectorial. La Circular establece los reportes obligatorios, su periodicidad, plazos y anexos técnicos correspondientes, dejando sin efectos la Circular 008 de 2021.

En el marco de la socialización, se hizo énfasis en el anexo No. 11: Tablero de indicadores de RIAS eventos priorizados y resultados en salud, cuya periodicidad es mensual y cuyo plazo de remisión corresponde al día 25 calendario del mes siguiente al periodo reportado, de acuerdo con el Anexo e Instructivo definido por la Secretaría Distrital de Salud.

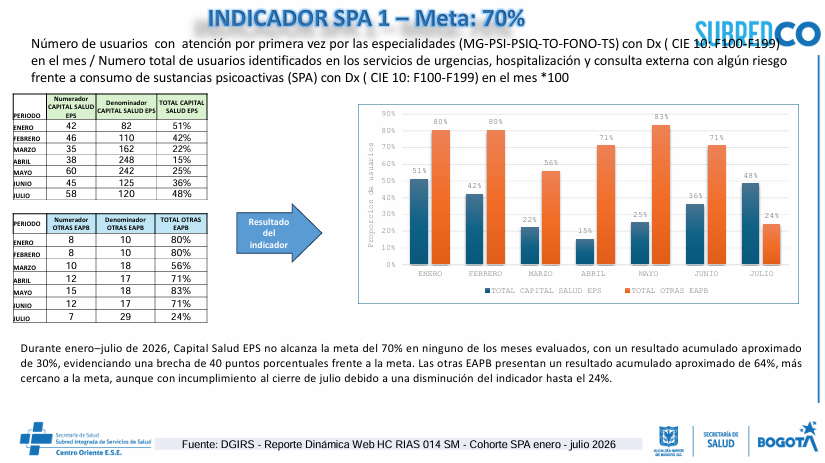
Durante el ejercicio se resaltó la importancia de que las Subredes realicen la validación interna de la información reportada, garantizando su integridad, consistencia, oportunidad y correspondencia con las fuentes institucionales, así como el cumplimiento de los lineamientos y estructura establecidos en el respectivo anexo técnico. Lo anterior permitirá fortalecer el seguimiento de los indicadores, facilitar el análisis de resultados en salud y mejorar la toma de decisiones en el marco de la gestión sectorial.

En segunda instancia se dio la participación de cada referente de evento para la socialización de resultados y comportamiento de los indicadores así:

Subred Centro Oriente:

Durante la socialización de los resultados de los indicadores trazadores asociados a la atención de personas con riesgo o diagnóstico relacionado con el consumo de sustancias psicoactivas (SPA), correspondientes al periodo enero–julio de 2026, se evidenció un comportamiento diferencial entre Capital Salud EPS y las demás EAPB.

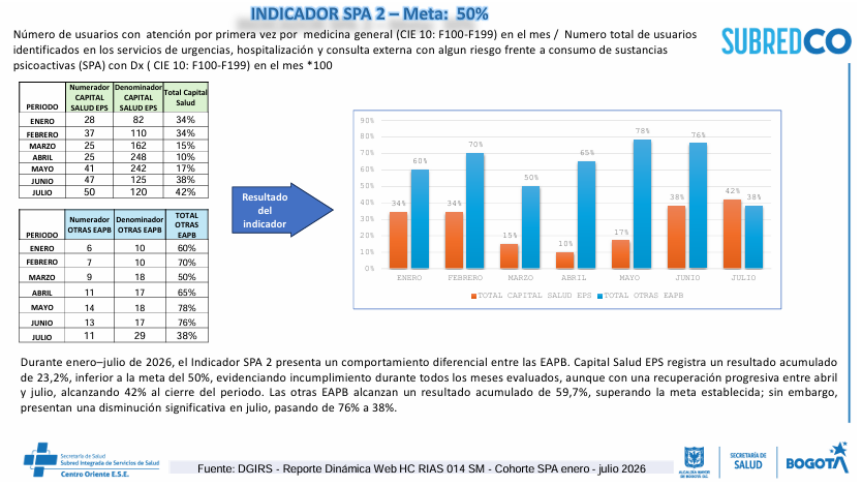
Frente al Indicador SPA 1, relacionado con el acceso por primera vez a las especialidades de medicina general, psicología, psiquiatría, terapia ocupacional, fonoaudiología y trabajo social, Capital Salud presentó un resultado acumulado aproximado del 30%, por debajo de la meta del 70%, mientras que las demás EAPB alcanzaron aproximadamente el 64%. Para julio, se observó una disminución del indicador en las otras EAPB, ubicándose en 24%, situación que requiere análisis y seguimiento.



