BOGOTÁ | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

INFORME DE RENDICION DE CUENTAS 2023

LUIS FERNANDO PINEDA AVILA
Gerente.

BOGOTÁ D.C.,
FEBRERO DE 2023

ESTRUCTURA INFORME DE GESTIÒN AÑO 2023.

1. **INTRODUCCIÓN.**

2. **CARACTERIZACIÓN INSTITUCIONAL.**

2.1 Contexto Territorial.
2.2 Contexto demográfico.
2.2.1 Tamaño de la población.
2.2.2. Estructura demográfica
2.2.3 Contexto de aseguramiento.
2.2.3.1 Morbilidad.
2.2.3.2 Consulta externa.
2.2.3.3 Hospitalización.
2.2.3.4 Urgencias.
2.2.4. Morbilidad por Localidades.
2.2.4.1 Localidad Ciudad Bolívar.
2.2.4.2 Localidad Usme.
2.2.4.3 Localidad Tunjuelito.
2.2.4.4 Localidad Sumapaz.

3 CONTEXTO SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

Plataforma Estratégica Institucional 2023: Transición Planes de Desarrollo. (Oficina Desarrollo Institucional).

3.1. Conformación Subred Sur E.S.E.
3.2 Plataforma Estratégica Institucional 2020-2024: Transición Planes de Desarrollo.
3.3 Elementos que componen la plataforma estratégica institucional.

4 GESTION PLAN DE DESARROLLO Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO AÑO 2022.

4.1. Resultado Objetivos Estratégicos 2023.
4.2 Plan Estratégico Institucional.

5 INFORME GESTIÓN DE PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA AÑO 2023.

6.1 Estado actual de la ejecución de los proyectos vigencia 2022- - (Oficina Desarrollo Institucional-Subproceso de Proyectos de Inversión).

6 RESULTADOS MISIONALES.

7.1 Implementación de rutas de atención integral en salud.

Ruta de Promoción y Prevención.
Ruta Materno Perinatal.
Ruta Cardiovascular y Metabólica
Ruta Salud Mental.
Ruta Alteraciones Nutricionales.
Ruta de Violencias.
Ruta de Enfermedades Respiratorias EPOC.

Servicio de Hospitalización.
Servicios de Urgencias.
Servicios Ambulatorios.
Servicios Complementarios.

7. IMPACTOS EN SALUD.

7.1 Fecundidad en Mujeres de 10 a 14 años.
7.2 Fecundidad en mujeres de 15 a 19 años.
7.3 Sífilis Gestacional.
7.4 Sífilis Congénita.
7.5 Mortalidad Materna.
7.6 Mortalidad Perinatal:
7.7 Mortalidad Infantil:
7.8 Mortalidad en Menores de 5 años:
7.9 Mortalidad por ira en Menores de 5 años:
7.10 Mortalidad por Neumonía, menores de 5 años:
7.11 Mortalidad por Desnutrición – DNT:
7.12 Mortalidad por enfermedad diarreica aguda – EDA.

8. PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO.

8.1 Gestión de la Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano.
8.2 Gestión del Programa de Ruta de la Salud.
8.3 Gestión de necesidades y expectativas del usuario (Voz del usuario PQRS)
8.4 Servicio Ciudadano.
8.5 Gestión de Trámites y Servicios.

8.6 Rendición de Cuentas 2022.
8.7 Impactos Generados en el Proceso.

9. GESTION DE CONTRATACIÓN.

9.1 Bienes.
9.2 Etapa Precontractual.
9.3 Etapa Contractual.
9.4 Compras conjuntas con la EGAT.
9.5 Prevención del Daño Antijurídico.
9.6 Gestión de OPS.
9.7 Impactos Generados en el Proceso.

10. GESTION FINANCIERA.

10.1 Facturación:
10.2 Cartera.
10.3 Recaudo.
10.4 Cobro coactivo.
10.5 Logros área de cartera y cuentas médicas.
10.6 Gestión de Gastos.
10.7 Comparativo cuentas por pagar 2021 vs 2022.
10.8 Tesorería.
10.9 Giros de tesorería.
10.10 Presupuesto.
10.11 Impactos Generados en el Proceso.

1. INTRODUCCIÓN.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Empresa Social del Estado en el marco de la Constitución de Colombia, el Conpes 3654 de 2010, “por el cual se establece la Política de Rendición de Cuentas"; la Ley 1712 de 2014, “por medio de la cual se crea la ley de Transparencia y del derecho de acceso a la información Pública y la Resolución No 011 del 28 de Febrero de 2018 presenta su informe de Gestión correspondiente a la vigencia 2017 el cual evidencia los resultados enmarcados en el Plan de Desarrollo Institucional del cuatrienio el cual fue aprobado por el Acuerdo 16 de 2016, este compila las Metas de manera progresiva para los años 2016-2017-2018-2019 y 2020. Para este último año, mediante Acuerdo 004-2020, se aprueba el Plan Operativo Anual - POA 2020, en Junta Directiva realizada en el mes de enero del mismo año.

El Plan incluye las acciones e indicadores establecidos para el desarrollo y la implementación del modelo fundamentado en la Atención integral en Salud (AIS), avanzado en la activación de las Ruitas Integrales de Atención - RIAS priorizadas para el Distrito Capital que permitan mejorar la oportunidad y calidad de la atención a la población sujeto de las cuatro localidades que conforman la Subred Sur.

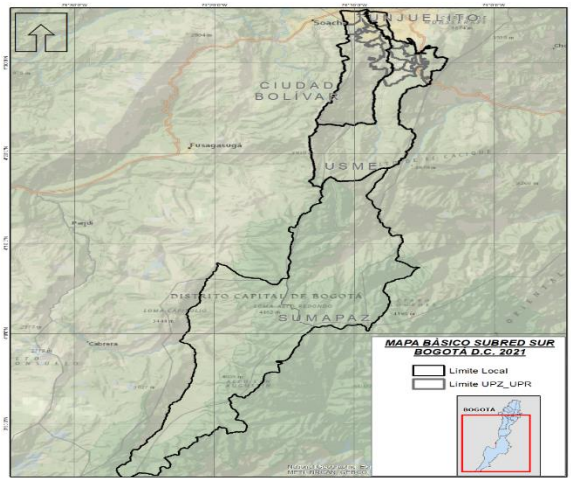
Es por esto que dichas acciones se organizaron acorde a las Líneas de Acción planteadas en el Plan de Desarrollo Institucional y los indicadores para cada una de ellas, por lo tanto, el presente informe relaciona la gestión y resultados obtenidos por cada uno de los procesos y orientados al cumplimiento de los Objetivos Estratégicos institucionales.

2. CARACTERIZACION INSTITUCIONAL

2.1 Contexto territorial.

El área de cobertura de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE agrupa las localidades de Ciudad Bolívar, Tunjuelito, Usme y Sumapaz; se localiza en el costado sur de Bogotá D.C., en la parte central de la Cordillera Oriental. Se limita al norte con las localidades de Bosa, Puente Aranda, Kennedy, Antonio Nariño, Rafael Uribe Uribe, y San Cristóbal; al sur con los departamentos de Huila y Meta; al oriente con los municipios de Ubaque, Chipaque, Une, Gutiérrez y con el departamento del Meta; al occidente con los municipios de Soacha, Pasca, Arbeláez, San Bernardo y Cabrera (ver mapa 1).

Ilustración 1 Localización general Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2023



Fuente: Gobernanza-PSPIC; Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E 2023

La Subred Integrad de Servicios de Salud del Sur E.S.E. cubre una extensión total de 114.522,8 hectáreas (ha), representando el 70,0% del total del Distrito Capital. Del total de este territorio el 5,9%, cerca de 6.769,34 ha, corresponde a suelo urbano, mientras que el 94,1%, alrededor de 107.753,46 ha, es suelo rural.

El área urbana del territorio de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE está conformada por 17 Unidades de Planeación Zonal (UPZ): ocho UPZ en la localidad de Ciudad Bolívar, dos UPZ en la localidad de Tunjuelito y siete UPZ en la localidad de Usme. El área rural se conforma de tres Unidades de Planeación Rural (UPR): La UPR Rio Tunjuelo agrupa la ruralidad de las localidades de Ciudad Bolívar y Usme; la localidad de Sumapaz cuenta con la UPR Rio Blanco y la UPR Rio Sumapaz.

2.2 Contexto demográfico.

2.2.1 Tamaño de la población:

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, tiene una población total de 1.256.005 habitantes al 2023 según las proyecciones de población por localidades para Bogotá 2018 – 2035; la distribución de la población urbana corresponde aproximadamente al 99%. La localidad con la proporción más alta de población es Ciudad Bolívar con un 52,67%, seguido por la localidad de Usme con 32,46%, con el 14,57% se encuentra la localidad de Tunjuelito y el 0,30% corresponde a la localidad Sumapaz la cual es netamente rural.

