



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SALUD  
Subred Integrada de Servicios  
de Salud Sur E.S.E.

**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 VISTA HERMOSA**

**RESPONSABLE: SUBGERENCIA**

**SECRETARIO: Participación Comunitaria**

**REUNIÓN N°: 07**

**FECHA: 29 Julio 2020**

**HORA INICIO: 09:20 AM**

**LUGAR: OFICINA: USS TUNAL-VIRTUAL**

**HORA FINAL: 10:30 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 MI-FT-27"

	<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>CORREO</b>	<b>DEPENDENCIA/USS</b>	<b>FIRMA</b>
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 Lote de Candelaria
6. Varios

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

Se cuenta con la asistencia vía zoom de la Lic. Elsa Ruth Rojas, Rosalba Gutiérrez, el Señor José Dionisio Quiroz y telefónicamente con la Señora Carmen Peña, por parte de la alcaldía Local se cuenta con el Dr. Miguel Moreno de manera presencial por parte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, Dr. José Vargas Dra. Andrea López Guerrero, la Jefe Marcela Franco y la Dra. Yenni Ríos

**5. SEGUIMIENTO A COMPROMISOS ANTERIORES: (Si aplica)**

Se da cumplimiento al compromiso anterior con la presentación avances de Proyectos y el radicado enviado por correo a la Lic. Elsa Ruth Rojas.



**6. DESARROLLO DE LOS TEMAS:**

**1. Saludo y verificación de quórum**

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

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 participantes

**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 D Se anexa presentación con las siguientes generalidades.





### Nuevo Modelo de Atención en Salud

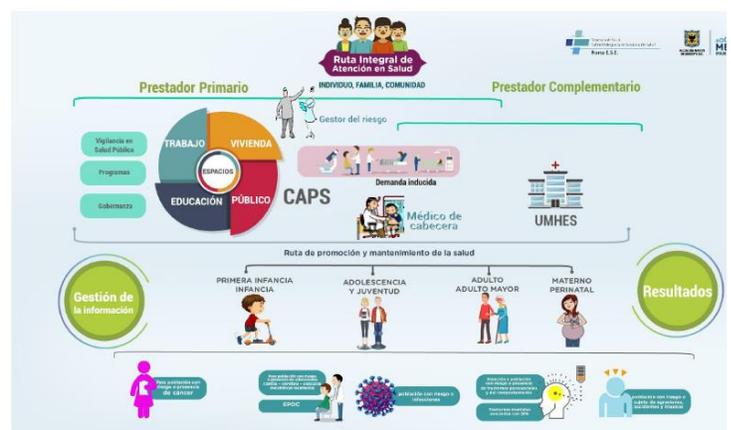


### VENTAJAS DEL MODELO DE ATENCIÓN



- 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.

### Rutas Integrales de Atención (RIA)





### Población Adscripción CAPS - RIAS Subred Sur

SUBRED SUR	Total Población	Población Adscrita	%
	220.989	200.354	91%

CIUDAD BOLIVAR	POBLACIÓN ASIGNADA	POBLACIÓN INSCRITA	%
CAPS PERDOMO	2.4561	22.791	93%
CAPS CANDELARIA	39.911	37.574	94%
CAPS VISTA HERMOSA	39.582	36.899	93%
CAPS MESSÉN	19.603	18.301	93%
TOTAL	123.657	115.565	93%

CIUDAD BOLIVAR:  
55,9%

Fuente: SICOD, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. A Junio 2020



### Ruta de Atención Integral de Mantenimiento y Promoción de la Salud

CIUDAD BOLIVAR			
MOMENTO DE VIDA	No. USUARIOS	INGRESAN A RUTA	%
Primera Infancia (0-5 años)	10.753	8.489	79%
Infancia (6-11 años)	12.500	9.578	77%
Adolescencia (12-17 años)	14.723	11.075	75%
Juventud (18-28 años)	19.802	17.499	88%
Adultez (29-59 años)	43.719	23.215	53%
Vejez (+60 años)	22.160	8.891	40%
TOTAL	123.657	78.747	64%

Fuente: Reporte Historia Clínica, Sistema Ordeña General Hospitalario, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. Junio de 2020

Análisis:

- El criterio de ingreso a ruta es el de todo usuario con consulta de primera vez o control a 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.



La Lic. Elsa Ruth Rojas pregunta acerca de la vacunación de Influenza para las personas Mayores en que puntos se está aplicando y donde se realiza el taller .

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.

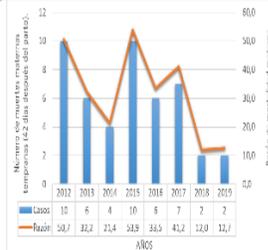
## Indicadores Trazadores Enero - Junio - 2020

### SUBGERENCIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD

Datos 2018: Base de datos SIS y aplicativo Web RIAF, NO.  
Datos PRELIMINARES Enero - Junio 2019, Enero - Mayo 2020: Base de datos SIS y aplicativo Web RIAF, NO.  
Datos PRELIMINARES Junio 2020 aplicativo Web RIAF, NO. Datos PRELIMINARES Desempeño 1-07-2020.



## 1. Razón de Mortalidad Materna por Residencia



LOCALIDAD	1	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	ENE - JUN 2020
05 USME	NUM	3	2	0	4	1	0	1	1	1
	IND	50,0	35,9	0,0	75,1	18,2	0,0	20,1	21,5	45,6
06 TUNJUELITO	NUM	2	1	1	2	1	0	0	0	0
	IND	69,2	34,2	35,9	75,8	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	29,8	38,8	40,9	74,8	10,7	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	38,9	41,2	12,0	12,7	13,6

AÑO	1	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL
2019	NUM	1	0	0	1	0	0	2
	IND	72,6	0,0	0,0	74,6	0,0	0,0	25,4
2020	NUM	0	0	1	0	0	0	1
	IND	0,0	0,0	63,6	0,0	0,0	0,0	13,6

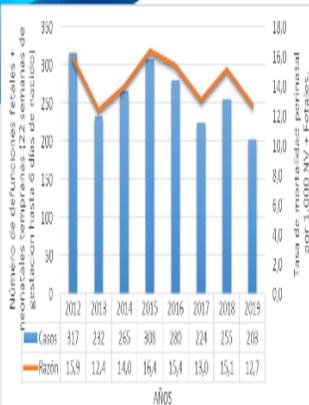
#### Análisis:

- 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.