PERIODO	Numerador CAPITAL SALUD EPS	Denominador CAPITAL SALUD EPS	TOTAL CAPITAL SALUD EPS
ENERO	42	82	51%
FEBRERO	46	110	42%
MARZO	35	162	22%
ABRIL	38	248	15%
MAYO	60	242	25%
JUNIO	45	125	36%
JULIO	58	120	48%

PERIODO	Numerador OTRAS EAPB	Denominador OTRAS EAPB	TOTAL OTRAS EAPB
ENERO	8	10	80%
FEBRERO	8	10	80%
MARZO	10	18	56%
ABRIL	12	17	71%
MAYO	15	18	83%
JUNIO	12	17	71%
JULIO	7	29	24%

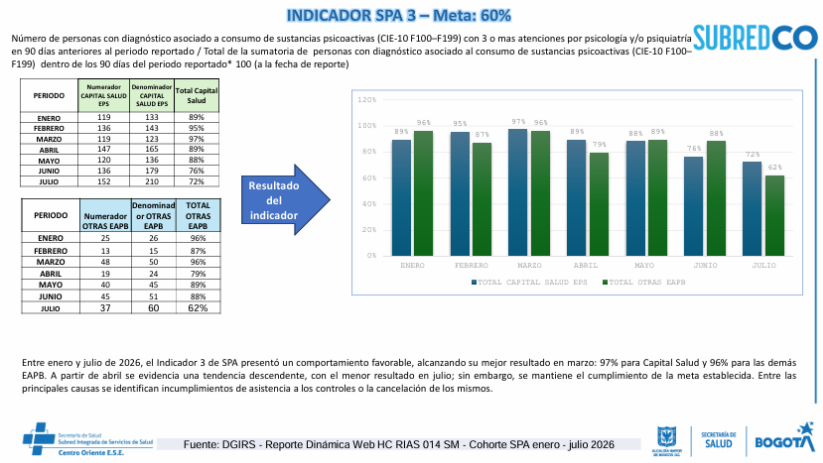
En el Indicador SPA 2, relacionado con el acceso por primera vez a medicina general de usuarios identificados con riesgo frente al consumo de SPA, Capital Salud registró un resultado acumulado de 23,2%, inferior a la meta del 50%, aunque presentó una recuperación progresiva entre abril y julio, alcanzando el 42% al cierre del periodo. Por su parte, las otras EAPB alcanzaron un acumulado de 59,7%, superando la meta establecida, aunque con una disminución en julio hasta el 38%.



PERIODO	Numerador CAPITAL SALUD EPS	Denominador CAPITAL SALUD EPS	Total Capital Salud
ENERO	28	82	34%
FEBRERO	37	110	34%
MARZO	25	162	15%
ABRIL	25	248	10%
MAYO	41	242	17%
JUNIO	47	125	38%
JULIO	50	120	42%

PERIODO	Numerador OTRAS EAPB	Denominador OTRAS EAPB	TOTAL OTRAS EAPB
ENERO	6	10	60%
FEBRERO	7	10	70%
MARZO	9	18	50%
ABRIL	11	17	65%
MAYO	14	18	78%
JUNIO	13	17	76%
JULIO	11	29	38%

Respecto al Indicador SPA 3, asociado al seguimiento de personas con diagnóstico relacionado con consumo de SPA que cuentan con tres o más atenciones por psicología y/o psiquiatría en los 90 días anteriores al periodo reportado, se evidenció un comportamiento favorable. Capital Salud mantuvo resultados superiores a la meta del 60% durante todo el periodo, alcanzando su mayor resultado en marzo con 97% y cerrando julio en 72%. Las demás EAPB también mantuvieron el cumplimiento de la meta, con un resultado de 62% en julio. No obstante, se identificó una tendencia descendente desde abril, asociada principalmente al incumplimiento de asistencia o cancelación de controles terapéuticos.



PERIODO	Numerador CAPITAL SALUD EPS	Denominador CAPITAL SALUD EPS	Total Capital Salud
ENERO	119	133	89%
FEBRERO	136	143	95%
MARZO	119	123	97%
ABRIL	147	165	89%
MAYO	120	136	88%
JUNIO	136	179	76%
JULIO	152	210	72%

PERIODO	Numerador OTRAS EAPB	Denominador OTRAS EAPB	TOTAL OTRAS EAPB
ENERO	25	26	96%
FEBRERO	13	15	87%
MARZO	48	50	96%
ABRIL	19	24	79%
MAYO	40	45	89%
JUNIO	45	51	88%
JULIO	37	60	62%

Como resultado del análisis, se estableció la necesidad de fortalecer la identificación, canalización, asignación y acceso efectivo a medicina general y especialidades, priorizando el seguimiento a Capital Salud y el análisis de las causas relacionadas con la disminución observada en las otras EAPB durante julio. Asimismo, se planteó fortalecer la articulación con las EAPB y el seguimiento a la asistencia y continuidad de los controles terapéuticos, con el propósito de reducir las brechas identificadas y mejorar la oportunidad y continuidad de la atención de la población con riesgo o diagnóstico asociado al consumo de SPA.