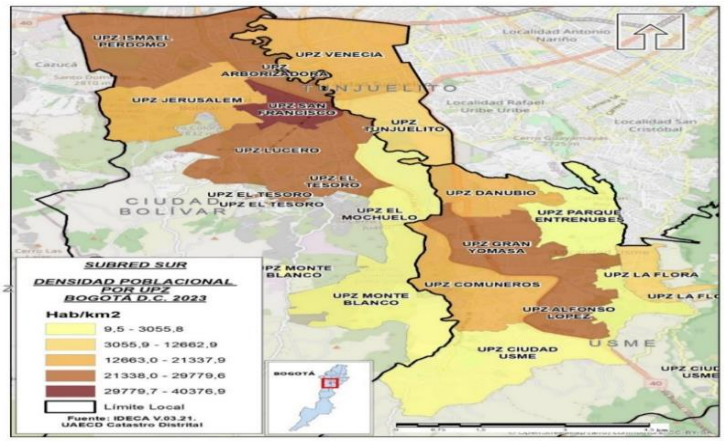
Tabla 1 Población según localidad y sexo, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur E.S.E., 2023.

Localidad	N° Hombres	% HOMBRES	N° Mujeres	% MUJERES	TOTAL	%TOTAL
USME	201.919	16,08%	205.726	16,38%	407.645	32,46%
TUNJUELITO	90.946	7,24%	91.997	7,32%	182,943	14,57%
CIUDAD BOLIVAR	329.690	26,25%	331.902	26,43%	661,592	52,67%
SUMAPAZ	1.926	0,15%	1.899	0,15%	3.825	0,30%
SUBRED	624.481	49,72%	631.524	50,28%	1.256.005	100,00%

Fuente: Visor de Población Secretaría Distrital de Población 2018-2035. (Convenio 095 de 19 de marzo de 2020 entre SDP y DANE - CNPV- 2018) Proyección de Población 2023

Respecto a la densidad poblacional para el área urbana, la cobertura de la Subred Sur ESE en el año 2021 es de 3.466 habitantes por kilómetro cuadrado (hab. /km2), siendo la localidad Tunjuelito donde la densidad poblacional urbana es más alta con 20.018 hab./km2, seguido de la localidad Ciudad Bolívar con 4.999 hab./km2, finalmente la localidad de Usme con 1.830 hab./km2 y finalmente Sumapaz con tan solo 5 habitantes por hab./km2.

Ilustración 2 Densidad poblacional, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur E.S.E., 2023



Fuente: Visor de Población Secretaría Distrital de Población 2018-2035. (Convenio 095 de 19 de marzo de 2020 entre SDP y DANE - CNPV- 2018) Proyección de Población 2023

Reglamentariamente, la ruralidad de la subred sur hace parte de un conjunto de piezas rurales definidas en el Decreto 190 de 2004 el cual determina las Unidades de Planeamiento Rural –UPR- como base del ordenamiento territorial en zonas rurales y permite abordar el territorio con un enfoque eco-sistémico asegurando la sostenibilidad social y ambiental. Por su parte, la Subred Sur cuenta con 5 UPR distribuidas así: Usme cuenta con las UPR Río Tunjuelo y Cerros Orientales, Ciudad Bolívar con la UPR Río Tunjuelo y Sumapaz con las UPR Río Sumapaz y Rio Blanco. A continuación, se resume la división político-administrativa de la ruralidad de la subred sur a nivel veredal (2).

Tabla 2 División Administrativa Ruralidad Subred Sur.

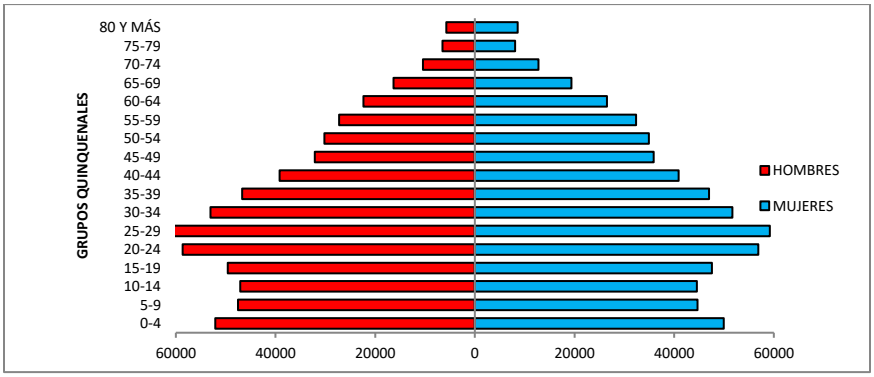
LOCALIDAD	UPR	VEREDA
CIUDAD BOLÍVAR	RIO TUNJUELO C_BO	CIUDAD BOLIVAR, BELLA FLOR SUR, MOCHUELO II, QUIBA ALTO, LAGUNITAS, MOCHUELO ALTO, BRAZUELOS OCC. QUIBA BAJO, PASQUILLA PASQUILLITA, LAS MERCEDES, SANTA BARBARA, SANTA ROSA, LOS ARRAYANES, EL HATO LAS MARGARITAS, LOS ANDES, CHISACA, LA UNION.
USME	RIO TUNJUELO USME	PORVENIR SOCHES, EL UVAL, LA REQUILINA CENTRO USME, OLARTE, LA REGADERA, SAN BENITO, ARRAYAN,CURUBILTAL
	CERROS ORIENTALES	LAS VIOLETAS, BOSQUE SUR ORI.
SUMAPAZ	RIO BLANCO	TABACO, BETANIA, SANTA ROSA BAJA, LOS RIOS, SANTA ROSA ALTA, ITSMO, TAQUECITOS EL RAIZAL, LAGUNA VERDE, PENALISA, LAS AURAS, NAZARETH, LAS PALMAS, LAS ANIMAS, LAS SOPAS
	RIO SUMAPAZ	EL TOLDO, CAPITOLIO, LAS VEGAS, SAN JUAN, SANTO DOMINGO, LA UNION, CHORRERAS LAGUNITAS, TUNAL ALTO, CONCEPCION NUEVA GRANADA, TUNAL BAJO, SAN ANTONIO, SAN JOSE.

Fuente: Elaboración Propia, Equipo ACCVSYE Subred Sur 2023 con datos IDECA 2023

2.2.2. Estructura demográfica.

La pirámide poblacional de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. en el 2023 es estacionaria, relacionada con la disminución en la natalidad y baja mortalidad, con un estrechamiento en su base con relación al 2005, resultado de la transición demográfica y el aumento en la esperanza de vida al nacer que experimenta la población.

Gráfico 1 Pirámide poblacional, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur E.S.E, 2023



Fuente Visor de Población Secretaría Distrital de Población 2018-2035. (Convenio 095 de 19 de marzo de 2020 entre SDP y DANE - CNPV- 2018) Proyección de Población 2023.

Según sexo para el periodo 2023, el 53,1% son mujeres (n=635.998) y el 46,9% hombres (n=561.776). Para el período en mención se observa una reducción en la población de 0 a 19 años y un aumento progresivo de los 20 a 45 años.

Con respecto a la pirámide poblacional por cada una de las localidades se identifican diversos aspectos de análisis, uno de ellos hace referencia al análisis del índice de Friz, el cual corresponde a una representación gráfica de datos demográficos, que representan el porcentaje de población menor de 20 años, con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando el índice supera el valor de 160, se considera que la población corresponde a una población joven, por otra parte, si el resultado es inferior a 60 se considera una población envejecida.

Para la localidad de Usme se encuentra un Índice de Friz: 123,91. Lo cual permite establecer que la población corresponde a madura, principalmente su población se ubica en los momentos de curso de vida adultez. Teniendo en cuenta lo anterior, el índice demográfico de dependencia corresponde a 51,46, la dependencia infantil corresponde a 35,15 y el índice de dependencia en personas mayores se ubica en 16,31.

Para la localidad de Tunjuelito se evidencia un Índice de Friz: 98,05, lo anterior hace que, al acercarse a un valor de 60, la población tienda a ser una población envejecida, los adultos entre las edades de 40 a 59 presentan un comportamiento homogéneo, el índice demográfico de dependencia corresponde a 40,65 del cual el índice de dependencia infantil es de 27,36 y dado el índice de Friz, se evidencia un índice de dependencia en personas mayores del 14,33 siendo menor que en la localidad de Usme.

En cuanto a la localidad de Ciudad Bolívar, el índice de Friz se establece en 102,14, lo cual permite evidenciar que no corresponde a una población envejecida o en proceso de envejecimiento, el momento de curso de vida vejez ocupa el último lugar la localidad, de esta forma, el índice demográfico de dependencia se encuentra en 52,63. Respecto al Índice de dependencia infantil el mismo es de 32,58 y el Índice de dependencia en persona mayor es de 20,05.

Finalmente, para la localidad de Sumapaz, el índice de Friz se establece en 111,59 siendo este el más alto de las cuatro (4) localidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, en general se observa un índice demográfico de dependencia de 54,75, para la población infantil el Índice de dependencia corresponde a 32,85, mientras que el índice de dependencia mayores es de 21,90.

El índice de dependencia en los momentos de curso de vida antes mencionados corresponde al apoyo que requieren las personas en relación a diversos aspectos del curso de vida como lo son los aspectos económicos, emocionales, de ayuda para el acceso a los servicios de salud y cuidados en casa, así como en demás aspectos físicos

2.2.3 Contexto de aseguramiento.

Tabla 3 Distribución de la población según régimen y localidad, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur E.S.E., 2022.