Datos 2018: Base de datos SIS y aplicativo Web RIAF, NO.  
Datos PRELIMINARES Enero - Junio 2019, Enero - Mayo 2020: Base de datos SIS y aplicativo Web RIAF, NO.  
Datos PRELIMINARES Junio 2020 aplicativo Web RIAF, NO. Datos PRELIMINARES Desempeño 1-07-2020.



## 2. Mortalidad Perinatal por Residencia



LOCALIDAD	1	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	12,6	15,9
06 TUNJUELITO	NUM	42	37	40	39	46	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	16,6	12,2	14,5	12,9	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	255	203	129
	IND	15,9	12,4	14,0	16,4	15,4	13,0	15,1	12,7	17,1

AÑO	1	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

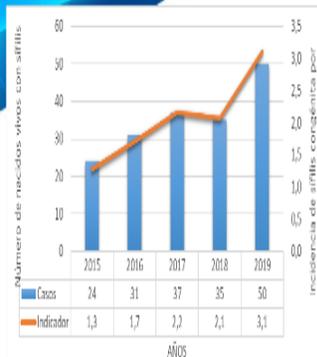
#### Análisis:

- 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 pasó 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: D 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.

Datos 2018: Base de datos SIS y aplicativo Web RIAF, NO.  
Datos PRELIMINARES Enero - Junio 2019, Enero - Mayo 2020: Base de datos SIS y aplicativo Web RIAF, NO.  
Datos PRELIMINARES Junio 2020 aplicativo Web RIAF, NO. Datos PRELIMINARES Desempeño 1-07-2020.



## 3. Sífilis Congénita por residencia



LOCALIDAD	1	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

Meta Distrital 2020: tasa: 0,5

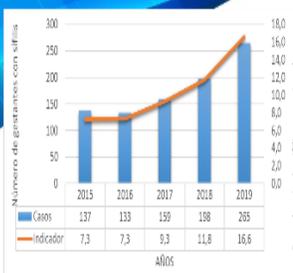
AÑO	1	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL
2019	NUM	0	6	1	6	3	7	23
	IND	0,0	4,8	0,8	4,4	2,2	5,6	2,9
2020	NUM	6	4	6	7	5	7	35
	IND	4,5	3,4	5,0	5,8	3,9	5,4	4,7

#### 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 IPS 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 inmigrante 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 UMHES 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 las parejas. Del total de casos en ocurrencia el 50,0% corresponde a población inmigrante de origen Venezuela.

#### 4. Sífilis Gestacional por residencia



LOCALIDAD	I	2015	2016	2017	2018	2019	ENE - JUN 2020
05 USME	NUM	41	40	48	54	84	39
	IND	7,9	7,2	9,1	10,7	17,8	17,8
06 TUNJUELITO	NUM	16	12	21	24	30	16
	IND	5,8	4,5	8,6	10,2	15,7	15,4
19 CIUDAD BOLIVAR	NUM	77	81	90	119	151	85
	IND	7,4	8,2	9,5	12,6	16,7	17,9
20 SUMAPAZ	NUM	0	0	0	1	0	1
	IND	0,0	0,0	0,0	4,0	0,0	62,5
SUBRED SUR	NUM	137	133	159	198	285	141
	IND	7,8	7,3	9,3	11,8	16,6	18,7

Meta Orienta 2020: 0,5  
PSB

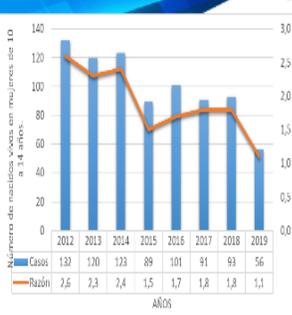
AÑO	I	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL
2019	NUM	19	21	14	24	19	26	123
	IND	13,7	16,7	10,8	17,8	14,0	20,7	15,5
2020	NUM	26	23	14	25	22	31	141
	IND	19,6	19,3	11,8	20,6	17,0	24,0	18,7

Datos 2018: Base de datos SIS y aplicativo Web RUIAF, ND.  
 Datos PRELIMINARES Enero - Junio 2019, Enero - Mayo 2020: Base de datos SIS y aplicativo Web RUIAF, ND.  
 Datos PRELIMINARES Junio 2020 aplicativo Web RUIAF, ND datos PRELIMINARES Descarga 1-07-2020.

- 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 aumento 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%), Unicasa (12,7%) y Pansanar (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 migrante 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 Unicasa.
  - De acuerdo con la ocurrencia del evento durante el primer semestre de 2020 el 46,1% (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 Santitas, respectivamente. Del total de casos el

#### 5. Fecundidad Adolescentes 10 a 14 años por residencia



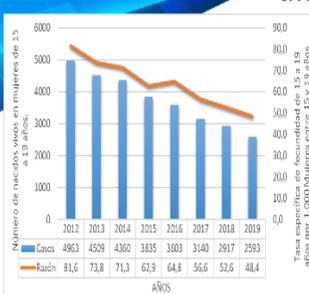
LOCALIDAD	I	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	ENE - JUN 2020
05 USME	NUM	33	26	29	24	34	33	24	16	10
	IND	2,2	1,8	2,0	1,6	2,3	2,3	1,7	1,1	0,7
06 TUNJUELITO	NUM	12	9	12	10	12	8	9	7	2
	IND	1,8	1,3	1,8	1,5	1,8	1,3	1,5	1,2	0,3
19 CIUDAD BOLIVAR	NUM	87	84	81	55	55	50	60	33	18
	IND	3,0	2,8	2,7	1,4	1,4	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 Orienta 2020: 0,8  
PSB

AÑO	I	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL
2019	NUM	7	5	3	5	4	6	30
	IND	0,4	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,6
2020	NUM	3	4	7	4	6	6	30
	IND	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,6

- 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 1000 mujeres de 10 a 14 años.
  - Respecto al tipo de afiliación: El 46,7% (n=14) son del régimen subsidiado, 100% (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 otras 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 Unicasa.
  - 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.