Frente al plan de replica de circular 012 de 2026 la SISS Centro Oriente socializa como se desarrollaría la estrategia de divulgación así:

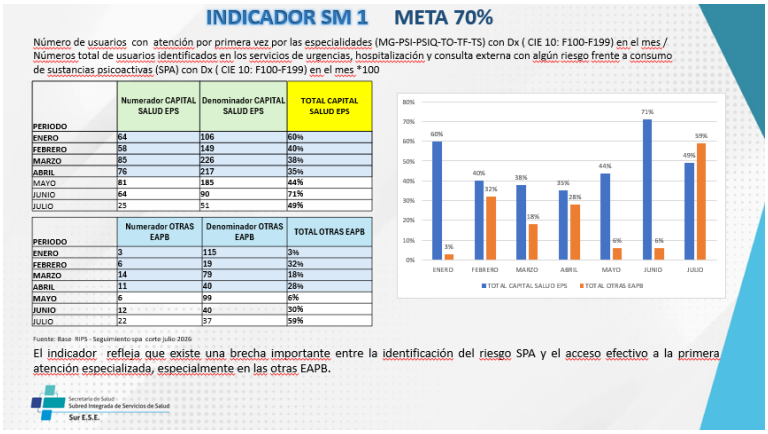
El 5 de agosto, la Subgerencia compartió la circular relacionada con la prevención, identificación y atención de posibles eventos de intoxicación asociados al consumo de las sustancias referenciadas, solicitando su socialización con los equipos de las diferentes direcciones. En este marco, la circular fue remitida a la Dirección de Gestión del Riesgo, desde donde se realizó su divulgación al Jefe PIC, los equipos de Gobernanza y los equipos de Hogar y Más Bienestar, con el propósito de fortalecer la capacidad de respuesta institucional.
Durante la socialización se enfatizó en la identificación oportuna de signos y síntomas asociados a posibles intoxicaciones, la importancia de realizar la notificación correspondiente al SIVIGILA, el acceso al apoyo toxicológico a través de la línea nacional 018000 916012 y (601) 2886012, disponible las 24 horas, así como la identificación de casos para fortalecer su seguimiento y articulación con las EAPB.
De igual manera, se resaltó la necesidad de fortalecer la articulación con la Dirección de Urgencias para facilitar la activación de la atención prioritaria ante eventos de intoxicación asociados al consumo de Tusi, Tusibi o cocaína rosada, garantizando una respuesta oportuna y articulada frente

a estos eventos.

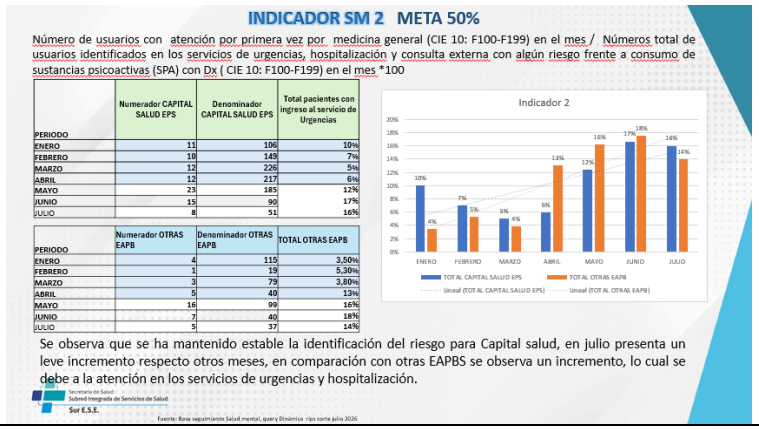
Subred Sur:

Se presentaron los resultados de los indicadores de la Ruta de Salud Mental – Sustancias Psicoactivas (SPA) de la Subred Sur, con corte a julio de 2026, en el marco del seguimiento a la Circular 013.