LOCALIDAD	RÉGIMEN CONTRIBUTIVO (estimado)	% RÉGIMEN CONTRIBUTIVO	RÉGIMEN SUBSIDIADO	% RÉGIMEN SUBSIDIADO	RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN (estimado)	% RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	SISBEN NO AFILIADOS	% SISBEN NO AFILIADOS	TOTAL	%
CIUDAD BOLIVAR	389.833	59,40%	207.858	31,70%	7.265	1,10%	51.178	7,80%	656.134	57,38%
SUMAPAZ	1.318	34,70%	1.418	37,40%	34	0,90%	1.025	27,00%	3.795	0,20%
TUNJUELITO	119.777	66,00%	40.899	22,50%	6.098	3,40%	14.699	8,10%	181.473	14,93%
USME	230.863	57,10%	122.475	30,30%	4.711	1,20%	46.070	11,40%	404.119	27,49%
SUBRED	**741.791**	**68,06%**	**372.650**	**29,65%**	**18.108**	**2,14%**	**112.972**	**0,15%**	**1.245.521**	**100,00%**

Fuente: Contributivo BDUA - ADRES, corte a 30 de junio de 2023; Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 30 de junio de 2023; Base de datos SISBÉN certificada DNP, 30 de junio de 2023; DANE-SDP, Encuesta Multipropósito 2021.

2.2.3.1 Morbilidad.

Para el año 2023 y teniendo como fuente de información los registros individuales de prestación de servicios de salud (RIPS) de las diferentes USS de atención que integran la Subred, se realiza una clasificación y análisis del comportamiento de diferentes variables

de interés, identificando las 10 primeras causas de atención por códigos CIE 10 agrupados en los grandes grupos y curso de vida, de los tres servicios de atención; Consulta externa, hospitalización y urgencias.

Para el año 2023 la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE contó con un total de 1.412.660 atenciones; distribuidos en diferentes servicios, **consulta externa** compuesto por: Apoyo terapéutico, consulta externa medicina general, Consulta externa odontología, Consulta externa especializada, PyD, Salud Mental, Consulta Externa con un 67,08% (n=961.685) del total de las atenciones, **hospitalización**, el cual está compuesto: por cirugía, hospitalización y partos con el 20,74% (n=293.023) y en **urgencias** se evidencio aporte del 11,18% (n=157.952) como se muestra en la siguiente tabla.

Tabla 4 Distribución de atenciones según servicio y grupo, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2023.

GRANDES GRUPOS	I. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, AFECCIONES MATERNAS, PERINATALES Y NUTRICIONALES		II. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES		III. CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD		CIE 10 NO RELACIONADOS EN LISTA GDB		Total general	
SERVICIOS	**CANTIDAD**	**%**	**CANTIDAD**	**%**	**CANTIDAD**	**%**	**CANTIDAD**	**%**	**CANTIDAD**	**%**
CONSULTA EXTERNA	101.867	7,21%	635.258	44,97%	44.779	3,17%	179.781	12,73%	961.685	68,08%
APOYO TERAPEUTICO	47.948	3,39%	138.234	9,79%	14.598	1,03%	27.393	1,94%	228.173	16,15%
PYD	5.342	0,38%	90.559	6,41%	2.985	0,21%	101.070	7,15%	199.956	14,15%
CONSULTA EXTERNA MED GENERAL	27.706	1,96%	117.090	8,29%	14.321	1,01%	14.919	1,06%	174.036	12,32%
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA	15.006	1,06%	118.875	8,41%	9.631	0,68%	21.043	1,49%	164.555	11,65%
CONSULTA EXTERNA ODONTOLOGIA	4.109	0,29%	121.087	8,57%	2.243	0,16%	9.980	0,71%	137.419	9,73%
SALUD MENTAL	1.727	0,12%	49.260	3,49%	974	0,07%	4.227	0,30%	56.188	3,98%
CONSULTA EXTERNA	29	0,00%	153	0,01%	27	0,00%	1.149	0,08%	1.358	0,10%
HOSPITALIZACION	60.706	4,30%	160.453	11,36%	25.864	1,83%	46.000	3,26%	293.023	20,74%
HOSPITALIZACION	56.059	3,97%	150.167	10,63%	24.936	1,77%	40.720	2,88%	271.882	19,25%
CIRUGIA	1.346	0,10%	9.752	0,69%	857	0,06%	5.033	0,36%	16.988	1,20%
PARTOS	3.301	0,23%	534	0,04%	71	0,01%	247	0,02%	4.153	0,29%
URGENCIAS	31.512	2,23%	61.686	4,37%	32.549	2,30%	32.205	2,28%	157.952	11,18%
TOTAL	194.085	13,74%	857.397	60,69%	103.192	7,30%	257.986	18,26%	1.412.660	100,00%

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2023

De acuerdo con la distribución de las atenciones por unidad de servicios de salud se identifica con mayor número de atenciones el Centro de Salud Meissen con un aporte del 27,23% (n=384.605), seguido del Centro de Salud Tunal con el 15,37% (n=217.095), en

tercer lugar el Centro de Salud Marichuela con 13,59% (n=192.031) atenciones; en cuarto lugar se encuentra el Centro de Salud Candelaria con el 7,80% (n=110.203), y en quinto lugar se encuentra el Centro de Salud Vista Hermosa con el 6,58% (n=92.909).

Tabla 5 Atenciones según Centro de Servicios de Salud, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur E.S.E., 2023.

CENTRO DE SALUD	CONSULTA EXTERNA		HOSPITALIZACION		URGENCIAS		TOTAL	
	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%
HOSPITAL MEISSEN	159492	11,29%	154354	10,93%	70759	5,01%	384605	27,23%
HOSPITAL TUNAL	90508	6,41%	97027	6,87%	29560	2,09%	217095	15,37%
CENTRO DE SALUD MARICHUELA	192031	13,59%	0	0,00%	0	0,00%	192031	13,59%
CENTRO DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	110203	7,80%	0	0,00%	0	0,00%	110203	7,80%
HOSPITAL VISTA HERMOSA	58295	4,13%	13059	0,92%	21555	1,53%	92909	6,58%
CENTRO DE SALUD ABRAHAM LINCOLN	57015	4,04%	0	0,00%	0	0,00%	57015	4,04%
CENTRO DE SALUD MANUELA BELTRÁN I	54861	3,88%	1	0,00%	0	0,00%	54862	3,88%
CENTRO DE SALUD EL CARMEN	54659	3,87%	19	0,00%	0	0,00%	54678	3,87%
HOSPITAL TUNJUELITO	23577	1,67%	14359	1,02%	7113	0,50%	45049	3,19%
CENTRO DE SALUD SAN BENITO	42309	2,99%	1	0,00%	0	0,00%	42310	3,00%
CENTRO DE SALUD BETANIA	38292	2,71%	0	0,00%	1	0,00%	38293	2,71%
CENTRO DE SALUD USME	14502	1,03%	4674	0,33%	5269	0,37%	24445	1,73%
CENTRO DE SALUD SANTA LIBRADA	1474	0,10%	608	0,04%	18213	1,29%	20295	1,44%
CENTRO DE SALUD DANUBIO AZUL	14772	1,05%	0	0,00%	0	0,00%	14772	1,05%
CENTRO DE SALUD REFORMA	12152	0,86%	0	0,00%	0	0,00%	12152	0,86%
UNIDAD DE SALUD MENTAL LA ESTRELLA	242	0,02%	7288	0,52%	0	0,00%	7530	0,53%
CENTRO DE SALUD FLORA	7451	0,53%	0	0,00%	0	0,00%	7451	0,53%
CENTRO DE SALUD YOMASA	6889	0,49%	0	0,00%	0	0,00%	6889	0,49%
CENTRO DE SALUD MOCHUELO	5285	0,37%	0	0,00%	0	0,00%	5285	0,37%
CENTRO DE SALUD JERUSALÉN	1	0,00%	23	0,00%	4351	0,31%	4375	0,31%
CENTRO DE SALUD DESTINO	3716	0,26%	0	0,00%	0	0,00%	3716	0,26%
CENTRO DE SALUD PASQUILLA	3713	0,26%	0	0,00%	0	0,00%	3713	0,26%
CENTRO DE SALUD NAZARETH	3022	0,21%	0	0,00%	622	0,04%	3644	0,26%
MAPS- CONVENIO	2798	0,20%	0	0,00%	0	0,00%	2798	0,20%

CENTRO DE SALUD	CONSULTA EXTERNA		HOSPITALIZACION		URGENCIAS		TOTAL	
	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%
CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ	2065	0,15%	1	0,00%	509	0,04%	2575	0,18%
CENTRO DE SALUD ISMAEL PERDOMO	2176	0,15%	0	0,00%	0	0,00%	2176	0,15%
HOSPITAL LA ESTRELLA	122	0,01%	1608	0,11%	0	0,00%	1730	0,12%
CENTRO DE SALUD ISLA DEL SOL	47	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	47	0,00%
CENTRO DE SALUD SANTA MARTA	17	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	17	0,00%
TOTAL	**961686**	**68,08%**	**293022**	**20,74%**	**157952**	**11,18%**	**1412660**	**100,00%**

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2023

En la distribución de atenciones por curso de vida durante el año 2023 en la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE la mayor proporción se encontró el curso de vida de la vejez con el 31,98% (n=451.780), seguido de adultez con el 28,22% (n=398.674); en tercer lugar, el curso de vida primera infancia con el 16,32% (n=230.521). El género que tuvo mayor número de atenciones fue el femenino con el 58,92% (n=832.393).