#### 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	1530	1396	1310	1115	1170	984	911	783	331
	IND	34,4	30,8	28,2	23,9	27,7	25,3	24,4	21,8	22,0
06 TUNJUELITO	NUM	576	553	492	440	401	344	379	250	122
	IND	76,5	75,5	68,4	62,3	57,7	58,6	46,2	39,3	19,0
19 CIUDAD BOLIVAR	NUM	2854	2548	2550	2279	2030	1804	1692	1550	693
	IND	94,9	84,7	84,6	75,3	66,5	59,4	54,1	48,9	21,4
20 SUMAPAZ	NUM	9	11	8	1	3	8	5	2	1
	IND	32,4	36,3	29,6	3,9	10,2	30,0	31,3	12,6	3,9
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	57,6	48,4	21,2

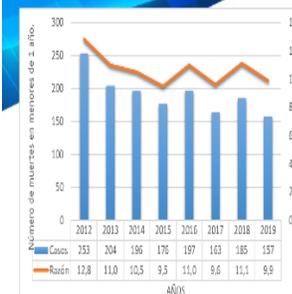
Meta Orienta 2020: 52,3  
PSB

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

Datos 2018: Base de datos SIS y aplicativo Web RUIAF, ND.  
 Datos PRELIMINARES Enero - Junio 2019, Enero - Mayo 2020: Base de datos SIS y aplicativo Web RUIAF, ND.  
 Datos PRELIMINARES Junio 2020 aplicativo Web RUIAF, ND datos PRELIMINARES Descarga 1-07-2020.

- Análisis:**
- En el periodo de Enero a Junio de 2020 se han presentado 1137 nacidos vivos en mujeres de 15 a 19 años, 34,1% (n=188) 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 52,3 a 21,2 por 1000 mujeres de 15 a 19 años.
  - Respecto al tipo de afiliación: El 49,4% (n=562) son del régimen subsidiado, 18,1% (n=206) no están asegurados, 0,8% (n=7) pertenecen al régimen de excepción y 31,8% (n=362) son del régimen contributivo.
  - Respecto a la ocurrencia el 51,4% (n=596) 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 Tunal.
  - El 36,7% (n=200) 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 49,4% (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 0,8% (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 Unicasa.
  - De acuerdo con la ocurrencia del evento durante el primer semestre de 2020 el 53,0% (n=361) 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 0,89% (n=2) en USS El Tunal y el 47,8% (n=341) en otros centros de atención en salud del Distrito Capital.

#### 7. Mortalidad Infantil por residencia



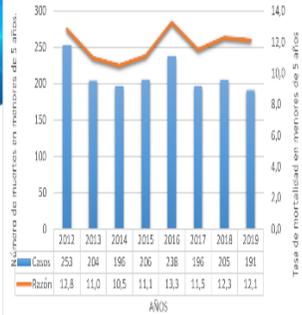
LOCALIDAD	I	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	ENE - JUN 2020
05 USME	NUM	77	65	59	49	54	51	63	45	20
	IND	12,8	11,7	11,1	9,0	9,8	9,8	12,7	9,7	9,3
06 TUNJUELITO	NUM	40	26	28	21	30	36	15	27	5
	IND	13,6	8,9	10,1	7,8	11,5	14,5	6,5	12,4	4,9
19 CIUDAD BOLIVAR	NUM	135	113	109	105	113	76	107	85	53
	IND	12,5	11,2	10,9	10,3	11,5	8,1	11,4	9,5	12,6
20 SUMAPAZ	NUM	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	IND	22,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	62,5
SUBRED SUR	NUM	253	204	196	176	197	163	185	157	79
	IND	12,8	11,0	10,5	9,5	11,0	9,6	11,1	9,9	10,7

Meta Orienta 2020: 8,6 por cada 1.000 nacidos vivos  
PSB

AÑO	I	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL
2019	NUM	10	13	22	20	10	12	87
	IND	7,3	10,4	16,7	14,9	7,4	9,6	11,0
2020	NUM	17	21	10	6	12	13	79
	IND	13,0	17,8	9,4	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 Tunal 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 Unicasa.

### 8. Mortalidad Menor de 5 años por Residencia



LOCALIDAD	I	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	ENE - JUN 2020
OS USME	NUM	77	65	59	59	65	63	69	53	22
	IND	12,8	11,7	11,1	10,8	11,8	12,1	13,9	11,4	10,3
06	NUM	40	26	28	26	35	39	17	31	6
TUNJUELITO	IND	13,6	8,9	10,1	9,6	13,4	16,1	7,3	14,3	5,9
19 CIUDAD BOLIVAR	NUM	136	113	109	121	138	94	119	107	62
	IND	12,5	11,2	10,3	11,7	14,1	10,8	12,7	12,0	14,8
20	NUM	1	0	0	0	0	0	0	0	1
SUMAPAZ	IND	22,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	62,5
SUBRED SUR	NUM	253	204	196	206	238	196	205	191	91
	IND	12,8	11,0	10,5	11,1	13,3	11,5	12,3	12,1	12,3

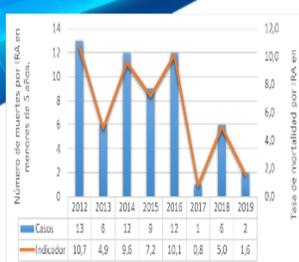
Meta Distrito 2020: base 9,62 por cada 1000 nacidos vivos

AÑO	I	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL
2019	NUM	11	14	27	25	16	15	108
	IND	8,0	11,2	20,5	18,7	11,9	12,0	13,7
2020	NUM	20	22	14	8	14	13	91
	IND	15,3	18,6	11,7	6,7	10,9	10,7	12,3

**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 42,8% (n=39) eran del régimen contributivo.
- Respecto a la ocurrencia el 40,7% (n=37) ocurrieron en USS de la Subred sur: 28 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 capitados con la institución desde EPS Capital Salud y el 2,2% (n=2) asignados desde EPS Unicajas.

### 9. Mortalidad por IRA por residencia



LOCALIDAD	I	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	ENE - JUN 2020
OS USME	NUM	4	2	3	1	3	0	2	0	0
	IND	10,1	4,9	7,2	2,4	9,0	0,0	6,0	0,0	0,0
06	NUM	1	1	0	1	4	0	0	0	1
TUNJUELITO	IND	6,3	6,4	0,0	6,6	28,1	0,0	0,0	0,0	9,4
19 CIUDAD BOLIVAR	NUM	8	3	9	7	5	1	4	2	2
	IND	12,1	4,5	13,3	10,3	7,0	7,2	5,5	2,7	3,5
20 SUMAPAZ	IND	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
SUBRED SUR	NUM	13	6	12	9	12	1	6	2	3
	IND	10,7	4,9	9,6	7,2	10,1	0,8	5,0	1,6	2,5

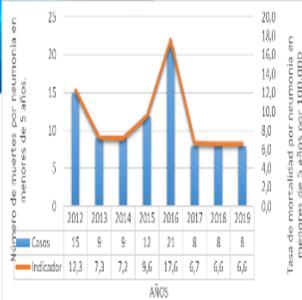
Meta Distrito 2020: base 5 por 100.000 menores de cinco años