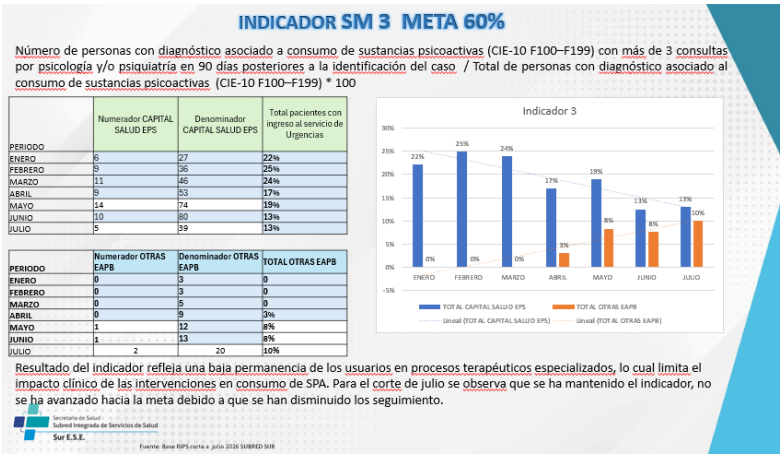
Frente al Indicador 1, cuya meta corresponde al 70 %, se evidenció una brecha entre la identificación de usuarios con riesgo asociado al consumo de sustancias psicoactivas y el acceso efectivo a una primera atención. Para Capital Salud EPS, el resultado de julio fue del 49 %, presentando una disminución frente al 71 % alcanzado en junio. Por su parte, para las otras EAPB se registró un resultado del 59 % en julio, evidenciándose una mejora importante frente a los resultados observados en los meses anteriores, aunque aún por debajo de la meta establecida.



En relación con el Indicador 2, con meta del 50 %, para el mes de julio Capital Salud EPS presentó un resultado del 16 %, mientras que las otras EAPB alcanzaron un 14 %. De acuerdo con el análisis presentado, la identificación del riesgo en Capital Salud se ha mantenido relativamente estable, con un incremento en los últimos meses frente a los resultados registrados al inicio del periodo. En las otras EAPB también se evidenció un incremento asociado principalmente a la atención de usuarios en los servicios de urgencias y hospitalización. No obstante, los resultados continúan por debajo de la meta establecida.



Respecto al Indicador 3, cuya meta es del 60 %, se evidenció una baja permanencia de los usuarios en los procesos terapéuticos especializados. Para julio, Capital Salud EPS registró un resultado del 13 %, manteniéndose frente al resultado de junio, mientras que las otras EAPB alcanzaron un 10 %. Se señaló que no se ha logrado avanzar hacia la meta establecida, situación relacionada con la disminución en los seguimientos y que limita la continuidad y el impacto de las intervenciones dirigidas a personas con consumo de SPA.



PERIODO	Numerador CAPITAL SALUD EPS	Denominador CAPITAL SALUD EPS	Total pacientes con ingreso al servicio de Urgencias
ENERO	6	27	22%
FEBRERO	9	36	25%
MARZO	11	46	24%
ABRIL	9	53	17%
MAYO	14	74	19%
JUNIO	10	80	13%
JULIO	5	39	13%

PERIODO	Numerador OTRAS EAPB	Denominador OTRAS EAPB	TOTAL OTRAS EAPB
ENERO	0	3	0
FEBRERO	0	3	0
MARZO	0	5	0
ABRIL	0	9	3%
MAYO	1	12	8%
JUNIO	1	13	8%
JULIO	2	20	10%

Como principales oportunidades de mejora, se planteó fortalecer el seguimiento telefónico a los pacientes inasistentes; reforzar la identificación activa de usuarios con diagnósticos F100-F199 en los servicios de urgencias, hospitalización y consulta externa; implementar estrategias de navegación y gestión de casos; mejorar el agendamiento oportuno de controles; fortalecer la educación al paciente y su familia sobre la importancia de la continuidad del tratamiento; y realizar seguimiento a las causas de abandono de los procesos terapéuticos.

Frente al plan de réplica de circular 012 de 2026 la SISS Sur socializa como se desarrollaría la estrategia de divulgación así:

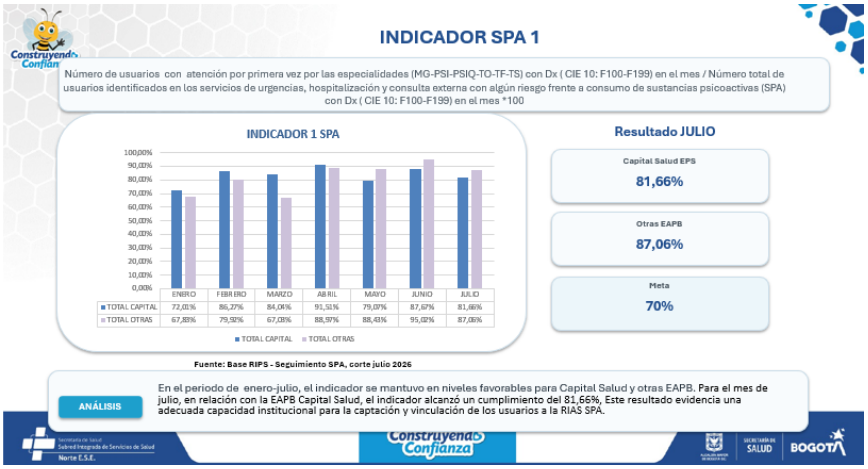
La socialización se realizará en dos niveles. En un primer nivel, se llevará a cabo la socialización de la Circular con todos los equipos de entornos, con el propósito de fortalecer el conocimiento y la identificación de los factores de riesgo. Se informó que este proceso ya se encuentra en ejecución.
En un segundo nivel, se vienen adelantando acuerdos para planear el abordaje con los equipos asistenciales de los servicios de urgencias de la Subred, en articulación con la referente de la Ruta SPA de la Provisión de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud (SDS). Una vez se definan los tiempos y las fechas para el desarrollo de estas actividades, se informará al DAEPDSS.

