

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E****ACTA DE REUNIONES Y MESAS DE TRABAJO****MI-SIG-SIG-FT-01 V4****NOMBRE DE LA REUNIÓN: JUNTAS ASESORA COMUNITARIA USME****RESPONSABLE: SUBGERENCIA****SECRETARIO: Participación Comunitaria****REUNIÓN N°: 07****FECHA: 23 Julio de 2020****HORA INICIO: 9:05 am****LUGAR: Uss : USS TUNAL-VIRTUAL****HORA FINAL: 11:30 am****1. OBJETIVO:**

Socializar las Rutas de promoción, Prevención y Diagnóstico local.

2. PARTICIPANTES:

Registrar en este campo el nombre, cargo y firmas de los asistentes a la reunión, si supera el número de campos permitidos utilizar el formato de "Listado de asistencia DI-DE-FT-07"

	NOMBRE	CARGO	CORREO	DEPENDENCIA/USS	FIRMA
1					
2					
3					
4					
5					

3. ORDEN DEL DÍA: (TEMAS A TRATAR)

1. Saludo y verificación de quórum
2. Lectura orden del día y aprobación
3. Aprobación y lectura del acta anterior
4. Presentación Rutas de Promoción y Prevención
5. Presentación Diagnostico local
6. Varios

4. VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM: (Este debe ser mayor al 50% de los invitados)

Se cuenta con la participación vía Zoom la Señora Blanca Palomares, Aramita Bautista el Señor Jorge Eliecer Guerrero, Carlos Salazar, por parte de la Secretaria Distrital de Salud la Dra **Angela---** por parte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S. El Dr. Reyes Murillo, el Dr José Francisco Vargas, La Jefe Marcela Franco, Dra. Yenni Ríos.

5. SEGUIMIENTO A COMPROMISOS ANTERIORES: (Si aplica)



6. DESARROLLO DE LOS TEMAS:

1. Saludo y verificación I quórum

Se da inicio a la reunión mensual de las JAC Usme vía zoom y telefónica con el saludo y bienvenida a los asistentes, agradeciendo la participación activa de todos los integrantes.

EL Dr. Reyes Murillo realiza un saludo a todos los participantes agradeciendo su compromiso y su participación a todos los participantes

2. Lectura del orden del día y aprobación

Se presenta el orden del día el cual es aprobado por los asistentes

3. Aprobación y lectura del acta anterior

Se realiza lectura del acta anterior la cual es aprobada, se enviara por parte de la oficina de Participación al correo del presidente de la Junta.

4. Presentación Rutas de Promoción y Prevención

Se realiza presentación Rutas de Promoción y Prevención por el Jefe Marcela Franco dando a conocer las diferentes rutas de atención de P y P Se anexa presentación con las siguientes generalidades.

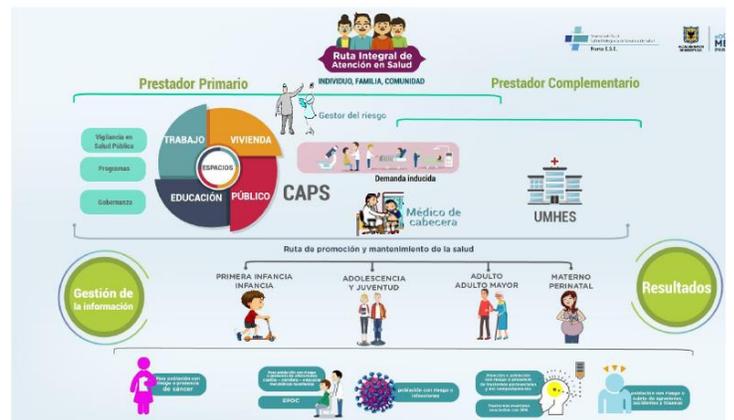
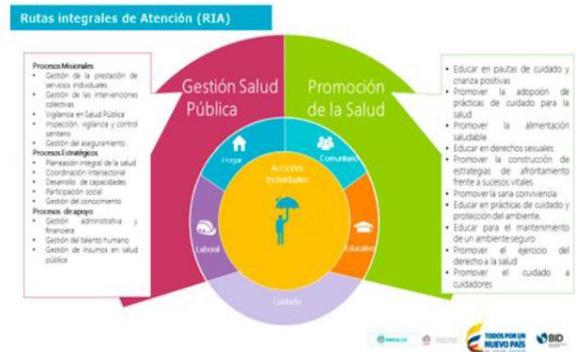




VENTAJAS DEL MODELO DE ATENCIÓN



- Accesibilidad:** Reduce las barreras de acceso a los servicios de salud al disminuir los trámites de administrativos, geográficos, sociales y tecnológicos.
- Oportunidad:** Intervenciones en el momento apropiado, potenciando la salud de los individuos, familias y comunidades.
- Continuidad:** Las intervenciones se ejecutan de forma lógica y secuencial, sin interrupción en el tiempo para contribuir al logro de los resultados en salud.
- Integralidad:** Coordina las acciones y esfuerzos de diferentes actores con competencias en promoción de la salud y gestión del riesgo, centradas en las personas a lo largo del curso de vida.
- Resolutividad:** Facilita el acceso de la población a las especialidades básicas con el fin de identificar oportunamente las enfermedades y los traumatismos, para tratarlos precozmente e impedir o acortar su evolución y sus consecuencias.