AÑO	I	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL
2019	NUM	0	0	0	1	0	1	2
	IND	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,8
2020	NUM	0	0	2	0	0	1	3
	IND	0,0	0,0	1,6	0,0	0,0	0,8	2,5

**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 descartó el caso de Keiner García como Mortalidad por IRA, ya que el menor presenta 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



LOCALIDAD	I	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	ENE - JUN 2020
OS USME	NUM	3	3	2	5	5	3	5	3	0
	IND	7,6	7,3	4,8	12,0	15,0	9,0	15,0	9,0	0,0
06	NUM	2	1	1	0	0	0	0	1	0
TUNJUELITO	IND	12,6	6,4	6,5	0,0	0,0	0,0	0,0	7,5	0,0
19 CIUDAD BOLIVAR	NUM	10	5	6	7	16	5	3	4	2
	IND	15,1	7,5	8,9	10,3	22,4	6,9	4,1	5,4	3,5
20	NUM	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUMAPAZ	IND	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
SUBRED SUR	NUM	15	9	9	12	21	8	8	8	2
	IND	12,3	7,3	7,2	9,6	17,6	6,7	6,6	6,6	2,2

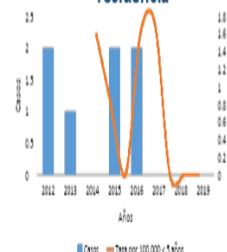
Meta Distrito 2020: base 6,63 por cada 100.000 menores de cinco años

AÑO	I	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL
2019	NUM	0	0	0	1	0	1	2
	IND	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0	1,1	2,2
2020	NUM	0	0	0	1	0	1	2
	IND	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0	1,1	2,2

**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, se descartó por el nivel distal 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 CARP Vista Hermosa. Se logra identificar 1 caso asignado a la subred como IPS desde EPS Unicajas.

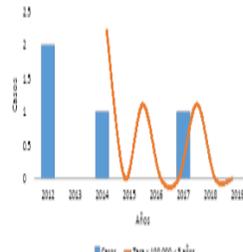
### 11. Mortalidad por Desnutrición en menor de 5 años por residencia



**Análisis:**

- Desde el año 2017 No se registran casos de mortalidad por DNT 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.



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD  
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

## SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

### ACTA DE REUNIONES Y MESAS DE TRABAJO

### MI-SIG-SIG-FT-01 V4

#### 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	DOSIS APLICADAS ACOMULADO 01 DE ENERO A 30 DE JUNIO	% DE CUMPLIMIENTO	
05 USME	4838	403	2418	405	335	438	311	348	303	2140	44.2	
06 TUNJUELITO	2688	214	1283	143	139	158	158	148	129	878	32.4	
19 CIUDAD BOLIVAR	9105	759	4583	709	875	782	882	818	584	4080	44.8	
20 SUMAPAZ	25	2	13	2	2	4	1	2	3	14	112.0	
<b>TOTAL SUBRED SUR</b>	<b>16532</b>	<b>1378</b>	<b>8288</b>	<b>1286</b>	<b>1151</b>	<b>1382</b>	<b>1160</b>	<b>1114</b>	<b>1019</b>	<b>7092</b>	<b>43.8</b>	
TRIPLE VIRAL - DOSIS DE UN AÑO												
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META A 30 DE JUNIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	DOSIS APLICADAS ACOMULADO 01 DE ENERO A 30 DE JUNIO	% DE CUMPLIMIENTO	
05 USME	4900	408	2490	440	380	392	333	333	303	2181	44.5	
06 TUNJUELITO	2827	236	1414	171	209	195	147	162	158	1040	36.8	
19 CIUDAD BOLIVAR	8730	728	4365	848	855	853	718	892	828	4182	47.9	
20 SUMAPAZ	25	2	13	4	1	1	2	1	4	13	104.0	
<b>TOTAL SUBRED SUR</b>	<b>16482</b>	<b>1374</b>	<b>8301</b>	<b>1473</b>	<b>1245</b>	<b>1241</b>	<b>1120</b>	<b>1148</b>	<b>1089</b>	<b>7389</b>	<b>45.4</b>	
TRIPLE VIRAL - DOSIS REFUERZO DE 5 AÑOS												
LOCALIDAD	META ANUAL	META MENSUAL	META A 30 DE JUNIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	DOSIS APLICADAS ACOMULADO 01 DE ENERO A 30 DE JUNIO	% DE CUMPLIMIENTO	
05 USME	5000	417	2500	555	343	312	248	398	399	2283	45.7	
06 TUNJUELITO	2992	249	1496	219	165	152	148	174	162	1020	34.1	
19 CIUDAD BOLIVAR	9128	761	4594	989	886	898	822	808	544	3745	41.0	
20 SUMAPAZ	25	2	13	8	3	4	5	4	3	25	200.0	
<b>TOTAL SUBRED SUR</b>	<b>17145</b>	<b>1429</b>	<b>8579</b>	<b>1769</b>	<b>1197</b>	<b>1068</b>	<b>823</b>	<b>1180</b>	<b>1108</b>	<b>7043</b>	<b>41.1</b>	

#### 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 5 AÑOS	MEJOR DE 1 AÑO	DE 1 AÑO	DE 5 AÑOS	MEJOR DE 1 AÑO	DE 1 AÑO	DE 5 AÑOS	
USME	157	140	103	982	1238	1319	1377	860	414	2516	2238	1836
TUNJUELITO	50	57	51	300	335	445	651	443	233	2001	875	709
CIUDAD BOLIVAR	377	305	314	1602	1985	1915	3028	1619	763	5027	3909	2992
SUMAPAZ	1	0	0	6	2	2	2	2	2	9	4	4
<b>TOTAL</b>	<b>585</b>	<b>482</b>	<b>448</b>	<b>2900</b>	<b>3620</b>	<b>3681</b>	<b>5057</b>	<b>2924</b>	<b>1411</b>	<b>8542</b>	<b>7026</b>	<b>5540</b>

#### 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 Asegurar el cumplimiento de estas.
- La Subred Sur le corresponde asegurar la vacunación de los **No Asegurados, Capital Salud, Unicajas, FFD y afiliados de EAPB que No prestan servicios** en Bogotá como Ecoopos, Comvida, Comfahodoc, Mutuaser, entre otros.
- Así mismo la Subred cuenta con 5 convenios con EAPB para asumir la vacunación de estos como son: **Coosud, Famisanar, Afansalud, Nueva EPS y Comparta** (Recobros ya gestionados por facturación y jurídica).