Subred Norte

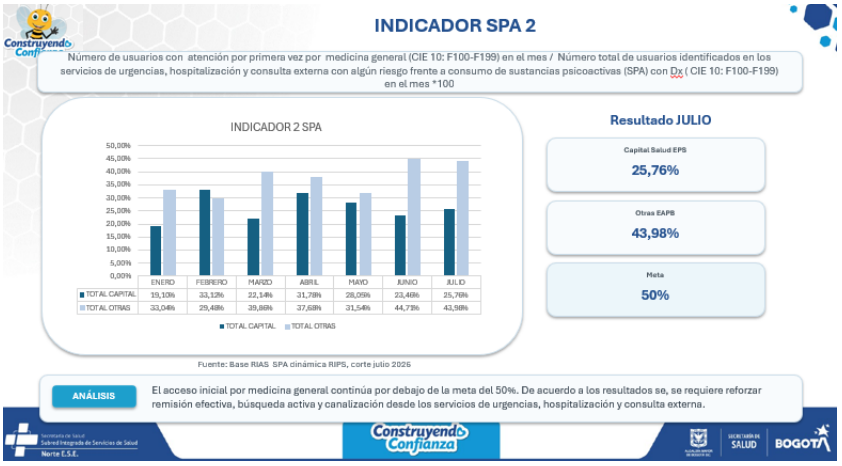
Se presentaron los resultados de los indicadores de la Ruta Integral de Atención en Salud para población con riesgo o presencia de trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas (RIAS SPA) de la Subred Norte, con corte a julio de 2026.

Frente al Indicador SPA 1, cuya meta corresponde al 70 %, se evidenció un comportamiento favorable durante el periodo evaluado. Para el mes de julio, Capital Salud EPS alcanzó un resultado del 81,66 %, mientras que las otras EAPB registraron un 87,06 %, superando en ambos casos la

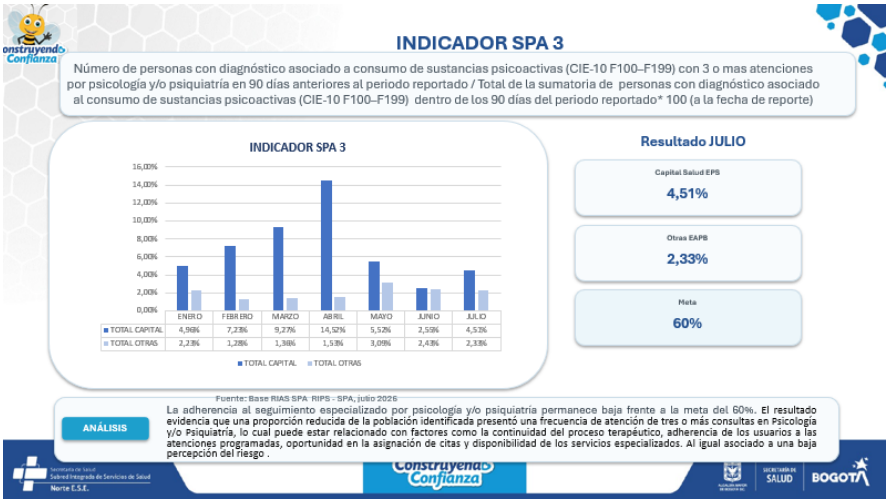
meta establecida. Los resultados reflejan una adecuada capacidad para la captación y vinculación de los usuarios identificados a la Ruta SPA.



En relación con el Indicador SPA 2, cuya meta es del 50 %, los resultados continúan por debajo de lo esperado. Para julio, Capital Salud EPS presentó un cumplimiento del 25,76 % y las otras EAPB del 43,98 %. Se señaló la necesidad de fortalecer el acceso inicial por medicina general, así como la remisión efectiva, la búsqueda activa y la canalización de los usuarios identificados desde los servicios de urgencias, hospitalización y consulta externa.