Población Adscripción CAPS - RIAS
Subred Sur

SUBRED SUR	Total Población	Población Adscrita	%
	220.989	200.354	91%

USME	POBLACIÓN ASIGNADA	POBLACIÓN INSCRITA	%
CAPS MARICHUELA	32.882	28.174	86%
CAPS BETANIA	32.694	29.291	90%
TOTAL	65.576	57.465	88%

USME: 29,6%

Ruta de Atención Integral de Mantenimiento
y Promoción de la Salud

MOMENTO DE VIDA	USME		
	No. USUARIOS	INGRESAN A RUTA	%
Primera Infancia (0-5 años)	5.721	4.812	84%
Infancia (6-11 años)	6.260	5.452	87%
Adolescencia (12-17 años)	7.627	6.583	86%
Juventud (18-28 años)	10.454	8.499	81%
Adultez (29-59 años)	23.585	10.263	44%
Vejez (60 años)	11.929	7.416	62%
TOTAL	65.576	43.025	66%

Fuente: Registro vitaria Clínica, Sistema Único de Registro Hospitalario, Sistema Integrado de Servicios de Salud Sur ESE, Junio de 2020

Análisis:
 El criterio de ingreso a ruta es el de todo usuario con consulta de primera vez o control o las consultas de detección temprana y protección específica de acuerdo al momento de vida. Con corte a Mayo de 2020, el 64% de la población se encuentra inscrita en la Ruta.
 Con el Nuevo Modelo se hará seguimiento a la Adherencia a la Ruta.



El Señor Carlos Salazar pregunta

- Enviar al correo de las personas de la comunidad
- Con relación a la población como se define a lo cual se responde que la población es asignada por.

Como se logra una referenciación o un diagnóstico de toda la localidad total para el tema de pyd que no

El señor Carlos Salazar manifiesta que en la imagen

La Señora Blanca Palomares pregunta donde se hace realidad la atención de P y D con cuantos funcionarios cuentan? ¿cómo hacen la atención en tiempos de Covid -19?.

Beneficios del módulo como se asegura que la unidad de usme no desaparezca y se pierda la posibilidad de atención

El señor Jorge Eliecer Guerrero le parece

La Señora Aramita Bautista manifiesta que no ve la integridad de la atención en salud, no se ve el apoyo para la atención en salud de la persona Mayor.

Se da continuidad con la Jefe Marcela Franco con la presentación Indicadores Trazadores con las siguientes generalidades como mortalidad Materna, Sífilis Congénita, Fecundidad Adolescente, Mortalidad Infantil por Residencia, Mortalidad por IRA y Vacunaciones anexa.

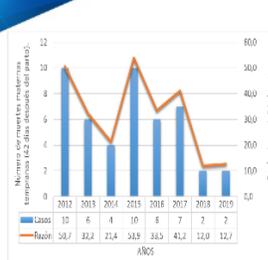
Indicadores Trazadores
Enero - Junio - 2020

SUBGERENCIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
EN SALUD

Fecha: 2020. Base de datos SIS y aplicativo Web RIAF. ID.
Datos PRELIMINARES Enero - Junio 2020. Enero - Mayo 2020 Base de datos SIS y aplicativo Web RIAF. ID.
Datos PRELIMINARES Junio 2020 aplicativo Web RIAF. ID datos PRELIMINARES Desempeño 1-07-2020.



1. Razón de Mortalidad Materna por Residencia



LOCALIDAD	I	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	#Ene-Jun 2020
05 USME	NUM	3	2	0	4	1	0	1	1	1
	IND	30,0	35,0	0,0	75,1	18,2	0,0	20,1	21,5	46,4
06 TUNJUELITO	NUM	2	1	1	2	1	0	0	0	0
	IND	65,2	34,2	35,9	70,8	38,2	0,0	0,0	0,0	0,0
19 CIUDAD BOLÍVAR	NUM	5	3	3	4	4	7	1	1	0
	IND	46,5	29,8	28,4	38,8	40,9	74,8	18,7	11,2	0,0
20 SUMAPAZ	NUM	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	IND	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
SUBRED SUR	NUM	10	6	4	10	6	7	2	2	1
	IND	50,7	32,2	21,4	53,9	33,5	41,2	12,0	12,7	13,6

Mesa Redonda:	25,6 por cada 100.000 nacidos vivos											
AÑO	I	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL				
2019	NUM	1	0	0	1	0	0	2				
	IND	72,8	0,0	0,0	74,8	0,0	0,0	25,4				
2020	NUM	0	0	1	0	0	0	1				
	IND	0,0	0,0	87,6	0,0	0,0	0,0	13,6				

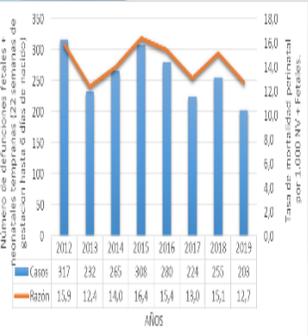
Análisis:

- En unidad de análisis (21/04/2020) se concluye que caso corresponde a mortalidad materna temprana directa de causa obstétrica secundaria a preeclampsia severa evitable con aseguramiento capital salud (En espera del ajuste estadístico), paciente Venezolana
- Se verifica en bases de aseguradoras y la usuaria no estaba registrada en la base correspondiente al mes de marzo.

Fecha: 2020. Base de datos SIS y aplicativo Web RIAF. ID.
Datos PRELIMINARES Enero - Junio 2020. Enero - Mayo 2020 Base de datos SIS y aplicativo Web RIAF. ID.
Datos PRELIMINARES Junio 2020 aplicativo Web RIAF. ID datos PRELIMINARES Desempeño 1-07-2020.



2. Mortalidad Perinatal por Residencia



LOCALIDAD	I	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	#Ene-Jun 2020
05 USME	NUM	97	78	85	90	67	73	83	59	35
	IND	16,0	13,8	15,8	16,2	12,1	13,9	16,5	12,4	16,9
06 TUNJUELITO	NUM	42	37	40	39	48	36	33	32	18
	IND	14,2	12,5	14,2	14,2	17,4	14,7	14,1	14,6	17,3
19 CIUDAD BOLÍVAR	NUM	177	117	140	177	167	115	137	111	76
	IND	16,3	11,5	13,1	16,9	16,8	12,2	14,5	12,3	17,8
20 SUMAPAZ	NUM	1	0	0	2	0	0	2	1	0
	IND	22,7	0,0	0,0	51,3	0,0	0,0	55,6	50,0	0,0
SUBRED SUR	NUM	317	232	265	308	280	224	235	203	129
	IND	15,9	12,4	14,0	16,4	15,4	13,0	15,1	12,7	17,1