Tabla 6 Atenciones según curso de vida, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur E.S.E., 2023.

CURSO DE VIDA	FEMENINO		MASCULINO		Total general	
	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%
PRIMERA INFANCIA	107.001	7,57%	123.520	8,74%	230.521	16,32%
INFANCIA	43.147	3,05%	46.895	3,32%	90.042	6,37%
ADOLESCENCIA	45.646	3,23%	36.111	2,56%	81.757	5,79%
JUVENTUD	104.052	7,37%	55.834	3,95%	159.886	11,32%
ADULTEZ	261.757	18,53%	136.917	9,69%	398.674	28,22%
VEJEZ	270.790	19,17%	180.990	12,81%	451.780	31,98%
TOTAL GENERAL	832.393	58,92%	580.267	41,08%	1.412.660	100,00%

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2023.

En las causas de morbilidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE para el año 2023 según enfermedades comunes (n=1.412.660) se encuentra en primer lugar enfermedades hipertensivas con el 5,46% (n=77.139); en segundo, lugar se encuentran otras enfermedades digestivas que agrupa el 3,90% de las atenciones (n=55.103); en tercer lugar, se encuentra enfermedad periodontal con un 3,86% de las atenciones (n=54.555). En cuarto lugar, se ubican enfermedades musculoesqueléticas con el 3,71% de las atenciones (n=52.451); en quinto lugar, caries dental que agrupan el 3,65% de las

atenciones (n=51.596). En sexto lugar se localiza bajo peso al nacimiento y prematurez con el 3,24% de las atenciones (n=45.756). En séptimo lugar se encuentra enfermedad pulmonar obstructiva crónica que agrupa el 3,22% de las atenciones (n=45.453). En octavo lugar se encuentran otras enfermedades del sistema genito-urinario con el 3,08% de las atenciones (n=43.547). En noveno lugar se localizan otros trastornos neuropsiquiátricos con el 2,93% de las atenciones (n=41.328).Y en la décima posición se encuentran infecciones respiratorias agudas bajas que agrupa el 2,37% de las atenciones (n=33.499). De acuerdo con el curso de vida, en la población en vejez se generaron el 31,98% de las atenciones (n=451.780), seguido del curso de vida adultez que agrupó el 28,22% de las atenciones (n=398.674), luego el curso de vida primera infancia que agrupa el 16,32% de las atenciones (n=230.521), el curso de vida juventud con el 11,32% (n=159.886), el curso de vida infancia con el 6,37% (n=90.042) y el curso de vida adolescencia que agrupa el 5,79% (n=81.757).

Tabla 7 Causas de morbilidad atendida según curso de vida, Subred Integrada de Servicios de Sur ESE, 2023.

CURSO DE VIDA	PRIMERA INFANCIA		INFANCIA		ADOLESCENCIA		JUVENTUD		ADULTEZ		VEJEZ		Total general	
ENFERMEDADES COMUNES	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	0	0,00%	834	0,06%	764	0,05%	1.706	0,12%	18.120	1,28%	55.715	3,96%	77.139	5,46%
OTRAS ENFERMEDADES DIGESTIVAS	4.731	0,33%	2.002	0,14%	2.023	0,14%	5.046	0,36%	18.789	1,33%	22.512	1,59%	55.103	3,90%
ENFERMEDAD PERIODONTAL	5.739	0,41%	6.449	0,46%	7.859	0,56%	7.962	0,56%	16.545	1,17%	10.001	0,71%	54.555	3,86%
OTRAS ENFERMEDADES MUSCULOESQUELÉTICAS	6.060	0,43%	2.782	0,20%	2.942	0,21%	3.917	0,28%	17.591	1,25%	19.159	1,36%	52.451	3,71%
CARIES DENTAL	6.229	0,44%	7.993	0,57%	5.036	0,36%	6.645	0,47%	16.777	1,19%	8.916	0,63%	51.596	3,65%
BAJO PESO AL NACIMIENTO Y PREMATUREZ	45.756	3,24%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	45.756	3,24%
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	1.746	0,12%	661	0,05%	571	0,04%	1.327	0,09%	6.453	0,46%	34.695	2,46%	45.453	3,22%
OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITO-URINARIO	3.973	0,28%	1.503	0,11%	2.402	0,17%	7.533	0,53%	17.034	1,21%	11.102	0,79%	43.547	3,08%
OTROS TRASTORNOS NEUROPSIQUIÁTRICOS	2.287	0,16%	7.614	0,54%	5.102	0,36%	4.026	0,28%	12.251	0,87%	10.048	0,71%	41.328	2,93%
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS	25.919	1,83%	1.019	0,07%	465	0,03%	929	0,07%	2.183	0,15%	2.984	0,21%	33.499	2,37%
OTRAS CAUSAS	129.721	9,18%	58.837	4,16%	54.274	3,84%	120.168	8,51%	271.708	19,23%	277.525	19,65%	912.233	64,58%
TOTAL	230.521	16,32%	90.042	6,37%	81.757	5,79%	159.886	11,32%	398.674	28,22%	451.780	31,98%	1.412.660	100,00%

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2023

2.2.3.2. Morbilidad consulta externa.

Durante el año 2023 se generaron 733.513 atenciones en el servicio de Consulta Externa; el 67,76% (n=497.025) corresponde a enfermedades no transmisibles, el 7,35% (n=53.919) a enfermedades transmisibles, afecciones maternas, perinatales y nutricionales y el 4,11% (n=30.181) a causas externas. En la distribución de atenciones en consulta externa según curso de vida la mayor proporción se encontró el curso de vida de adultez con el 33,04% (n=242.317), seguido de vejez con el 28,63% (n=210.011); en tercer lugar, el curso de vida primera infancia con el 11,74% (n=86.110).

Tabla 8 Distribución de atenciones según curso de vida y grupo en consulta externa, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2023.

GRANDES GRUPOS DE MORBILIDAD ATENDIDA	I. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, AFECCIONES MATERNAS, PERINATALES Y NUTRICIONALES		II. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES		III. CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD		CIE 10 NO RELACIONADOS EN LISTA GDB		TOTAL	
CURSO DE VIDA	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%
PRIMERA INFANCIA	19.601	2,67%	34.310	4,68%	3.421	0,47%	28.778	3,92%	86.110	11,74%
INFANCIA	4.574	0,62%	36.528	4,98%	2.308	0,31%	11.714	1,60%	55.124	7,52%
ADOLESCENCIA	3.758	0,51%	37.137	5,06%	2.755	0,38%	8.383	1,14%	52.033	7,09%
JUVENTUD	7.491	1,02%	48.480	6,61%	4.025	0,55%	27.922	3,81%	87.918	11,99%
ADULTEZ	11.395	1,55%	165.167	22,52%	10.596	1,44%	55.159	7,52%	242.317	33,04%
VEJEZ	7.100	0,97%	175.403	23,91%	7.076	0,96%	20.432	2,79%	210.011	28,63%
TOTAL GENERAL	53.919	7,35%	497.025	67,76%	30.181	4,11%	152.388	20,78%	733.513	100,00%

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2023.

En las causas de morbilidad en las atenciones de consulta externa de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según enfermedades comunes (n=733.513) se encuentran en primer lugar enfermedades hipertensivas con el 8,91% (n=65.356), en segundo lugar, se encuentran enfermedad periodontal que agrupa el 6,56% de las atenciones (n=48.147); en tercer lugar, se encuentra caries dental con un 6,25% de las atenciones (n=45.841). En cuarto lugar, se ubican otros trastornos neuropsiquiátricos con el 5,02% de las atenciones (n=36.817); en quinto lugar, están otras enfermedades musculoesqueléticas que agrupan el 3,99% de las atenciones (n=29.265). En sexto lugar se localizan otras enfermedades de la boca con el 3,38% de las atenciones (n=24.785). En séptimo lugar se encuentran otras enfermedades digestivas con el 3,14% de las atenciones (n=22.999). En octavo lugar se localizan otras enfermedades del sistema genito-urinario con el 3,04% de las atenciones (n=22.499). En noveno lugar se encuentra depresión unipolar mayor que agrupa el 1,49% de las atenciones (n=10.893) y en la décima posición

bajo peso al nacimiento y prematurez con el 1,45% de las atenciones (n=10.605). De acuerdo con el curso de vida, en la población en adultez se generaron el 33,04% de las atenciones (n=242.317), seguido del curso de vida vejez que agrupó el 28,63% de las atenciones (n=210.011), luego el curso de vida juventud que agrupa el 11,99% de las atenciones (n=87.918), el curso de vida primera infancia con el 11,74% (n=86.110), el curso de vida infancia con el 7,52% (n=55.124) y el curso de vida adolescencia que agrupa el 7,09% (n=52.033).