**BOGOTÁ**

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

@Subred Sur    Subredsur salud    Subred Sur    @Subredsur salud

www.subredsur.gov.co



## 5. Presentación Diagnostico 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:



### 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 describala



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





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SALUD  
Subred Integrada de Servicios  
de Salud Sur E.S.E.

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E**

**ACTA DE REUNIONES Y MESAS DE TRABAJO**

**MI-SIG-SIG-FT-01 V4**

**6. Estrategias durante la pandemia**

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

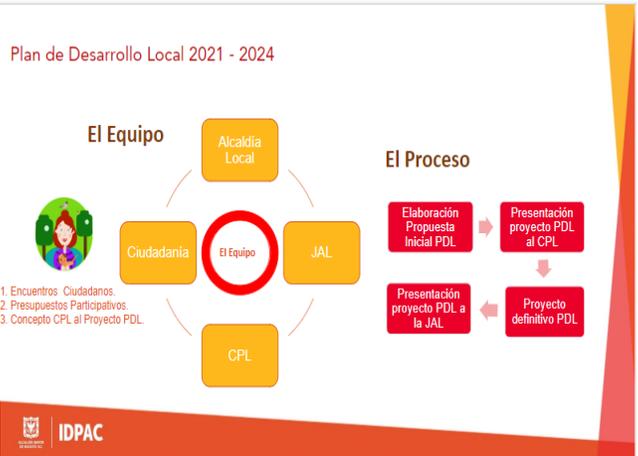
¿Cuál cree usted que ha sido una estrategia positiva durante la emergencia? Por qué



**Compromisos**

- Presupuestó para Ciudad Bolívar
- 50% lo elegí el Alcalde Local
- 50% lo elegí la votación de la comunidad

Se hace Socialización de los encuentros Ciudadanos



### Línea de tiempo



@ParticipaciónBogotá

@BogotáParticipa



### Cronograma Plan de Desarrollo Local

CRONOGRAMA Circular Conjunta 021 de Julio 2020	
Actividad	Fecha
1. Convocatoria para los Encuentros Ciudadanos.	15 al 29 de Febrero.
2. Apertura y desarrollo de la Escuela de Formación para la Participación	17 de Febrero - Permanente.
3. Aprobación de las Líneas de inversión Local 2021-2024	Última semana de febrero de 2020.
4. Estrategia de comunicaciones	01 de Marzo - Permanente.
5. Entrega de Diagnósticos Sectoriales Territorializados	16 de Marzo de 2020
6. Inscripciones a Encuentros Ciudadanos	17 de Marzo al 29 de julio
8. Alistamiento Operativo y metodológico de los Encuentros Ciudadanos	23 de Marzo al 29 de julio.



@ParticipaciónBogotá

@BogotáParticipa



### Cronograma Plan de Desarrollo Local

CRONOGRAMA Circular Conjunta 021 de Julio 2020	
Actividad	Fecha
9. Propuesta inicial del Plan de Desarrollo Local	10 de Junio de 2020
10. Realización de Encuentros Ciudadanos	11 de Junio al 31 de Julio de 2020
11. Clausura de los encuentros Ciudadanos	1 al 10 de Agosto de 2020.
12. Consolidación del Proyecto de PDL	1 al 15 de Agosto de 2020.
13. Presentación del Proyecto de PDL al Consejo de Planeación Local para emisión del concepto.	Hasta el 16 de Agosto.
14. Observaciones y recomendaciones del CPL	17 de Agosto al 1 de Septiembre de 2020.
15. Atención de las observaciones y recomendaciones del CPL	2 al 7 de Septiembre de 2020
16. Presentación del Proyecto de PDL a las Juntas Administradoras Locales	8 al 11 de Septiembre de 2020
17. Adopción y sanción del PDL	08 al 30 de Septiembre de 2020



@ParticipaciónBogotá

@BogotáParticipa



### Presupuesto Indicativo Plan de Desarrollo Local

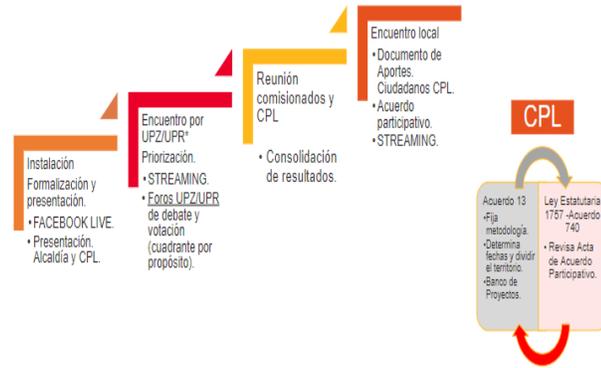
Años	2021	2022	2023	2024	2020-2024
Fondos de Desarrollo Local Total	916.293	947.093	951.260	981.499	3.796.145
USAQUÉN	\$ 40.134	\$ 41.483	\$ 41.665	\$ 42.990	4,38%
CHAPINERO	\$ 17.959	\$ 18.563	\$ 18.645	\$ 19.237	1,96%
SANTA FÉ	\$ 27.764	\$ 28.697	\$ 28.823	\$ 29.739	3,03%
SAN CRISTÓBAL	\$ 68.722	\$ 71.032	\$ 71.345	\$ 73.612	7,50%
LUSME	\$ 65.515	\$ 67.717	\$ 68.015	\$ 70.177	7,15%
TUNJUELO	\$ 28.863	\$ 29.833	\$ 29.965	\$ 30.917	3,15%
BOSA	\$ 81.733	\$ 84.481	\$ 84.852	\$ 87.550	8,92%
KENNEDY	\$ 95.936	\$ 99.161	\$ 99.597	\$ 102.763	10,47%
FONTRÓN	\$ 31.612	\$ 32.675	\$ 32.818	\$ 33.862	3,45%
ENGATIVÁ	\$ 58.276	\$ 60.235	\$ 60.500	\$ 62.423	6,36%
SUBA	\$ 81.184	\$ 83.912	\$ 84.282	\$ 86.961	8,86%
BARRIOS UNIDOS	\$ 24.099	\$ 24.909	\$ 25.018	\$ 25.813	2,63%
TEUSAQUILLO	\$ 15.485	\$ 16.006	\$ 16.076	\$ 16.587	1,69%
LOS MÁRTIRES	\$ 18.326	\$ 18.942	\$ 19.025	\$ 19.630	2,00%
ANTONIO NARIÑO	\$ 16.768	\$ 17.332	\$ 17.408	\$ 17.961	1,83%
PUENTE NARIÑO	\$ 28.955	\$ 29.908	\$ 30.060	\$ 31.015	3,16%
LA CANDELARIA	\$ 12.278	\$ 12.691	\$ 12.747	\$ 13.152	1,34%
RAFAEL URIBE U.	\$ 60.017	\$ 62.035	\$ 62.308	\$ 64.288	6,55%
CIUDAD BOLÍVAR	\$ 107.939	\$ 111.568	\$ 112.058	\$ 115.621	11,78%
SUMAPAZ	\$ 34.728	\$ 35.895	\$ 36.053	\$ 37.199	3,79%

Presupuesto Estimado. La Administración Distrital se encuentra actualmente trabajando el Índice de Distribución Presupuestal a FDL.