Mesa Redonda:	11,65 por cada 1.000 nacidos vivos + fetales											
AÑO	I	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL				
2019	NUM	12	17	16	21	19	14	99				
	IND	8,7	13,5	12,1	15,5	14,0	11,1	12,5				
2020	NUM	23	22	14	25	21	24	129				
	IND	17,3	18,5	11,6	20,6	16,2	18,6	17,1				

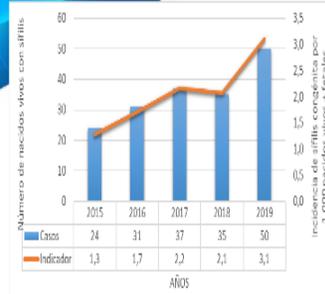
Análisis:

- En el período de Enero a Junio de 2020 se han presentado 129 casos 30 casos más que en el mismo período de 2019 que equivalen a un aumento del 23,3%, lo que se refleja en la tasa de mortalidad perinatal que paso de 12,5 a 17,1 por 1.000 nacidos vivos + fetales en el periodo analizado.
- Respecto al tipo de afiliación: El 41,1% (n=53) eran del régimen subsidiado, 20,2% (n=26) no estaban asegurados, 1,6% (n=2) pertenecían al régimen de excepción y 37,2% (n=48) eran del régimen contributivo.
- Respecto a la ocurrencia: El 42,6% (n=55) ocurrieron en USS de la Subred Sur: 54 en USS Meissen y 1 en USS Usme
- En el 14,7% (n=19) de los casos, las madres se identificaron con documento venezolano.

Fecha: 2020. Base de datos SIS y aplicativo Web RIAF. ID.
Datos PRELIMINARES Enero - Junio 2020. Enero - Mayo 2020 Base de datos SIS y aplicativo Web RIAF. ID.
Datos PRELIMINARES Junio 2020 aplicativo Web RIAF. ID datos PRELIMINARES Desempeño 1-07-2020.



3. Sífilis Congénita por residencia



LOCALIDAD	I	2015	2016	2017	2018	2019	ene-jun 2020
05 USME	NUM	7	12	8	10	16	7
	IND	1,3	2,2	1,5	2,0	3,4	3,2
06 TUNJUELITO	NUM	4	4	6	1	6	4
	IND	1,5	1,5	2,5	0,4	2,7	3,8
19 CIUDAD BOLÍVAR	NUM	13	15	23	24	28	24
	IND	1,2	1,5	2,4	2,5	3,1	5,6
20 SUMAPAZ	NUM	0	0	0	0	0	0
	IND	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
SUBRED SUR	NUM	24	31	37	35	50	35
	IND	1,3	1,7	2,2	2,1	3,1	4,7

Mesa Redonda:	0,5											
AÑO	I	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL				
2019	NUM	0	6	1	6	3	7	23				
	IND	0,0	4,8	0,8	4,4	2,2	5,6	2,9				
2020	NUM	6	4	6	7	5	7	35				
	IND	4,5	3,4	5,0	5,8	3,9	5,4	4,7				

Análisis:

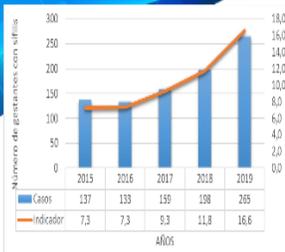
- La problemática en salud de la población migrante, que llega al distrito capital sin ningún control prenatal repercute de manera negativa en el desenlace de la gestación.
- Para el año 2020 se ha tenido un incremento de los casos de sífilis congénita, en comparación al año 2019 con 1,6 casos mas por cada 1000 NV.
- Según la distribución de aseguramiento de los casos de sífilis congénita el 42,9% (n=15) corresponden a población pobre no asegurada, seguido del 31,4% (n=11) en el régimen subsidiado (principalmente Capital Salud (36,4%), Unicajas (18,2%) y Compensar (18,2%)) y el 25,7% (n=9) en régimen contributivo.
- Durante el periodo enero - junio de 2020 la distribución de casos de sífilis congénita según asignación de PS permite identificar que el 2,9% (n=1) se encontraban capitados con la institución desde EPS Capital Salud. Respecto a la nacionalidad se identifica que el 22,9% (n=8) de los casos corresponde a población migrante proveniente de Venezuela.
- De acuerdo con la ocurrencia del evento durante el primer semestre de 2020 el 54,3% (n=19) de los casos residentes en las localidades de la subred fueron atendidos en la UAHMS Meissen, el 2,9% (n=1) en USS Santa Librada y el 42,9% (n=15) en otros centros de atención en salud del Distrito Capital.

De acuerdo al número de casos de sífilis congénita por ocurrencia, se identifica un total de 26 casos, de los cuales el 19,2% (n=5) corresponden a asignación de la subred desde Capital Salud, de los cuales se logra el 100,0% de tratamientos terminados en gestantes y el 87% a los parejas. Del total de casos en ocurrencia el 50,0% corresponde a población migrante de origen Venezuela.

Fecha: 2020. Base de datos SIS y aplicativo Web RIAF. ID.
Datos PRELIMINARES Enero - Junio 2020. Enero - Mayo 2020 Base de datos SIS y aplicativo Web RIAF. ID.
Datos PRELIMINARES Junio 2020 aplicativo Web RIAF. ID datos PRELIMINARES Desempeño 1-07-2020.