Tabla 9 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en consulta externa, Subred Integrada de Servicios de Sur ESE, 2023.

CURSO DE VIDA	PRIMERA INFANCIA		INFANCIA		ADOLESCENCIA		JUVENTUD		ADULTEZ		VEJEZ		TOTAL	
ENFERMEDADES COMUNES	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%
ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	0	0,00%	534	0,07%	463	0,06%	942	0,13%	14.983	2,04%	48.434	6,60%	65.356	8,91%
ENFERMEDAD PERIODONTAL	4.352	0,59%	6.105	0,83%	7.558	1,03%	7.292	0,99%	15.117	2,06%	7.723	1,05%	48.147	6,56%
CARIES DENTAL	5.018	0,68%	7.660	1,04%	4.755	0,65%	5.998	0,82%	15.548	2,12%	6.862	0,94%	45.841	6,25%
OTROS TRASTORNOS NEUROPSIQUIÁTRICOS	1.924	0,26%	5.492	0,75%	4.960	0,68%	4.062	0,55%	12.260	1,67%	8.119	1,11%	36.817	5,02%
OTRAS ENFERMEDADES MUSCULOESQUELÉTICAS	4.715	0,64%	2.048	0,28%	1.965	0,27%	2.107	0,29%	9.200	1,25%	9.220	1,26%	29.255	3,99%
OTRAS ENFERMEDADES DE LA BOCA	1.093	0,15%	2.671	0,36%	2.629	0,36%	3.776	0,51%	9.119	1,24%	5.497	0,75%	24.785	3,38%
OTRAS ENFERMEDADES DIGESTIVAS	1.918	0,26%	1.097	0,15%	1.153	0,16%	2.216	0,30%	9.153	1,25%	7.462	1,02%	22.999	3,14%
OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITO-URINARIO	1.418	0,19%	790	0,11%	1.466	0,20%	4.120	0,56%	10.332	1,41%	4.373	0,60%	22.499	3,07%
DEPRESIÓN UNIPOLAR MAYOR	54	0,01%	213	0,03%	1.003	0,14%	1.390	0,19%	4.507	0,61%	3.726	0,51%	10.893	1,49%
BAJO PESO AL NACIMIENTO Y PREMATUREZ	10.605	1,45%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	10.605	1,45%
OTRAS CAUSAS	55.869	7,62%	28.369	3,85%	25.941	3,54%	55.745	7,60%	141.510	19,29%	108.882	14,84%	416.316	56,76%
TOTAL	86.110	11,74%	55.124	7,52%	52.033	7,09%	87.918	11,99%	242.317	33,04%	210.011	28,63%	733.513	100,00%

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud ***del Sur ESE, 2023.***

2.2.3.3 Morbilidad hospitalización.

Durante el año 2023 se generaron 271.881 atenciones en el servicio de Hospitalización; el 55,23% (n=150.166) corresponde a enfermedades no transmisibles, el 20,62% (n=56.059) a enfermedades transmisibles, afecciones maternas, perinatales y nutricionales y el 9,17% (n=24.936) a causas externas. En la distribución de atenciones en hospitalización según curso de vida la mayor proporción se encontró el curso de vida de la vejez con el 37,75% (n=102.639), seguido de adultez con el 23,81% (n=64.742); en tercer lugar, el curso de vida primera infancia con el 21,79% (n=59.239).

Tabla 10 Distribución de atenciones según curso de vida y grupo en hospitalización, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2023.

GRANDES GRUPOS DE MORBILIDAD ATENDIDA	I. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, AFECCIONES MATERNAS, PERINATALES Y NUTRICIONALES		II. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES		III. CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD		CIE 10 NO RELACIONADOS EN LISTA GDB		TOTAL	
CURSO DE VIDA	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%
PRIMERA INFANCIA	34.590	12,72%	17.529	6,45%	2.799	1,03%	4.321	1,59%	59.239	21,79%
INFANCIA	858	0,32%	4.772	1,76%	1.095	0,40%	2.345	0,86%	9.070	3,34%
ADOLESCENCIA	1.086	0,40%	5.044	1,86%	1.151	0,42%	3.084	1,13%	10.365	3,81%
JUVENTUD	5.359	1,97%	12.550	4,62%	2.076	0,76%	5.841	2,15%	25.826	9,50%
ADULTEZ	6.963	2,56%	39.332	14,47%	6.196	2,28%	12.251	4,51%	64.742	23,81%
VEJEZ	7.203	2,65%	70.939	26,09%	11.619	4,27%	12.878	4,74%	102.639	37,75%
TOTAL	**56.059**	**20,62%**	**150.166**	**55,23%**	**24.936**	**9,17%**	**40.720**	**14,98%**	**271.881**	**100,00%**

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2023

En las causas de morbilidad, las atenciones del servicio de hospitalización de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según enfermedades comunes (n=271.881) se encuentra en primer lugar bajo peso al nacimiento y prematurez con el 6,40% (n=17.390); en segundo lugar se encuentran otras enfermedades digestivas que agrupa el 6,22% de las atenciones (n=16.905); en tercer lugar se encuentran infecciones respiratorias agudas bajas con un 4,31% de las atenciones (n=11.713). En cuarto lugar, se ubica la enfermedad pulmonar obstructiva crónica con el 4,19% de las atenciones (n=11.405); en quinto lugar, otras enfermedades respiratorias que agrupa el 3,82% de las atenciones (n=10.393). En sexto lugar, se localizan otras enfermedades del sistema genito urinario con el 3,20% de las atenciones (n=28.690). En séptimo lugar se encuentran otras enfermedades cardiovasculares con el 3,02% de las atenciones (n=8.221). En octavo lugar se localiza enfermedad cerebrocardiovascular con el 2,87% de las atenciones (n=7.790). En noveno lugar se encuentran otros trastornos neuropsiquiátricos que agrupan el 2,34% de las atenciones (n=6.371) y en la décima posición se localizan otras causas perinatales con el 2,00% de las atenciones (n=5.445). De acuerdo con el curso de vida, en la población en vejez se generaron el 37,75% de las atenciones (n=102.639), seguido del curso de vida adultez que agrupó el 23,81% de las atenciones (n=64.742), luego el curso de vida primera infancia que agrupa el 21,79% de las atenciones (n=59.239), el curso de vida juventud con el 9,50% (n=25.826), el curso de vida adolescencia con el 3,81% (n=10.365) y el curso de vida infancia que agrupa el 3,34% (n=9.070).

Tabla 11 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en hospitalización, Subred Integrada de Servicios de Sur ESE, 2023.

CURSO DE VIDA	PRIMERA INFANCIA		INFANCIA		ADOLESCENCIA		JUVENTUD		ADULTEZ		VEJEZ		TOTAL	
ENFERMEDADES COMUNES	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%
BAJO PESO AL NACIMIENTO Y PREMATUREZ	17.390	6,40%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	17.390	6,40%
OTRAS ENFERMEDADES DIGESTIVAS	1.083	0,40%	281	0,10%	370	0,14%	1.331	0,49%	5.341	1,96%	8.499	3,13%	16.905	6,22%
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS	9.243	3,40%	312	0,11%	126	0,05%	294	0,11%	715	0,26%	1.023	0,38%	11.713	4,31%
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	436	0,16%	74	0,03%	78	0,03%	236	0,09%	1.354	0,50%	9.227	3,39%	11.405	4,19%
OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	4.957	1,82%	434	0,16%	256	0,09%	669	0,25%	1.563	0,57%	2.514	0,92%	10.393	3,82%
OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITO-URINARIO	1.542	0,57%	297	0,11%	324	0,12%	868	0,32%	2.429	0,89%	3.230	1,19%	8.690	3,20%
OTRAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES	323	0,12%	52	0,02%	96	0,04%	237	0,09%	1.599	0,59%	5.914	2,18%	8.221	3,02%
ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR	9	0,00%	1	0,00%	15	0,01%	259	0,10%	2.077	0,76%	5.429	2,00%	7.790	2,87%
OTROS TRASTORNOS NEUROPSIQUIÁTRICOS	735	0,27%	267	0,10%	687	0,25%	562	0,21%	1.871	0,69%	2.249	0,83%	6.371	2,34%
OTRAS CAUSAS PERINATALES	5.266	1,94%	16	0,01%	17	0,01%	38	0,01%	54	0,02%	54	0,02%	5.445	2,00%
OTRAS CAUSAS	19.059	7,01%	7.269	2,67%	8.317	3,06%	21.193	7,79%	47.480	17,46%	64.240	23,63%	167.558	61,63%
TOTAL	59.239	21,79%	9.070	3,34%	10.365	3,81%	25.826	9,50%	64.742	23,81%	102.639	37,75%	271.881	100,00%

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2023

2.2.3.4. Morbilidad urgencias.

Durante el año 2023 se generaron 157.952 atenciones en el servicio de Urgencias; el 39,05% (n=61.686) corresponde a enfermedades no transmisibles, el 19,95% (n=31.512) a enfermedades transmisibles, afecciones maternas, perinatales y nutricionales y el 20,61% (n=32.549) a causas externas. En la distribución de atenciones en urgencias según curso de vida la mayor proporción se encontró el curso de vida de la adultez con el 27,89% (n=44.051), seguido de vejez con el 20,68% (n=32.658); en tercer lugar, el curso de vida primera infancia con el 16,37% (n=25.852).