Respecto al Indicador SPA 3, con una meta del 60 %, se evidenció una baja adherencia al seguimiento especializado por psicología y/o psiquiatría. En julio, Capital Salud EPS alcanzó un resultado del 4,51 %, mientras que las otras EAPB registraron un 2,33 %, resultados significativamente inferiores a la meta establecida. Se indicó que esta situación puede estar relacionada con aspectos asociados a la continuidad del proceso terapéutico, la adherencia de los usuarios a las atenciones programadas, la oportunidad en la asignación de citas, la disponibilidad de los servicios especializados y la baja percepción del riesgo.



Como parte de las acciones de mejoramiento, se planteó mantener y estandarizar la búsqueda activa de usuarios con diagnóstico CIE-10 F100-F199 desde los servicios de urgencias, hospitalización y consulta externa, garantizando su canalización a la Ruta SPA; fortalecer el acceso efectivo a medicina general mediante la validación de remisiones, depuración de bases, asignación oportuna de agenda y seguimiento a usuarios no contactados; y priorizar la continuidad terapéutica en psicología y psiquiatría, mediante estrategias de recordatorio, reconfirmación de asistencia y gestión de inasistencias. Asimismo, se estableció continuar con el seguimiento mensual por EAPB, con el propósito de identificar brechas y definir acciones focalizadas con los aseguradores y las unidades de atención.

En conclusión, se destacó que la captación inicial de los usuarios presenta un desempeño favorable y superior a la meta establecida; sin embargo, persisten oportunidades de mejora relacionadas principalmente con el acceso por medicina general y la continuidad y adherencia de los usuarios al proceso terapéutico especializado.

Frente al plan de réplica de circular 012 de 2026 la SISS Norte socializa como se desarrollaría la estrategia de divulgación así:

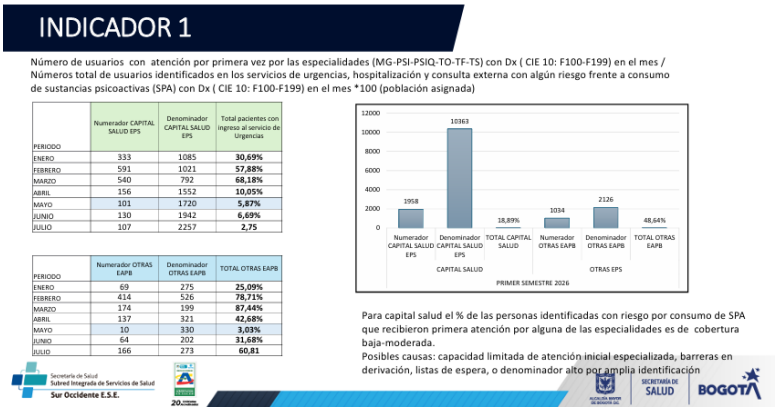
Por parte de la SISS Norte, se informó que, en el marco de la socialización de la Circular 012 de 2026, se remitió un correo electrónico a todas las direcciones de la Subred, con el propósito de garantizar la difusión de sus disposiciones al talento humano de las diferentes áreas.
Asimismo, desde el área de Epidemiología Intramural de Urgencias se realizará la socialización de la Circular con los equipos de las gerencias y se presentará la información en el Comité de Gestión del Riesgo.

Adicionalmente, los referentes de la ruta diseñarán una pieza comunicativa relacionada con la Circular 012 de 2026, la cual será sometida a validación por parte del área de Comunicaciones Institucionales, con el fin de garantizar su adecuada difusión.

Subred Sur Occidente

Se presentaron los resultados de los indicadores relacionados con la atención de usuarios con riesgo o diagnóstico asociado al consumo de sustancias psicoactivas (SPA) de la Subred Sur Occidente, con corte a julio de 2026.

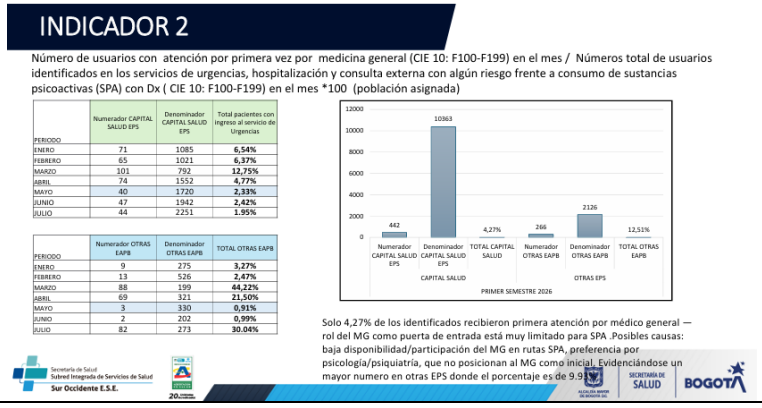
Frente al Indicador 1, relacionado con la proporción de usuarios identificados con riesgo por consumo de SPA que recibieron atención por primera vez por alguna de las especialidades definidas, para el mes de julio Capital Salud EPS registró un resultado del 2,75 %, evidenciándose una disminución frente a los meses anteriores. Por su parte, las otras EAPB alcanzaron un 60,81 %, mostrando una recuperación importante frente al 31,68 % registrado en junio. De acuerdo con el análisis presentado, para Capital Salud se evidencia una cobertura baja a moderada en el acceso a la primera atención, situación que podría estar asociada con limitaciones en la capacidad de atención inicial especializada, barreras en la derivación, listas de espera y un denominador elevado producto de una amplia identificación de usuarios.