4. Sífilis Gestacional por residencia



LOCALIDAD	I	2015	2016	2017	2018	2019	ENE - JUN 2020
05 USME	NUM	44	40	48	54	84	39
	IND	7,9	7,2	9,1	10,7	17,9	17,8
06. TUNJUELITO	NUM	16	12	21	24	30	16
	IND	5,8	4,5	8,6	10,2	13,7	15,4
19. CIUDAD BOLIVAR	NUM	77	81	90	119	151	85
	IND	7,4	8,2	9,5	12,6	16,7	19,9
20. SUMAPAZ	NUM	0	0	0	1	0	1
	IND	0,0	0,0	0,0	4,0	0,0	42,5
SUBRED SUR	NUM	137	133	159	198	265	141
	IND	7,3	7,3	9,3	11,8	16,6	18,7

Meta Central 2020: 0,5

Mes	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL
2019	19	21	14	24	19	26	123
IND	13,7	16,7	10,8	17,8	14,0	20,7	15,5
2020	26	23	14	25	22	31	141
IND	19,6	19,3	11,8	20,6	17,0	24,0	18,7

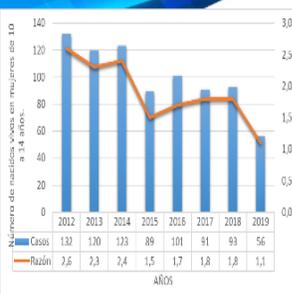
Fecha de actualización: 10/07/2020

Análisis:

- El aumento de la captación de las gestantes con sífilis gestacional es algo positivo, ya que con el Diagnóstico y tratamiento oportuno se previene la sífilis congénita.
- El fenómeno de migración aumenta la incidencia de la Sífilis gestacional, sin embargo todas aquellas migrantes que tengan un tiempo de residencia menor de 6 meses no son tomadas en cuenta para el indicador.
- Según la distribución de aseguramiento de los casos de sífilis gestacional el 45,4% (n=64) corresponden a población pobre no asegurada, seguido del 33,3% (n=47) en el régimen subsidiado (principalmente Capital Salud (51,0%), Unicañas (12,7%) y Ramiñanar (8,5%)), el 20,6% (n=29) se localizan en el régimen contributivo y el 0,7% (n=1) en régimen de excepción. Respecto a la nacionalidad se identifica que el 46,1% (n=65) de los casos corresponde a población inmigrante proveniente de Venezuela.
- Durante el periodo enero - junio de 2020 la distribución de casos de sífilis gestacional según asignación de IPS permite identificar que el 14,2% (n=20) se encuentran captados con la institución desde EPS Capital Salud y el 2,1% (n=3) asignados desde EPS Unicañas.
- De acuerdo con la ocurrencia del evento durante el primer semestre de 2020 el 46,3% (n=65) de los casos residentes en las localidades de la subred fueron atendidos en la UMHES Meissen, el 3,5% (n=5) en CAPS Vista Hermosa, 1,4% (n=2) en USS Santa Librada y CAPS Marichuela, respectivamente, el 0,7% (n=1) en CAPS Abraham Lincoln, CAPS Candelaria y CAPS Ismael Perdomo, respectivamente, y el 45,4% (n=64) en otros centros de atención en salud del Distrito Capital.

De acuerdo al número de casos de sífilis gestacional por ocurrencia, se identifica un total de 7 casos, de los cuales el 14,3% (n=1) corresponden a EPS Capital Salud Contributivo y Sanitas, respectivamente. Del total de casos en...

5. Fecundidad Adolescentes 10 a 14 años por residencia



LOCALIDAD	I	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	ENE - JUN 2020
05 USME	NUM	33	26	29	24	34	33	24	16	10
	IND	2,2	1,8	2,0	1,6	2,3	2,3	1,7	1,1	0,7
06. TUNJUELITO	NUM	12	9	12	10	12	8	9	7	2
	IND	1,8	1,3	1,8	1,5	1,8	1,3	1,5	1,2	0,3
19. CIUDAD BOLIVAR	NUM	87	84	81	55	55	60	60	33	18
	IND	3,0	2,8	2,7	1,4	1,4	1,6	2,0	1,1	0,6
20. SUMAPAZ	NUM	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	IND	0,0	4,6	4,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
SUBRED SUR	NUM	132	120	123	89	101	91	93	56	30
	IND	2,6	2,3	2,4	1,5	1,7	1,8	1,8	1,1	0,6

Meta Central 2020: 0,8

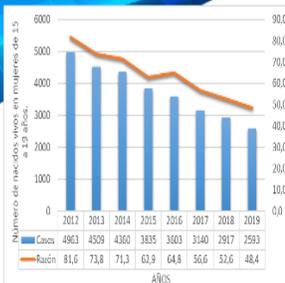
Mes	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL
2019	7	5	3	5	4	6	30
IND	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,6
2020	3	4	7	4	6	6	30
IND	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,8

Análisis:

- En el periodo de Enero a Junio de 2020 se han presentado 30 nacidos vivos en mujeres de 10 a 14 años, cantidad igual a la presentada en el mismo periodo del 2019, lo que constituye una tasa específica de fecundidad de 0,6 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres de 10 a 14 años.
- Respecto al tipo de afiliación: El 46,7% (n=14) son del régimen subsidiado, 10,0% (n=3) no están asegurados y 43,3% (n=13) pertenecen al régimen contributivo.
- Respecto a la ocurrencia: El 50,0% (n=15) ocurrieron en la USS Meissen y el 50,0% restante en otros IPS del Distrito.
- El 10,0% (n=3) de los casos se identificaron con documento venezolano.
- Durante el periodo enero - junio de 2020 la distribución de casos de nacidos vivos en menor de 14 años según asignación de IPS permite identificar que el 30,0% (n=9) se encuentran captados con la institución desde EPS Capital Salud y el 3,3% (n=1) asignados desde EPS Unicañas.
- De acuerdo con la ocurrencia del evento durante el primer semestre de 2020 el 50,0% (n=15) de los casos residentes en las localidades de la subred fueron atendidos en la UMHES Meissen y el 50,0% (n=15) en otros centros de atención en salud del Distrito Capital.

De acuerdo al número de casos de fecundidad adolescente por ocurrencia, se identifica un total de 7 casos, de los cuales el 14,3% (n=1) corresponden a EPS Capital Salud Contributivo y Sanitas, respectivamente. Del total de casos en...