Tabla 12 Distribución de atenciones según curso de vida y grupo en urgencias, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2023.

GRANDES GRUPOS DE MORBILIDAD ATENDIDA	I. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, AFECCIONES MATERNAS, PERINATALES Y NUTRICIONALES		II. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES		III. CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD		CIE 10 NO RELACIONADOS EN LISTA GDB		TOTAL	
CURSO DE VIDA	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%
PRIMERA INFANCIA	12.273	7,77%	7.129	4,51%	3.455	2,19%	2.995	1,90%	25.852	16,37%
INFANCIA	3.820	2,42%	3.342	2,12%	2.200	1,39%	2.469	1,56%	11.831	7,49%
ADOLESCENCIA	1.907	1,21%	4.058	2,57%	2.575	1,63%	3.480	2,20%	12.020	7,61%
JUVENTUD	6.720	4,25%	10.082	6,38%	6.801	4,31%	7.937	5,02%	31.540	19,97%
ADULTEZ	4.749	3,01%	18.952	12,00%	9.959	6,31%	10.391	6,58%	44.051	27,89%
VEJEZ	2.043	1,29%	18.123	11,47%	7.559	4,79%	4.933	3,12%	32.658	20,68%
TOTAL GENERAL	**31.512**	**19,95%**	**61.686**	**39,05%**	**32.549**	**20,61%**	**32.205**	**20,39%**	**157.952**	**100,00%**

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2023.

En las causas de morbilidad en las atenciones de urgencias de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según enfermedades comunes (n=157.952) se encuentran en primer lugar infecciones respiratorias agudas altas con el 6,21% (n=9.802), en segundo, lugar se encuentran otras enfermedades del sistema genito urinario que agrupan el 5,47% de las atenciones (n=8.638); en tercer lugar, se encuentran otras enfermedades digestivas con un 4,24% de las atenciones (n=6.694). En cuarto lugar, se ubican otras causas maternas con el 3,54% de las atenciones (n=5.597); en quinto lugar, están las enfermedades infecciosas intestinales que agrupan el 3,33% de las atenciones (n=5.262). En sexto lugar, se localizan enfermedades hipertensivas con el 2,57% de las atenciones (n=4.062). En séptimo lugar se encuentran otras enfermedades musculoesqueléticas con el 2,36% de las atenciones (n=3.721). En octavo lugar se localizan otros trastornos neuropsiquiátricos con el 1,94% de las atenciones (n=3.063). En noveno lugar se encuentra enfermedad pulmonar obstructiva crónica que agrupa el 1,86% de las atenciones (n=2.935) y en la décima posición se localizan infecciones respiratorias agudas bajas con el 1.58% de las atenciones (n=2.503). De acuerdo con el curso de vida, en la población adulta se generaron el 27,89% de las atenciones (n=44.051), seguido del curso de vida vejez que agrupó el 20,68% de las atenciones (n=32.658), luego el curso de vida juventud con el 19,97% (n=31.540). Luego el curso de vida primera infancia que agrupa el 16,37% de las atenciones (n=25.852), el curso de adolescencia con el 7,61% (n=12.020) y el curso de vida infancia con el 7,49% (n=11.831).

Tabla 13 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en urgencias, Subred Integrada de Servicios de Sur ESE, 2023.

CURSO DE VIDA	PRIMERA INFANCIA		INFANCIA		ADOLESCENCIA		JUVENTUD		ADULTEZ		VEJEZ		TOTAL	
ENFERMEDADES COMUNES	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS ALTAS	5.610	3,55%	2.049	1,30%	627	0,40%	624	0,40%	642	0,41%	250	0,16%	9.802	6,21%
OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITO-URINARIO	498	0,32%	299	0,19%	526	0,33%	2.305	1,46%	3.324	2,10%	1.686	1,07%	8.638	5,47%
OTRAS ENFERMEDADES DIGESTIVAS	1.040	0,66%	440	0,28%	352	0,22%	1.072	0,68%	2.197	1,39%	1.593	1,01%	6.694	4,24%
OTRAS CAUSAS MATERNAS	0	0,00%	0	0,00%	450	0,28%	3.760	2,38%	1.367	0,87%	20	0,01%	5.597	3,54%
ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	2.483	1,57%	805	0,51%	290	0,18%	548	0,35%	711	0,45%	425	0,27%	5.262	3,33%
ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	0	0,10%	89	0,06%	130	0,08%	314	0,20%	1.529	0,97%	2000	1,24%	4.062	2,57%
OTRAS ENFERMEDADES MUSCULOESQUELÉTICAS	251	0,16%	239	0,15%	341	0,22%	600	0,38%	1.374	0,87%	916	0,58%	3.721	2,36%
OTROS TRASTORNOS NEUROPSIQUIÁTRICOS	216	0,14%	159	0,10%	491	0,31%	653	0,41%	900	0,57%	644	0,41%	3.063	1,94%
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	166	0,11%	79	0,05%	64	0,04%	237	0,15%	557	0,35%	1.832	1,16%	2.935	1,86%
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS	1.614	1,02%	96	0,06%	80	0,05%	177	0,11%	278	0,18%	258	0,16%	2.503	1,58%
OTRAS CAUSAS	13.726	8,69%	7.566	4,79%	8.692	5,50%	21.260	13,46%	31.172	19,74%	23.259	14,73%	105.675	66,90%
TOTAL	25.852	16,37%	11.831	7,49%	12.020	7,61%	31.540	19,97%	44.051	27,89%	32.658	20,68%	157.952	100,00%

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2023

2..2.4 MORBILIDAD POR LOCALIDADES:

2.2.4.1 Localidad Ciudad Bolívar:

En las causas de morbilidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE específicamente para la localidad 19 según enfermedades comunes (n=678.676) se encuentra en primer lugar bajo peso al nacimiento y prematurez con el 6,75% (n=45.833); en segundo, lugar se encuentran las infecciones respiratorias agudas bajas que agrupa el 4,94% de las atenciones (n=33.556); en tercer lugar, se encuentran las enfermedades hipertensivas con un 4,21% de las atenciones (n=28.546). En cuarto lugar, se ubican otras enfermedades digestivas con el 3,89% de las atenciones (n=26.420); en quinto lugar, enfermedad periodontal que agrupan el 3,72% de las atenciones (n=25.271). En sexto lugar

se localiza caries dental con el 3,69% de las atenciones (n=25.064). En séptimo lugar se encuentran otras enfermedades del sistema genito-urinario que agrupa el 3,31% de las atenciones (n=22.464). En octavo lugar se encuentra enfermedad pulmonar obstructiva crónica con el 3,31% de las atenciones (n=22.432). En noveno lugar se localizan otras enfermedades musculoesqueléticas con el 3,16% de las atenciones (n=21.465). Y en la décima posición se encuentran otras enfermedades respiratorias que agrupa el 3,11% de las atenciones (n=21.111). De acuerdo con el curso de vida, en la población de primera infancia se generaron el 27,64% de las atenciones (n=187.589), seguido del curso de vida vejez que agrupó el 23,39% de las atenciones (n=158.715), luego el curso de vida adultez que agrupa el 22,88% de las atenciones (n=155.315), el curso de vida infancia con el 6,99% (n=47.466), y el curso de vida adolescencia que agrupa el 6,43% (n=43.661).

Tabla 14 Causas de morbilidad atendida según curso de vida, Localidad de Ciudad Bolívar Subred Integrada de Servicios de Sur ESE, 2023.