Primera Fase Presupuesto Participativo Encuentros Ciudadanos



Armonización EC y PP



Aclaración normativa

- El acta de acuerdo participativos Artículo 23. "Es el resultado de las decisiones relacionadas con las líneas de inversión, conceptos de gasto y los porcentajes de los presupuestos participativos". Además el Párrafo La Alcaldía Local incorporará el contenido del acta de acuerdos participativos en las políticas y metas del Plan de Desarrollo Local durante el proceso de consolidación.
- El proceso de consolidación del PDL está situado según el Acuerdo 13 del 200 en el artículo 19. "Presentación del Plan al Consejo de Planeación Local: Una vez consolidado el Proyecto del Plan de Desarrollo Local, el Alcalde Local lo someterá a consideración del Consejo de Planeación Local"



Armonización Encuentros Ciudadanos Presupuestos Participativos



Votación Presupuesto Participativo



Consejo de Planeación Local en el Proceso Integralmente



Reglas de Priorización Presupuesto Participativo

- Umbral de priorización** Por encima de (\$200 millones anuales) serán proyectados como metas del Plan de Desarrollo Local.
  - Distribución de recursos remanentes y por cumplimiento del valor de la demanda**
- Regla Principal**  
**Recursos para sobretasa a la gasolina**  
• Diseño, construcción y conservación de la malla vial local e intermedia urbana o rural.  
• Diseño, construcción y conservación de ciclo infraestructura.  
• Construcción y/o conservación de elementos del sistema de espacio público peatonal.  
• "construcción y/o conservación de puentes peatonales y/o vehiculares sobre cuerpos de agua"
- Regla Complementaria**  
**Distribuir los Remantes en Cualquiera de los Conceptos**  
• Aumentar los recursos  
• Completar el umbral.



Acta de Acuerdos Presupuestos Participativos





ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD  
Subred Integrada de Servicios de Salud SUR E.S.E

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

## ACTA DE REUNIONES Y MESAS DE TRABAJO

MI-SIG-SIG-FT-01 V4

### Estrategias Diferenciales de Participación



### Encuesta mínima unificada

**Componente de identificación**

- Instrucciones al encuestador:** Explicación del propósito y reglas de presupuesto, Video explicativo corto de la dinámica.
- Identificación personal diferencial:** a.) genero; b) grupo étnico; c) edad

**Componente de profundización**

**Preguntas Generales:**

- ¿Cuál es el principal problema en la localidad?
- ¿Con cuál concepto de gasto considera que puede realizar su idea?
- ¿De qué manera implementamos la idea en el concepto de gasto?

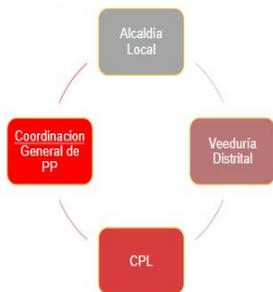
**Preguntas específicas:**

¿Cuáles acciones propone en este concepto de gasto?  
¿Dónde se realizarán las acciones de este concepto de gasto?  
¿Quiénes quieren que sean beneficiados de las acciones de este concepto de gasto?

**Preguntas Poblacionales**  
Grupo (Étnico: a) Afrodescendientes; b) Indígenas c) Rom /Gitanos

¿Cuáles son los conceptos de gasto que su grupo poblacional considera más importantes?  
¿Cuál debe ser el enfoque poblacional en el PDI?

### Comité de Consolidación votaciones Presupuesto Participativo



#### Funciones

Operativizar el proceso de recolección y unificación de las votaciones que se realicen por medios alternativos a la plataforma digital de Encuentros.

Vigilar el correcto cargue de las votaciones realizadas por medios físicos en la plataforma digital.

@ParticipaciónBogotá

@BogotaParticipa

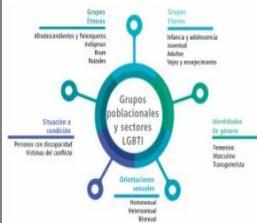


Tarjetón Físico Presupuestos Participativos Primera fase

### Mecanismos de inclusión con enfoque de derechos

Acciones	Criterios
Convocatoria focalizada	
Asistencia y acompañamiento	
Apropiación e inclusión TIC	
Metodología diferencial	
Encuesta basada en ED	
Encuentros Ciudadanos Poblacionales, Diferenciales y de Género	
Estrategia de incidencia: Comisionados por ED	
Criterios de elegibilidad y viabilidad de iniciativas poblacionales y diferenciales	
Mecanismos de seguimiento	

#### Categorías de inclusión



### Planes de Desarrollo Local para una Bogotá Solidaria y Reactivada Económicamente.

Circular CONFIS No 3 de 2020 PDL 2021-2024



IDPAC



## Nueva Competencia 'Reactivación Económica'

### MODIFICACIÓN – COMPETENCIAS

#### Competencias Art. 5, Acuerdo 740 de 2019

- |   |  |
|---|--|
| 1. Administrar las Alcaldías Locales y los Fondos de Desarrollo Local.  | 7. Orientar la gestión ambiental. Atender y prevenir riesgos de desastres naturales.   |
| 2. Realizar inversiones complementarias en la prestación de servicios culturales, recreativos y deportivos locales.   | 8. Fomentar la participación ciudadana. Coordinar la inspección, vigilancia y control.   |
| 3. Adelantar el diseño, construcción y conservación de la malla vial local e intermedia, del espacio público y peatonal local e intermedio; así como de los puentes peatonales y/o vehiculares que pertenezcan a la malla vial local e intermedia, incluyendo los ubicados sobre cuerpos de agua. | 9. Realizar inversiones complementarias en los sectores de Salud, Integración Social, Educación, Mujer, poblaciones, ruralidad, de conformidad con la reglamentación que se expida para el efecto. |
| 4. Adelantar la construcción y mantenimiento de parques vecinales y de bolsillo.  | 10. Realizar inversiones complementarias que promuevan la prevención del embarazo en adolescentes, así como de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas.                |
| 5. Desarrollar acciones que promuevan los derechos de las mujeres, desde los enfoques de género, de derechos, diferencial y territorial.  | 11. <u>Desarrollo de la economía local, apoyo y fortalecimiento al tejido productivo de micro y pequeñas empresas.*</u>  |
| 6. Promover la seguridad y convivencia ciudadanas.  | 12. Realizar inversiones complementarias que promuevan la prevención del embarazo en adolescentes, así como de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas.                |
|   | 13. Realizar inversiones complementarias que promuevan la prevención del embarazo en adolescentes, así como de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas.                |