6. Fecundidad Adolescentes 15 a 19 años por Residencia



LOCALIDAD	I	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	ENE - JUN 2020
05 USME	NUM	1550	1396	1310	1115	1170	994	911	763	331
	IND	39,4	34,0	32,2	27,9	29,3	24,4	22,4	18,8	8,2
06. TUNJUELITO	NUM	575	563	492	440	401	344	309	263	122
	IND	14,3	14,1	12,3	11,0	10,0	8,6	7,7	6,6	3,0
19. CIUDAD BOLIVAR	NUM	2854	2546	2550	2279	2030	1804	1592	1550	693
	IND	70,9	64,7	64,6	57,3	51,2	45,2	40,3	39,3	17,6
20. SUMAPAZ	NUM	9	11	8	1	3	8	5	2	1
	IND	0,2	0,3	0,2	0,0	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0
SUBRED SUR	NUM	4963	4509	4360	3835	3603	3140	2917	2593	1137
	IND	81,6	73,8	71,3	62,9	64,8	56,6	52,6	48,4	21,2

Meta Central 2020: 52,3

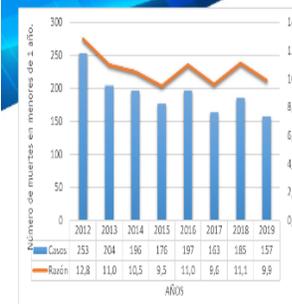
Mes	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL
2019	254	220	201	233	220	195	1323
IND	4,8	4,2	3,8	4,4	4,2	3,7	25,2
2020	205	178	193	188	191	182	1137
IND	3,8	3,3	3,6	3,5	3,6	3,4	21,2

Fecha de actualización: 10/07/2020

Análisis:

- En el periodo de Enero a Junio de 2020 se han presentado 1137 nacidos vivos en mujeres de 15 a 19 años, 14,2% (n=18) casos menos de los presentados en el mismo periodo del 2019, lo que se refleja en el descenso de la tasa de fecundidad de 15 a 19 años, pasando de 81,6 a 10,7 por 1000 mujeres de 15 a 19 años.
- Respecto al tipo de afiliación: El 48,4% (n=552) son del régimen subsidiado, 18,1% (n=206) no están asegurados, 0,6% (n=7) pertenecen al régimen de excepción y 31,8% (n=362) son del régimen contributivo.
- Respecto a la ocurrencia: El 52,4% (n=598) ocurrieron en USS de la Subred sur: 591 en USS Meissen, 2 en USS Santa Librada, 2 en USS Vista Hermosa y 1 en USS el Tunel.
- El 16,7% (n=190) de los casos se identificaron con documento venezolano.
- Según la distribución de aseguramiento de los casos de nacidos vivos en madre en 14 y 19 años el 48,4% (n=562) corresponden al régimen subsidiado, seguido del 31,8% (n=362) en el régimen contributivo, el 18,1% (n=206) en la clasificación de población pobre no asegurada y el 0,6% (n=7) en régimen de excepción.
- Durante el periodo enero - junio de 2020 la distribución de casos de nacidos vivos en madre de 15 a 19 años según asignación de IPS permite identificar que el 29,4% (n=334) se encuentran captados con la institución desde EPS Capital Salud y el 1,9% (n=21) asignados desde EPS Unicañas.
- De acuerdo con la ocurrencia del evento durante el primer semestre de 2020 el 52,0% (n=591) de los casos residentes en las localidades de la subred fueron atendidos en la UMHES Meissen, el 0,2% (n=2) en CAPS Vista Hermosa y USS Santa Librada, respectivamente, el 0,9% (n=1) en USS Tunel y el 47,8% (n=541) en otros centros de atención en salud del Distrito Capital.

7. Mortalidad Infantil por residencia



LOCALIDAD	I	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	ENE - JUN 2020
05 USME	NUM	77	65	59	49	54	51	63	45	20
	IND	12,8	11,0	11,1	9,0	9,8	9,8	12,7	9,7	9,3
06. TUNJUELITO	NUM	40	26	28	21	30	36	15	27	5
	IND	6,5	4,3	4,6	3,5	5,0	6,0	2,5	4,5	0,8
19. CIUDAD BOLIVAR	NUM	135	113	109	106	113	76	107	85	53
	IND	22,5	19,2	18,3	18,3	19,5	12,8	18,8	14,4	12,6
20. SUMAPAZ	NUM	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	IND	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
SUBRED SUR	NUM	253	204	196	176	197	163	165	157	79
	IND	12,8	11,0	10,5	9,5	11,0	9,6	11,1	9,9	10,7

Meta Central 2020: 8,6 por cada 1.000 nacidos vivos

Mes	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL
2019	10	13	22	20	10	12	87
IND	7,3	10,4	15,7	14,9	7,4	9,6	11,0
2020	17	21	10	6	12	15	79
IND	13,0	17,8	8,4	5,0	9,4	10,7	10,7

Análisis:

- En el periodo de Enero a Junio de 2020 se han presentado 79 mortalidades infantiles, 9,2% (n=8) casos menos de los presentados en el mismo periodo del 2019, lo que se refleja en el descenso de la tasa de mortalidad infantil, pasando de 12,8 a 10,7 por 1000 nacidos vivos.
- Respecto al tipo de afiliación: El 43,0% (n=34) eran del régimen subsidiado, 13,9% (n=11) no estaban asegurados, 1,3% (n=1) pertenecían al régimen de excepción y 41,8% (n=33) eran del régimen contributivo.
- Respecto a la ocurrencia: El 43,0% (n=34) ocurrieron en USS de la Subred sur: 28 en USS Meissen, 4 en USS Vista Hermosa, 1 en USS el Tunel y 1 en USS Tunjuelito.
- En el 13,9% (n=11) de los casos la madre del menor fallecido se identificó con documento venezolano.
- Durante el periodo enero - junio de 2020 la distribución de casos de mortalidad infantil según asignación de IPS de la madre del fallecido permite identificar que el 15,2% (n=12) se encuentran captados con la institución desde EPS Capital Salud y el 2,5% (n=2) asignados desde EPS Unicañas.

De acuerdo al número de casos de mortalidad infantil por ocurrencia, se identifica un total de 7 casos, de los cuales el 14,3% (n=1) corresponden a EPS Capital Salud Contributivo y Sanitas, respectivamente. Del total de casos en...