CURSO DE VIDA	PRIMERA INFANCIA		INFANCIA		ADOLESCENCIA		JUVENTUD		ADULTEZ		VEJEZ		Total general	
ENFERMEDADES COMUNES	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
BAJO PESO AL NACIMIENTO Y PREMATUREZ	45.833	6,75 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	45.833	6,75%
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS	25.919	3,82 %	1.019	0,15 %	467	0,07 %	965	0,14 %	2.202	0,32 %	2.984	0,44 %	33.556	4,94%
ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	1.698	0,25 %	448	0,07 %	424	0,06 %	891	0,13 %	6.356	0,94 %	18.729	2,76 %	28.546	4,21%
OTRAS ENFERMEDADES DIGESTIVAS	3.777	0,56 %	1.224	0,18 %	1.210	0,18 %	2.617	0,39 %	8.238	1,21 %	9.354	1,38 %	26.420	3,89%
ENFERMEDAD PERIODONTAL	3.492	0,51 %	2.785	0,41 %	3.535	0,52 %	3.702	0,55 %	7.437	1,10 %	4.320	0,64 %	25.271	3,72%
CARIES DENTAL	4.303	0,63 %	3.984	0,59 %	2.473	0,36 %	3.185	0,47 %	7.404	1,09 %	3.715	0,55 %	25.064	3,69%
OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITO-URINARIO	3.243	0,48 %	997	0,15 %	1.424	0,21 %	4.022	0,59 %	8.200	1,21 %	4.578	0,67 %	22.464	3,31%
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	1.416	0,21 %	384	0,06 %	314	0,05 %	708	0,10 %	3.333	0,49 %	16.277	2,40 %	22.432	3,31%
OTRAS ENFERMEDADES MUSCULOESQUELÉTICAS	3.189	0,47 %	1.312	0,19 %	1.396	0,21 %	1.682	0,25 %	7.030	1,04 %	6.856	1,01 %	21.465	3,16%
OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	12.984	1,91 %	1.643	0,24 %	1.013	0,15 %	1.215	0,18 %	1.979	0,29 %	2.277	0,34 %	21.111	3,11%
OTRAS CAUSAS	85.531	12,60 %	33.322	4,91 %	31.083	4,58 %	66.265	9,76 %	101.890	15,01 %	88.423	13,03 %	406.514	59,90 %
TOTAL	187.589	27,64 %	47.466	6,99 %	43.661	6,43 %	85.930	12,66 %	155.315	22,88 %	158.715	23,39 %	678.676	100,00 %

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2023

Morbilidad Consulta externa – Localidad Ciudad Bolívar:

En las causas de morbilidad en las atenciones de consulta externa de la localidad de Ciudad Bolívar Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según enfermedades comunes (n=258.390) se encuentran en primer lugar enfermedades hipertensivas con el 8,61% (n=22.248), en segundo lugar, se encuentra caries dental que agrupa el 8,31% de las atenciones (n=21.474); en tercer lugar, se encuentra enfermedad periodontal con un 8,23% de las atenciones (n=21.260). En cuarto lugar, se ubican otras enfermedades de la boca con el 5,74% de las atenciones (n=14.840); en quinto lugar, está bajo peso al nacimiento y prematurez que agrupan el 4,10% de las atenciones (n=10.605). En sexto lugar se localizan otras enfermedades del sistema genito urinario con el 3,74% de las atenciones (n=9.660). En séptimo lugar se encuentran otras enfermedades musculoesqueléticas con el 3,44% de las atenciones (n=8.900). En octavo lugar se localizan otras enfermedades digestivas con el 2,85% de las atenciones (n=7.354). En noveno lugar se encuentran otros trastornos neuropsiquiátricos que agrupa el 2,66% de las atenciones (n=6.872) y en la décima posición otros trastornos de los órganos de los sentidos con el 1,54% de las atenciones (n=3.978). De acuerdo con el curso de vida, en la población en adultez se generaron el 27,80% de las atenciones (n=71.845), seguido del curso de vida vejez que agrupó el 24,80% de las atenciones (n=64.080), luego el curso de vida primera infancia que agrupa el 19,92% de las atenciones (n=51.59), el curso de vida juventud con el 11,64% (n=30.083), el curso de vida infancia con el 8,08% (n=20.884) y el curso de vida adolescencia que agrupa el 7,75% (n=20.037).

Tabla 15 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en consulta externa, localidad de Ciudad Bolívar Subred Integrada de Servicios de Sur ESE, 2023.

CURSO DE VIDA	PRIMERA INFANCIA		INFANCIA		ADOLESCENCIA		JUVENTUD		ADULTEZ		VEJEZ		TOTAL	
ENFERMEDADES COMUNES	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%
ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	0	0,00%	207	0,08%	176	0,07%	323	0,13%	4.830	1,87%	16.712	6,31%	22.248	8,61%
CARIES DENTAL	3.159	1,22%	3.716	1,44%	2.248	0,87%	2.711	1,05%	6.748	2,61%	2.892	1,12%	21.474	8,31%
ENFERMEDAD PERIODONTAL	2.172	0,84%	2.512	0,97%	3.295	1,28%	3.173	1,23%	6.655	2,58%	3.453	1,34%	21.260	8,23%
OTRAS ENFERMEDADES DE LA BOCA	570	0,22%	1.205	0,47%	1.540	0,60%	2.616	1,01%	5.778	2,24%	3.131	1,21%	14.840	5,74%
BAJO PESO AL NACIMIENTO Y PREMATUREZ	10.605	4,10%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00	0	0,00	10.605	4,10%
OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITO-URINARIO	821	0,32%	395	0,15%	696	0,27%	1.723	0,67%	4.366	1,69%	1.659	0,64%	9.660	3,74%
OTRAS ENFERMEDADES MUSCULOESQUELÉTICAS	1.984	0,77%	759	0,29%	684	0,26%	683	0,26%	2.634	1,02%	2.156	0,83%	8.900	3,44%
OTRAS ENFERMEDADES DIGESTIVAS	1.213	0,47%	487	0,19%	498	0,19%	728	0,28%	2.513	0,97%	1.915	0,74%	7.354	2,85%
OTROS TRASTORNOS NEUROPSIQUIÁTRICOS	789	0,31%	1.203	0,47%	922	0,36%	707	0,27%	1.973	0,76%	1.278	0,49%	6.872	2,66%
OTROS TRASTORNOS DE LOS ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS	283	0,11%	303	0,12%	366	0,14%	439	0,17%	1.278	0,49%	1.309	0,51%	3.978	1,54%

OTRAS CAUSAS	31.037	12,01%	9.952	3,85%	9.472	3,67%	16.710	6,47%	34.482	13,34%	29.546	11,43%	131.199	50,78%
TOTAL	**51.459**	**19,92%**	**20.884**	**8,08%**	**20.037**	**7,75%**	**30.083**	**11,64%**	**71.845**	**27,80%**	**64.082**	**24,80%**	**258.390**	**100,00%**

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2023.

Morbilidad Hospitalización – Localidad Ciudad Bolívar:

En las causas de morbilidad, las atenciones del servicio de hospitalización de la localidad de Ciudad Bolívar Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según enfermedades comunes (n=176.333) se encuentra en primer lugar bajo peso al nacimiento y prematurez con el 9,93% (n=17.510); en segundo lugar se encuentran infecciones respiratorias agudas bajas que agrupa el 6,71% de las atenciones (n=11.828);en tercer lugar se encuentran otras enfermedades digestivas con un 6,33% de las atenciones (n=11.168). En cuarto lugar, se ubica otras enfermedades respiratorias con el 4,37% de las atenciones (n=7.712); en quinto lugar, está enfermedad pulmonar obstructiva crónica que agrupa el 3,56% de las atenciones (n=6.273). En sexto lugar, se localizan otras enfermedades del sistema genito-urinario con el 3,41% de las atenciones (n=6.019). En séptimo lugar se encuentran otras causas perinatales con el 3,11% de las atenciones (n=5.483). En octavo lugar se localizan otros trastornos neuropsiquiátricos con el 2,14% de las atenciones (n=3.770). En noveno lugar se encuentran otras enfermedades cardiovasculares que agrupan el 2,08% de las atenciones (n=3.674) y en la décima posición se localiza apendicitis con el 1,69% de las atenciones (n=2.980). De acuerdo con el curso de vida, en la población de primera infancia se generaron el 33,81% de las atenciones (n=59.626), seguido del curso de vida vejez que agrupó el 21,50% de las atenciones (n=37.906), luego el curso de vida adultez que agrupa el 20,59% de las atenciones (n=36.306), el curso de vida juventud con el 12,92% (n=22.787), el curso de vida adolescencia con el 5,83% (n=10.287) y el curso de vida infancia que agrupa el 5,34% (n=9,421).

Tabla 16Causas de morbilidad atendida según curso de vida en hospitalización localidad de Ciudad Bolívar, Subred Integrada de Servicios de Sur ESE, 2023.

CURSO DE VIDA	PRIMERA INFANCIA		INFANCIA		ADOLESCENCIA		JUVENTUD		ADULTEZ		VEJEZ		TOTAL	
ENFERMEDADES COMUNES	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%
BAJO PESO AL NACIMIENTO Y PREMATUREZ	17.510	9,93%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	17.510	9,93%
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS	9.256	5,25%	316	0,18%	133	0,08%	330	0,19%	748	0,42%	1.045	0,59%	11.828	6,71%
OTRAS ENFERMEDADES DIGESTIVAS	1.135	0,64%	322	0,18%	366	0,21%	1.042	0,59%	3.693	2,09%	4.610	2,61%	11.168	6,33%
OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	4.980	2,82%	447	0,25%	242	0,14%	421	0,24%	669	0,38%	953	0,54%	7.712	4,37%
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	439	0,25%	76	0,04%	74	0,04%	193	0,11%	820	0,47%	4.671	2,65%	6.273	3,56%
OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITO-URINARIO	1.585	0,90%	338	0,19%	325	0,18%	683	0,39%	1.635	0,93%	1.453	0,82%	6.019	3,41%