## Distribución Porcentual de las Líneas de Inversión



## Gastos Fijos

Componente inflexible 45%

LÍNEA DE INVERSIÓN	CONCEPTO DE GASTO	SECTOR
Gestión Pública Local	Fortalecimiento Institucional.	Gobierno
	Terminación de infraestructuras (sedes administrativas locales).	
Inspección, Vigilancia y Control	Inspección, Vigilancia y Control.	Gobierno
Sistema Bogotá Solidaria (20%)	Subsidio tipo C adulto mayor.	Integración Social
	Ingreso Mínimo Garantizado.	
Educación Superior y Primera Infancia (10%)	Apoyo para Educación Superior.	Educación
	Apoyo para educación inicial.	

## Propuesta Inicial PDL 2021-2024



**Líneas de inversión Presupuesto Participativo 50%**



IDPAC

**Componente Presupuestos Participativos 50%**

LÍNEA DE INVERSIÓN	CONCEPTO DE GASTO	SECTOR
DESARROLLO DE LA ECONOMÍA LOCAL	Transformación productiva y formación de capacidades.	Desarrollo Económico
	Revitalización del corazón productivo de las economías por localidades.	
	Reactivación y Reconversión Verde.	
	Apoyo a industrias culturales y creativas.	Desarrollo económico / Cultura, Recreación y Deporte.

IDPAC

**Componente Presupuestos Participativos 50%**

LÍNEA DE INVERSIÓN	CONCEPTO DE GASTO	SECTOR
INFRAESTRUCTURA	Espacio Público y Malla Vial	Movilidad
	Diseño, construcción y conservación (mantenimiento y rehabilitación) de la malla vial local e intermedia urbana o rural.	
	Diseño, construcción y conservación de ciclo-infraestructura.	
	Construcción y/o conservación de elementos del sistema de espacio público peatonal.	
	Construcción y/o conservación de puentes peatonales y/o vehiculares sobre cuerpos de agua (de escala local: urbana y/o rural).	
Construcción, mantenimiento y dotación de parques vecinales y/o de bolsillo.	Cultura, Recreación y Deporte	

IDPAC

**Componente Presupuestos participativos 50%**

LÍNEA DE INVERSIÓN	CONCEPTO DE GASTO	SECTOR
INFRAESTRUCTURA	Intervención y Dotación	Gobierno
	Intervención y dotación de salones comunales.	
	Dotación pedagógica a colegios.	Educación
	Dotación a Jardines Infantiles, Centros Amar y Forjar.	Integración Social
	Dotación Centros de Desarrollo Comunitario.	
	Dotación Casas de Juventud	
	Dotación a Centros Crecer, Renacer.	
	Dotación a Centro de Atención a la Diversidad Sexual y de Géneros – CAIDSG.	Cultura, Recreación y Deporte.
Dotación e infraestructura cultural.		

IDPAC

**Componente Presupuestos participativos 50%**

LÍNEA DE INVERSIÓN	CONCEPTO DE GASTO	SECTOR
DESARROLLO SOCIAL Y CULTURAL	Procesos de formación y dotación de insumos para los campos artísticos, interculturales, culturales, patrimoniales y deportivos.	Cultura, Recreación y Deporte.
	Circulación y apropiación de prácticas artísticas, interculturales, culturales y patrimoniales.	
	Eventos recreo-deportivos.	
	Iniciativas de interés cultural, artístico, patrimonial y recreo deportivos.	Integración Social
	Apoyo y fortalecimiento a las industrias culturales y creativas en las localidades.	
Prevención y atención de violencia intrafamiliar y sexual para poblaciones en situaciones de riesgo y vulneración de derechos.		

IDPAC

**Componente Presupuestos participativos 50%**

LÍNEA DE INVERSIÓN	CONCEPTO DE GASTO	SECTOR
DESARROLLO SOCIAL Y CULTURAL	Género, Paz, Convivencia y Cultura Ciudadana	Mujeres
	Prevención del feminicidio y la violencia contra la mujer.	
	Construcción de ciudadanía y desarrollo de capacidades para el ejercicio de derechos de las mujeres.	
	Estrategias de cuidado a cuidadoras, cuidadores y a personas con discapacidad.	Gestión Pública
	Construcción de memoria, verdad, reparación, víctimas, paz y reconciliación.	Seguridad, Convivencia y Justicia.
	Promoción de la convivencia ciudadana.	
	Acceso a la Justicia.	
Dotación para Instancias de Seguridad.		

IDPAC

**Componente Presupuestos participativos 50%**

LÍNEA DE INVERSIÓN	CONCEPTO DE GASTO	SECTOR
DESARROLLO SOCIAL Y CULTURAL	Género, Paz, Convivencia y Cultura Ciudadana	Mujeres
	Prevención del feminicidio y la violencia contra la mujer.	
	Construcción de ciudadanía y desarrollo de capacidades para el ejercicio de derechos de las mujeres.	
	Estrategias de cuidado a cuidadoras, cuidadores y a personas con discapacidad.	Gestión Pública
	Construcción de memoria, verdad, reparación, víctimas, paz y reconciliación.	Seguridad, Convivencia y Justicia.
	Promoción de la convivencia ciudadana.	
	Acceso a la Justicia.	
Dotación para Instancias de Seguridad.		

IDPAC

**Componente Presupuestos participativos 50%**

LÍNEA DE INVERSIÓN	CONCEPTO DE GASTO	SECTOR
DESARROLLO SOCIAL Y CULTURAL	Pactos de Espacio Público y Participación Ciudadana y Construcción de Confianza	Gobierno
	Acuerdos para el uso, acceso y aprovechamiento del espacio público.	
	Acuerdos para fortalecer la formalidad.	
	Acuerdos para mejorar el uso de medios de transporte no motorizados.	
	Fortalecimiento de organizaciones sociales, comunitarias, comunales, propiedad horizontal e instancias y mecanismos de participación, con énfasis en jóvenes y asociatividad productiva.	
Escuelas y procesos de formación para la participación ciudadana y de las organizaciones para los presupuestos participativos.		