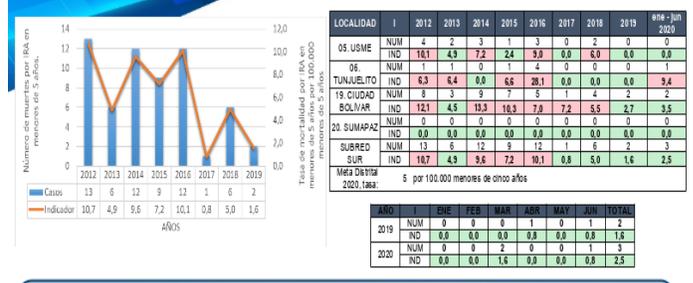
8. Mortalidad Menor de 5 años por Residencia



Análisis:

- En el periodo de Enero a Junio de 2020 se han presentado 91 mortalidades en menores de 5 años, 15,7% (n=17) casos menos de los presentados en el mismo periodo del 2019, lo que se refleja en el descenso de la tasa de mortalidad infantil, pasando 13,7 a 12,3 por 1000 nacidos vivos.
- Respecto al tipo de afiliación: El 41,8% (n=38) eran del régimen subsidiado, 14,3% (n=13) no estaban asegurados, 1,1% (n=1) pertenecía al régimen de excepción y 42,9% (n=39) eran del régimen contributivo.
- Respecto a la ocurrencia el 40,7% (n=37) ocurrieron en USS de la Subred sur: 29 en USS Meissen, 5 en USS Vista Hermosa, 1 en USS el Tunal, 1 en USS Tunjuelito y 1 en USS Candelaria.
- En el 12,1% (n=11) de los casos la madre del menor fallecido se identificó con documento venezolano.
- Durante el periodo enero - junio de 2020 la distribución de casos de mortalidad en población menor de cinco años según asignación de IPS de la madre del fallecido permite identificar que el 13,2% (n=12) se encontraban captados con la institución desde EPS Capital Salud y el 2,9% (n=2) asignados desde EPS Unicajas.

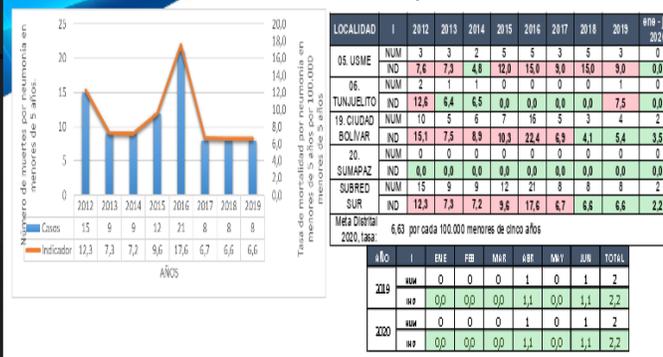
9. Mortalidad por IRA por residencia



Análisis:

- Para el año 2019 se registraron 4 casos de Mortalidad por IRA, de los cuales dos casos (2) se encuentra pendiente por resultado de necropsia clínica para confirmar o descartar el caso.
- A la fecha no se identifican casos de mortalidad por IRA en población inmigrante con residencia en las localidades que integran la Subred Sur,
- Para el mes de junio del año 2020 se registra 1 mortalidad por IRA en la localidad de Ciudad Bolívar, menor que fallece en su domicilio, luego de una hospitalización por infección respiratoria Aguda, se encuentra pendiente el resultado de la necropsia para confirmar o descartar el caso.
- Se descarta el caso de Reimer García como Mortalidad por IRA, ya que el menor presentado un trastorno genético al cual se asocia la mortalidad.
- Se identifica que los tres casos de mortalidad por IRA en el primer semestre de 2020 se encuentran en el régimen de afiliación contributivo; se atendió 1 caso en la UMHES Meissen y USS Tunjuelito (33,3%), respectivamente, y 1 caso en otro centro de atención en salud del Distrito Capital, ningún caso asignado a la subred como IPS.

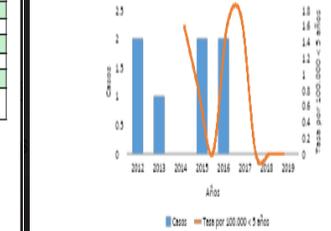
10. Mortalidad por Neumonía en menor de 5 años por residencia



Análisis:

- Para los meses de enero a Junio del 2020, se han presentado 2 casos de mortalidad por Neumonía en la Sub Red Sur, todos en la localidad Ciudad Bolívar.
- El caso del menor Juan Carlos Conquista, es descartado por el nivel distrital ya que presenta una patología de base inmunológica.
- Se identifica que de los dos casos de mortalidad por neumonía en el primer semestre de 2020 1 caso se encuentra en el régimen de afiliación subsidiado y 1 caso clasificado como población pobre no asegurada; se atendió 1 caso en la UMHES Meissen y 1 caso en CAPS Vista Hermosa. Se logra identificar 1 caso asignado a la subred como IPS desde EPS Unicajas.

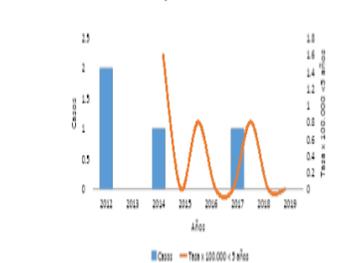
11. Mortalidad por Desnutrición en menor de 5 años por residencia



Análisis:

- Desde el año 2017 No se registran casos de mortalidad por DMT en menores de 5 años en residentes de las localidades de la Subred Sur, ni atendidos en ninguna de sus Unidades de Servicios de Salud.

12. Mortalidad EDA en menor de 5 años por residencia



Análisis:

- Desde el año 2018 No se registran casos de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años en residentes de las localidades de la Subred Sur, ni atendidos en ninguna de sus Unidades de Servicios de Salud.