PERIODO	Numerador CAPITAL SALUD EPS	Denominador CAPITAL SALUD EPS	Total pacientes con ingreso al servicio de Urgencias
ENERO	333	1085	**30,69%**
FEBRERO	591	1021	**57,88%**
MARZO	540	792	**68,18%**
ABRIL	156	1552	**10,05%**
MAYO	101	1720	**5,87%**
JUNIO	130	1942	**6,69%**
JULIO	107	2257	**2,75**

PERIODO	Numerador OTRAS EAPB	Denominador OTRAS EAPB	TOTAL OTRAS EAPB
ENERO	69	275	**25,09%**
FEBRERO	414	526	**78,71%**
MARZO	174	199	**87,44%**
ABRIL	137	321	**42,68%**
MAYO	10	330	**3,03%**
JUNIO	64	202	**31,68%**
JULIO	166	273	**60,81**

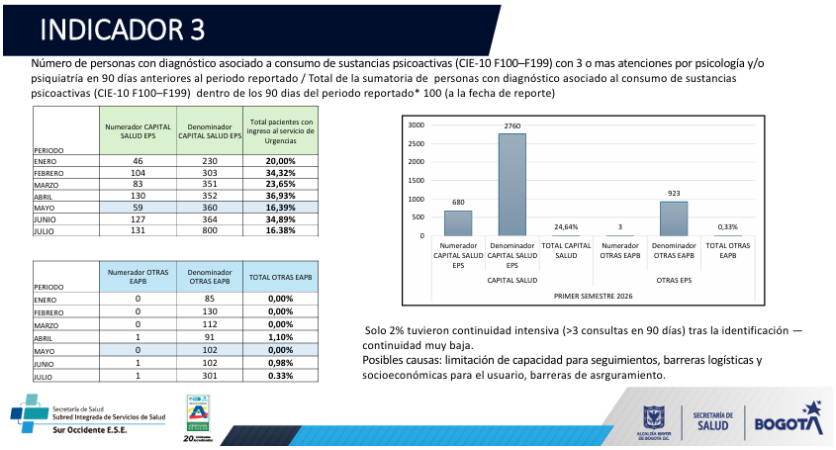
En relación con el Indicador 2, correspondiente a los usuarios que recibieron atención por primera vez por medicina general, se evidenciaron resultados bajos. Para julio, Capital Salud EPS presentó un resultado del 1,95 %, mientras que las otras EAPB alcanzaron un 30,04 %. Se señaló que el papel de medicina general como puerta de entrada para la atención de los usuarios con riesgo asociado al consumo de SPA continúa siendo limitado. Entre las posibles causas se identificaron la baja disponibilidad o participación de medicina general dentro de la ruta y la mayor orientación de los usuarios hacia servicios de psicología y psiquiatría.



PERIODO	Numerador CAPITAL SALUD EPS	Denominador CAPITAL SALUD EPS	Total pacientes con ingreso al servicio de Urgencias
ENERO	71	1085	**6,54%**
FEBRERO	65	1021	**6,37%**
MARZO	101	792	**12,75%**
ABRIL	74	1552	**4,77%**
MAYO	40	1720	**2,33%**
JUNIO	47	1942	**2,42%**
JULIO	44	2251	**1.95%**

PERIODO	Numerador OTRAS EAPB	Denominador OTRAS EAPB	TOTAL OTRAS EAPB
ENERO	9	275	**3,27%**
FEBRERO	13	526	**2,47%**
MARZO	88	199	**44,22%**
ABRIL	69	321	**21,50%**
MAYO	3	330	**0,91%**
JUNIO	2	202	**0,99%**
JULIO	82	273	**30.04%**

Respecto al Indicador 3, relacionado con la continuidad de la atención por psicología y/o psiquiatría, para julio Capital Salud EPS registró un resultado del 16,38 %, presentando una disminución frente al 34,89 % alcanzado en junio. Para las otras EAPB el resultado fue del 0,33 %, lo que evidencia una baja continuidad de los usuarios en el seguimiento especializado. Como posibles factores asociados se señalaron las limitaciones en la capacidad para realizar seguimientos, las barreras logísticas y socioeconómicas de los usuarios y las barreras relacionadas con el aseguramiento.