IDPAC



Componente Presupuestos participativos 50%

LÍNEA DE INVERSIÓN	CONCEPTOS DE GASTO	SECTOR
RURALIDAD	Asistencia técnica agropecuaria y ambiental y productividad rural.	Ambiente/ Desarrollo Económico
	Acueductos veredales y saneamiento básico.	Hábitat
	Mejoramiento de vivienda rural.	
	Energías alternativas para el área rural.	
	Conectividad y redes de comunicación.	Gestión Pública



Componente Presupuestos participativos 50%

LÍNEA DE INVERSIÓN	CONCEPTOS DE GASTO	SECTOR
INVERSIONES AMBIENTALES SOSTENIBLES	Arbolado urbano y/o rural.	Ambiente
	Restauración ecológica urbana y/o rural.	
	Eco-urbanismo.	
	Acuerdos con las redes locales de protectionistas de animales para urgencias, brigadas médico veterinarias, acciones de esterilización, educación y adopción.	
	Educación ambiental.	
	Agricultura urbana.	Hábitat
	Manejo de emergencias y desastres.	
	Mitigación del riesgo.	
	Cambios de hábitos de consumo, separación en la fuente y reciclaje.	



5% COMPONENTE FLEXIBLE



LÍNEA DE INVERSIÓN	CONCEPTO DE GASTO	SECTOR
Participación Ciudadana y construcción de confianza.	Fortalecimiento de organizaciones sociales, comunitarias, comunales, propiedad horizontal e instancias y mecanismos de participación, con énfasis en jóvenes y asociatividad productiva.	Gobierno
	Transparencia, control social y rendición de cuentas del Gobierno Local.	
Otras líneas Condiciones de salud	Escuelas y procesos de formación para la participación ciudadana y/u organizaciones para los presupuestos participativos.	Salud
	Dispositivos de Asistencia Personal - DAP - Ayudas Técnicas a personas con discapacidad (no incluidas en el POS).	
	Acciones complementarias para personas en condición de discapacidad y cuidadores.	
	Acciones de cuidado y protección para madres gestantes, niños y niñas migrantes.	
	Reconocimiento de los saberes ancestrales en medicina.	
	Co-inversión en la estrategia territorial de salud.	
	Prevención del embarazo en adolescentes.	
Acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas.		



Fases PRESUPUESTOS PARTICIPATIVOS ENCUENTROS CIUDADANOS



Presupuestos Participativos



Fase 1

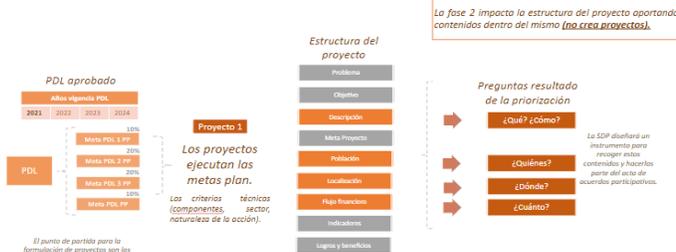
Alcance y compromiso de los presupuestos participativos en el Plan de Desarrollo Local.  
  
Prioriza líneas de inversión y conceptos de gastos; define porcentaje de recursos en las Metas.

Fase 2

Incorporará los presupuestos participativos en los Proyectos de Inversión local.  
  
La ciudadanía podrá elegir democráticamente las inversiones a través de GABO.



Fase II. Presupuesto Participativo



Vamos al Encuentro:  
¿Cómo nos organizamos y preparamos?



### Preguntas Frecuentes

1. ¿Quiénes pueden participar en EC?

➤ Todo ciudadano mayor de 14 años que viva en la localidad.

2. ¿Cómo se harán los EC este año?

➤ Plataforma virtual y aplicaciones complementarias.

➤ Estrategias para población diferencial.

3. ¿Cómo participar?

Inscripción:

➤ **Página Web:**  
<https://bogota.gov.co/yc-participo/plan-de-desarrollo/inscripcion-encuentros-ciudadanos>

➤ **WhatsApp o llamada**  
+ 57 (302) 413-4549  
**Correo Electrónico**  
[encuentros Ciudadanos@participacionbogota.gov.co](mailto:encuentros Ciudadanos@participacionbogota.gov.co)



### Junta Asesora DADEPS

Respuesta de lote candelaria avance por parte de la Dra. Mónica Salguero.

### 6. Varios

Protección para los trabajadores Alcohol y Tapabocas y protección general.

Seguimiento a entidad y salida

Remplazo de Auxiliar de enfermería

Televisor el Vidrio- ingeniera Nancy en Manuela Beltrán

La Jefe Andrea López Guerrero Manifiesta que el día de hoy el Dr. Reyes Murillo no pudo hacer presencia debido que se encuentra en la unidad de Vista Hermosa realizando un recorrido.

Se atienden pacientes con Covid en la Unidad de Vista hermosa y por eso se está haciendo arreglos y adecuaciones en dicha unidad adecuando los servicios ya que se han venido aumentando la capacidad de Cuidados Intensivos de 24 a 96 Unidades.

Llega una donación de ventiladores por parte de Ecopetrol.

Se necesita contratar pero no llegan médico, Intensivista, Terapia con manejo respiratorio,, Auxiliar de enfermería y enfermería.

La atención de Covid está siendo muy difícil porque no se consigue.

Va ser 6 semanas de pico es decir todo agosto la familia deben aceptar el traslado de paciente de Tunal a otras Unidades ya sea Particular o pública.

Es importante el respaldo al personal de salud que se considera que es lo mejor de acuerdo a la necesidad y a la evidencia Técnica.

Se motiva el autocuidado y las medidas de protección.



La Lic. Elsa Ruth Rojas si está muy lleno la Unidad del Tunal y manifiesta el Jefe Andrea López Guerrero que ya se cuenta con una ocupación del 93% y se busca que los pacientes de más alto riesgo con enfermedades se queden en la casa.

La Señora Rosalba pregunta si solo está haciendo atención por sospecha de Covid- 19.

Se comenta que en todas las unidades se hace unas áreas para Covid- 19 y otras para .

7300000 ext 72414 – 72416\*72411- 31133.

Se pregunta acerca de los horarios de las Unidades de Potosí.

manifiesta que

Se da por finalizada la reunión ciento las 10:30 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

\_\_\_\_\_