13. Cobertura de Vacunación Pentavalente y Triple viral

AVANCE COBERTURAS 30 DE JUNIO DE 2020

TERCERAS DOSIS DE PENTAVALENTE - NIÑOS MENORES DE UN AÑO											
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META A 30 DE JUNIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	% DE CUMPLIMIENTO	
05 USME	4836	403	2418	405	335	438	311	348	303	2140	85,2
06 TUNJUELITO	2596	214	1283	150	139	158	156	140	129	878	59,4
19 CIUDAD BOLIVAR	9105	759	4593	709	675	782	692	618	584	4080	89,2
20 SUMAPAZ	25	2	13	2	2	4	1	2	3	14	112,0
TOTAL SUBRED SUR	16532	1378	8208	1266	1151	1382	1180	1114	1019	7092	85,9

TRIPLE VIRAL - DOSIS DE UN AÑO											
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META A 30 DE JUNIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	% DE CUMPLIMIENTO	
05 USME	4900	408	2450	450	380	392	333	333	303	2191	85,4
06 TUNJUELITO	2827	236	1434	171	209	195	147	182	158	1040	73,6
19 CIUDAD BOLIVAR	8730	728	4365	848	655	653	718	692	626	4192	95,1
20 SUMAPAZ	25	2	13	1	1	1	1	1	4	13	104,0
TOTAL SUBRED SUR	16482	1374	8241	1473	1245	1241	1200	1140	1089	7386	89,9

TRIPLE VIRAL - DOSIS REFUERZO DE 5 AÑOS											
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META A 30 DE JUNIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	% DE CUMPLIMIENTO	
05 USME	5000	417	2500	556	343	312	248	398	399	2283	90,1
06 TUNJUELITO	2992	249	1496	219	165	152	148	174	162	1020	68,2
19 CIUDAD BOLIVAR	9128	781	4594	989	688	498	422	608	544	3745	82,1
20 SUMAPAZ	25	2	13	8	3	4	5	4	3	25	200,0
TOTAL SUBRED SUR	17145	1426	8573	1769	1197	968	823	1180	1108	7043	82,2

Cobertura de Vacunación Ajustadas a partir de Junio 2020

LOCALIDAD	UNICAJAS			CAPITAL SEGÚN BASE			POBRES NO AFILIADOS, OTRAS EAPB - NO ASEGURADOS			TOTAL METAS		
	MEJOR DE 1 AÑO	DE 1 AÑO	DE 5 AÑOS	MEJOR DE 1 AÑO	DE 1 AÑO	DE 5 AÑOS	MEJOR DE 1 AÑO	DE 1 AÑO	DE 5 AÑOS	MEJOR DE 1 AÑO	DE 1 AÑO	DE 5 AÑOS
USME	167	140	100	392	1238	1319	1377	860	414	2316	2238	1836
TUNJUELITO	50	37	51	300	395	445	651	443	233	1001	875	703
CIUDAD BOLIVAR	377	305	314	1612	1985	1915	3028	1619	763	5017	3909	2992
SUMAPAZ	1	0	0	6	2	2	2	2	2	9	4	4
TOTAL	585	482	448	2900	3620	3681	5057	2924	1411	8542	7026	5540

Análisis:

- La Secretaría Distrital de Salud, genera acuerdos con las EAPB y las IPS.
- A partir de Junio 2020 se ajustan las metas dado que es responsabilidad del Asegurador el cumplimiento de estas.
- La Subred Sur le corresponde asegurar la vacunación de los **No Asegurados, Capital Salud, Unicajas, FFD y afiliados de EAPBS que no prestan servicios** en Bogotá como Ecoopos, Convida, Comfahocó, Mutualiser, entre otros.
- Así mismo la Subred cuenta con 5 convenios con EAPBS para asumir la vacunación de estos como son: **CooSalud, Famisanar, Afansalud, Nueva EPS y Comparta** (Recobros y gestionados por facturación y jurídica).



5. Presentación Diagnóstico Local

Se realiza presentación por el Dr. José Francisco Vargas dando a conocer la presentación Indicadores en salud, comparativo 2012 / Enero-Junio 2020

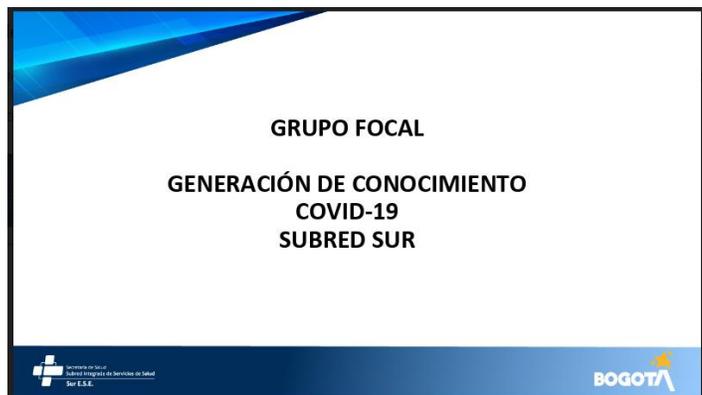
En el marco de elaboración de diagnósticos locales y el seguimiento a indicadores trazadores en salud, se realiza presentación de los indicadores de razón de mortalidad materna, mortalidad perinatal, sífilis congénita y gestacional, fecundidad en adolescentes de 10-14 y 15-19 años, mortalidad infantil, mortalidad en menor de 5 años, mortalidad por Infección respiratoria Aguda IRA, mortalidad por neumonía en menor de 5 años, mortalidad por desnutrición, mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda EDA y cobertura de vacunación Pentavalente y Triple Viral. Para esto se presenta el comparativo del comportamiento del evento desde los años 2012, así como el

comparativo en el periodo enero-junio de los años 2019 y 2020. El seguimiento a indicadores permite medir el comportamiento de los eventos priorizados en salud, principalmente en lo que respecta a la salud materno perinatal e infantil, salud sexual y reproductiva y vacunación, permitiendo identificar la efectividad de las acciones en salud de la Subred Sur, así como identificar necesidades de ajustes intervención.