En términos generales, los resultados presentados evidencian brechas en el acceso y continuidad de la atención de la población identificada con riesgo o diagnóstico asociado al consumo de SPA, particularmente en Capital Salud EPS para el acceso inicial y en las otras EAPB para la continuidad del seguimiento especializado. Asimismo, se identifica la necesidad de fortalecer la articulación y canalización de los usuarios hacia la atención inicial, así como las acciones orientadas a favorecer su permanencia y continuidad en los procesos de atención especializada.

Frente al plan de réplica de circular 012 de 2026 la SISS Sur Occidente socializa como se desarrollaría la estrategia de divulgación así:

La Subred Sur Occidente informó que la socialización de la Circular 012 de 2026 se realizará de manera escalonada en los servicios de urgencias, hospitalización y atención ambulatoria. Asimismo, se indicó que la Circular fue remitida, a través de correo electrónico, a los directores de las diferentes áreas, con el propósito de coordinar espacios de socialización virtual con sus respectivos equipos de trabajo.

Por otra parte, desde la referencia del DAEPDSS se informó que se realizará un sondeo para identificar temáticas técnicas de interés relacionadas con el evento SPA, con el propósito de generar espacios de auto fortalecimiento y actualización para el equipo. Para ello, se dispondrá en Drive un listado de temas de interés, a partir del cual se seleccionarán aquellos que serán profundizados y socializados de manera organizada y mensual.
Estas temáticas estarán orientadas a fortalecer los conocimientos de los referentes de ruta y mantener su actualización frente a las nuevas dinámicas de consumo de sustancias psicoactivas. Para su desarrollo, cada mes una de las subredes estará a cargo de abordar y socializar el tema seleccionado, en el marco de las mesas de seguimiento a indicadores.

Finalizando la asistencia técnica se soporte los participantes en la misma participan por teams.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Realización y envío de acta	Luis Fernando Marrugo Ll. Profesional Especializado DAEPDSS-SDS	01/09/2026
Subida en drive de temáticas a fortalecerse como equipo de evento SPA	Luis Fernando Marrugo Ll. Profesional Especializado DAEPDSS-SDS	03/09/2026
Liderar y acompañar las réplicas técnicas frente a circular 012 de 2026	Referente de Evento de SPA de las 4 SISS	25/08/2026 en adelante
Cumplir los criterios de circular 013 de 2026 y anexo 11 de tablero para evento SPA	Referente de Evento de SPA de las 4 SISS	31/08/2026 en adelante
Seleccionar y marcar los temas de interés de SPA en drive	Referente de Evento de SPA de las 4 SISS	08/09/2026

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Luis Fernando Marrugo Llamas	lfmarrugo@saludcapital.gov.co	9008	Profesional Especializado DAEPDSS	Luis Fernando Marrugo Llamas
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

ASISTENTES

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

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

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (X) **No ( )**	Se adjunta listado de asistencia

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

Hora de inicio	8/31/26, 8:37:18 AM				
Hora de finalización	8/31/26, 1:45:14 PM				
Duración de la reunión	5 h 7 min 55s				
Tiempo medio de asistencia	2 h 44 min 4s				
2. Participantes					
Nombre	Primera entrada	Última salida	Duración de la reunión	Correo electrónico	Rol
Luis Fernando, Marrugo Llamas	8/31/26, 9:15:04 AM	8/31/26, 1:45:14 PM	4 h 30 min 10s	LFMarrugo@saludcapital.gov.co	Organizador
Edgar Mauricio Useda Pérez (Externo)	8/31/26, 9:16:34 AM	8/31/26, 11:58:09 AM	2 h 41 min 35s	liderrutasaludmental@subredsuroccidente.gov.co	Moderador
Jovanne Niño (No comprobado)	8/31/26, 9:18:26 AM	8/31/26, 11:51:43 AM	2 h 33 min 16s		Moderador
Patricia Camargo Florez	8/31/26, 9:19:15 AM	8/31/26, 11:51:44 AM	2 h 32 min 29s		Moderador
Jovanne Niño (No comprobado)	8/31/26, 9:20:28 AM	8/31/26, 10:55:49 AM	1 h 35 min 21s		Moderador
Cohorte Salud Mental (Externo)		8/31/26, 11:51:45 AM	2 h 31 min 32s	cohortesaludmental@subredcentrooriente.gov.co	Moderador