Grupo Focal - Generación de Conocimiento para toma de decisiones ante el COVID-19

Para este proceso se busca consolidar y analizar información que aporte a la generación de conocimiento para toma de decisiones, a partir de la documentación de la respuesta a nivel local en el marco del COVID-19, frente a las acciones individuales, colectivas y poblacionales ejecutadas sectorial e intersectorialmente, identificando cuáles han sido los procesos facilitadores y las barreras de acceso de cada acción en el marco del PSPIC y la gestión de la salud pública, desde la experiencia de los diferentes involucrados.

En este sentido se busca contar con la participación y la voz de la comunidad en cuanto a la percepción que han tenido en el marco de la pandemia por COVID-19, permitiendo identificar temas fundamentales como son la información y conocimiento sobre el virus, la percepción sobre el mismo, el conocimiento y acatamiento de las normas establecidas para contenerlo a nivel personal y comunitario, las necesidades que hayan emergido durante la misma, los servicios sectoriales e intersectoriales identificados por la comunidad durante la pandemia así como la cualificación de las estrategias desarrolladas para la mitigación del contagio y para dar respuesta a las necesidades identificadas. Teniendo esto como ordenador, se da inicio a la discusión con la comunidad participante en el espacio a partir de las siguientes preguntas orientadoras:

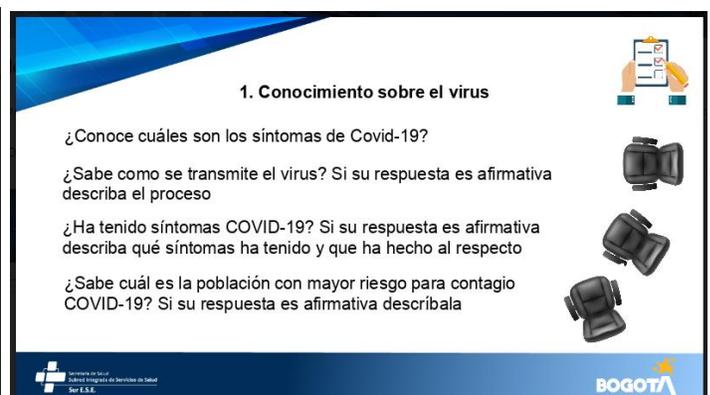


GRUPO FOCAL

**GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO
COVID-19
SUBRED SUR**

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

BOGOTÁ



1. Conocimiento sobre el virus

- ¿Conoce cuáles son los síntomas de Covid-19?
- ¿Sabe como se transmite el virus? Si su respuesta es afirmativa describa el proceso
- ¿Ha tenido síntomas COVID-19? Si su respuesta es afirmativa describa qué síntomas ha tenido y que ha hecho al respecto
- ¿Sabe cuál es la población con mayor riesgo para contagio COVID-19? Si su respuesta es afirmativa descríbalala

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

BOGOTÁ



Sufre usted de:

- Diabetes
- Hipertensión
- Cáncer
- Enfermedades respiratorias
- Enfermedades que deprimen el sistema inmunitario
- Enfermedad hepática
- Obesidad
- Enfermedad renal crónica
- Ninguna



2. Percepción sobre el COVID-19

¿Usted qué piensa sobre el COVID-19?

¿Conoce remedios para combatir el COVID-19? ¿Cómo se debe tratar el virus?

Cómo se ha sentido durante la emergencia

Bien, Tranquilo/a

Angustiado/a

Ansioso/a

Desesperado/a

Enojado/a Otro ¿Cuál?



3. Conocimiento y acatamiento de normas

¿Ha comprendido las normas que se establecieron para controlar el contagio?

¿Cree que las normas son necesarias? ¿fueron suficientes? Por qué

¿Acató las normas? Por qué

¿En su barrio cómo considera ha sido el acatamiento de la norma?



4. Necesidades durante la pandemia

¿El COVID-19 ha modificado su economía familiar? Si la respuesta es afirmativa preguntar ¿cómo?

¿Cuál es su necesidad inmediata para sobrellevar la emergencia?

¿Le han surgido necesidades a causa de la emergencia por COVID-19? Cuáles

¿De qué manera las afectaciones a la economía familiar influyen en el cuidado de su salud?



5. Servicios durante la pandemia

¿Ha recibido ayudas para sobrellevar la emergencia? Si su respuesta es afirmativa indique cuales

¿Conoce los servicios ofrecidos por las instituciones durante la emergencia? Si su respuesta es afirmativa describa cuáles y si sabe cómo acceder a ellos

¿Ha presentado barreras de acceso o conoce personas que hayan tenido dificultades para acceder a los servicios de salud durante la pandemia? Describa la situación



6. Estrategias durante la pandemia

¿Cuál cree usted que ha sido una estrategia que no ha funcionado durante la emergencia? Por qué

¿Cuál cree usted que ha sido una estrategia positiva durante la emergencia? Por qué





6. varios

La señora Blanca Palomares manifiesta que hay desinformación en la Comunidad por que se dice que el Coronavirus

Desde la Alcaldía ladra Derly manifiesta que

El Señor Carlos Salazar manifiesta que el taller es muy importante le parece que es importante lo que pregunta a la comunidad

El Señor Jorge Eliecer Guerrero manifiesta que deberían suspender la reunión

El Dr. Reyes Murillo manifiesto que se debe ser responsable con la salud y dar continuidad a los temas de prevención y autocuidado para que lleguen a la tele. También socializa que hay 218.428 casos para las diferentes localidades del Sur y han fallecido 58 personas entre ella Mayores de 65 años.

En la Unidad del Tunal se deben hacer cambios de estilo de vida para que no se siga presentando el hipertenso.

Se solicita un número telefónico de la Alcaldía local.

La Dra. Derly manifiesta que se debe hacer una ampliación de la mirada el 05/08/2020

Se da por terminada la reunión **11:30 am.**

7. COMPROMISOS:

QUÉ (Tarea o actividad)	CÓMO (Metodología – estrategia)	CUANDO (Fecha limite dd-mm--aa)	QUIEN (Responsable)



EN CONSTANCIA SE FIRMA:

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN

SECRETARIO REUNIÓN