OTRAS CAUSAS PERINATALES	5.281	2,99%	16	0,01%	18	0,01%	43	0,02%	64	0,04%	61	0,03%	5.483	3,11%
OTROS TRASTORNOS NEUROPSIQUIÁTRICOS	725	0,41%	261	0,15%	616	0,35%	349	0,20%	1.034	0,59%	785	0,45%	3.770	2,14%
OTRAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES	328	0,19%	55	0,03%	97	0,06%	177	0,10%	692	0,39%	2.325	1,32%	3.674	2,08%
APENDICITIS	325	0,18%	673	0,38%	642	0,36%	434	0,25%	578	0,33%	328	0,19%	2.980	1,69%
OTRAS CAUSAS	18.980	10,76%	6.846	3,88%	7.686	4,36%	18.939	10,74%	26.070	14,78%	21.395	12,13%	99.916	56,66%
TOTAL	59.626	33,81%	9.421	5,34%	10.287	5,83%	22.787	12,92%	36.306	20,59%	37.906	21,50%	176.333	100,00%

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2023

Morbilidad Urgencias – Localidad Ciudad Bolívar:

En las causas de morbilidad en las atenciones de urgencias de la localidad de Ciudad Bolívar Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según enfermedades comunes (n=96.665) se encuentran en primer lugar infecciones respiratorias agudas altas con el 7,54% (n=7,289), en segundo, lugar se encuentran otras causas maternas que agrupan el 5,79% de las atenciones (n=5.597); en tercer lugar, se encuentran otras enfermedades del sistema genito urinario con un 5,44% de las atenciones (n=5.257). En cuarto lugar, se ubican otras enfermedades digestivas con el 4,10% de las atenciones (n=3.965); en quinto lugar, están enfermedades infecciosas intestinales que agrupan el 3,78% de las atenciones (n=3.650). En sexto lugar, se localizan infecciones respiratorias agudas bajas con el 2,59% de las atenciones (n=2.503). En séptimo lugar se encuentran las enfermedades hipertensivas con el 2,12% de las atenciones (n=2.050). En octavo lugar se localizan otras enfermedades musculoesqueléticas con el 2,12% de las atenciones (n=2.048). En noveno lugar se encuentran otros trastornos neuropsiquiátricos que agrupa el 1,93% de las atenciones (n=1.863) y en la décima posición se localizan enfermedad pulmonar obstructiva crónica con el 1,66% de las atenciones (n=1.608). De acuerdo con el curso de vida, en la población adulta se generaron el 24,46% de las atenciones (n=23.644), seguido del curso de vida juventud que agrupó el 21,50% de las atenciones (n=20.786), luego el curso de vida primera infancia con el 21,08% (n=20.377). Luego el curso de vida vejez que agrupa el 15,22% de las atenciones (n=14.708), el curso de adolescencia con el 8,88% (n=8.582) y el curso de vida infancia con el 8,86% (n=8.568).

Tabla 17 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en urgencias, localidad de Ciudad Bolívar Subred Integrada de Servicios de Sur ESE, 2023.

CURSO DE VIDA	PRIMERA INFANCIA		INFANCIA		ADOLESCENCIA		JUVENTUD		ADULTEZ		VEJEZ		TOTAL	
ENFERMEDADES COMUNES	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS ALTAS	4.485	4,64%	1.529	1,58%	454	0,47%	362	0,37%	343	0,35%	116	0,12%	7.289	7,54%
OTRAS CAUSAS MATERNAS	23	0,02%	10	0,01%	427	0,44%	3.750	3,88%	1.367	1,41%	20	0,02%	5.597	5,79%

OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITO-URINARIO	383	0,40%	209	0,22%	365	0,38%	1.503	1,55%	1.922	1,99%	875	0,91%	5.257	5,44%
OTRAS ENFERMEDADES DIGESTIVAS	811	0,84%	321	0,33%	246	0,25%	652	0,67%	1.191	1,23%	744	0,77%	3.965	4,10%
ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	1.994	2,06%	564	0,58%	198	0,20%	298	0,31%	378	0,39%	218	0,23%	3.650	3,78%
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS	1.614	1,67%	96	0,10%	80	0,08%	177	0,18%	278	0,29%	258	0,27%	2.503	2,59%
ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	182	0,19%	72	0,07%	92	0,10%	187	0,19%	707	0,73%	810	0,84%	2.050	2,12%
OTRAS ENFERMEDADES MUSCULOESQUELÉTICAS	206	0,21%	176	0,18%	236	0,24%	330	0,34%	673	0,70%	427	0,44%	2.048	2,12%
OTROS TRASTORNOS NEUROPSIQUIÁTRICOS	170	0,18%	136	0,14%	415	0,43%	397	0,41%	464	0,48%	281	0,29%	1.863	1,93%
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	124	0,13%	66	0,07%	44	0,05%	154	0,16%	318	0,33%	902	0,93%	1.608	1,66%
OTRAS CAUSAS	10.385	10,74%	5.389	5,57%	6.025	6,23%	12.976	13,42%	16.003	16,56%	10.057	10,40%	60.835	62,93%
TOTAL	20.377	21,08%	8.568	8,86%	8.582	8,88%	20.786	21,50%	23.644	24,46%	14.708	15,22%	96.665	100,00%

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2023

2.2.4.2 Localidad Usme:

En las causas de morbilidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE específicamente para la localidad 5 según enfermedades comunes (n=303.530) se encuentra en primer lugar enfermedades hipertensivas con el 9,25% (n=28.089); en segundo, lugar se encuentra la enfermedad periodontal que agrupa el 6,99% de las atenciones (n=21.208); en tercer lugar, se encuentran otros trastornos neuropsiquiátricos con un 6,92% de las atenciones (n=21.004). En cuarto lugar, se ubica caries dental con el 6,46% de las atenciones (n=19.612); en quinto lugar, otras enfermedades musculoesqueléticas que agrupan el 3,32% de las atenciones (n=10.262). En sexto lugar se localiza depresión unipolar mayor con el 2,48% de las atenciones (n=7.537). En séptimo lugar se encuentran otras enfermedades de la boca que agrupa el 2,39% de las atenciones (n=7.247). En octavo lugar se encuentran otras enfermedades del sistema genito-urinario con el 2,35% de las atenciones (n=7.132). En noveno lugar se localiza estrés postraumático con el 2,31% de las atenciones (n=7.016), en la décima posición se encuentran otras enfermedades digestivas que agrupa el 2,26% de las atenciones (n=6.854). De acuerdo con el curso de vida, en la población de adultez se generaron el 36,82% de las atenciones (n=111.769), seguido del curso de vida vejez que agrupó el 24,91% de las atenciones (n=75.595), luego el curso de vida juventud que agrupa el 14,09% de las atenciones (n=42.761), el curso de vida infancia con el 9,22% (n=27.990), el curso de vida primera infancia con el 7,67% (n=23.273) y el curso de vida adolescencia que agrupa el 7,29% (n=22.142).

Tabla 18 Causas de morbilidad atendida según curso de vida, Localidad de Usme Subred Integrada de Servicios de Sur ESE, 2023.

CURSO DE VIDA	PRIMERA INFANCIA		INFANCIA		ADOLESCENCIA		JUVENTUD		ADULTEZ		VEJEZ		Total general	
ENFERMEDADES COMUNES	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	227	0,07%	278	0,09%	212	0,07%	457	0,15%	6646	2,19%	20269	6,68%	28089	9,25%
ENFERMEDAD PERIODONTAL	1818	0,60%	3126	1,03%	3628	1,20%	3198	1,05%	6522	2,15%	2916	0,96%	21208	6,99%
OTROS TRASTORNOS NEUROPSIQUIÁTRICOS	1516	0,50%	5015	1,65%	2774	0,91%	2048	0,67%	5947	1,96%	3704	1,22%	21004	6,92%
CARIES DENTAL	1520	0,50%	3302	1,09%	2112	0,70%	2677	0,88%	7076	2,33%	2925	0,96%	19612	6,46%
OTRAS ENFERMEDADES MUSCULOESQUELÉTICAS	946	0,31%	712	0,23%	681	0,22%	912	0,30%	3840	1,27%	3171	1,04%	10262	3,38%
DEPRESIÓN UNIPOLAR MAYOR	36	0,01%	115	0,04%	506	0,17%	966	0,32%	3270	1,08%	2644	0,87%	7537	2,48%
OTRAS ENFERMEDADES DE LA BOCA	377	0,12%	1130	0,37%	837	0,28%	829	0,27%	2431	0,80%	1643	0,54%	7247	2,39%
OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITO-URINARIO	335	0,11%	249	0,08%	490	0,16%	1583	0,52%	3252	1,07%	1223	0,40%	7132	2,35%
ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO	81	0,03%	505	0,17%	687	0,23%	877	0,29%	2729	0,90%	2137	0,70%	7016	2,31%
OTRAS ENFERMEDADES DIGESTIVAS	370	0,12%	380	0,13%	399	0,13%	901	0,30%	2925	0,96%	1879	0,62%	6854	2,26%
OTRAS CAUSAS	16047	5,29%	13178	4,34%	9816	3,23%	28313	9,33%	67131	22,12%	33084	10,90%	167569	55,21%
TOTAL	23273	7,67%	27990	9,22%	22142	7,29%	42761	14,09%	111769	36,82%	75595	24,91%	303530	100,00%

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2023

Morbilidad Consulta Externa – Localidad Usme:

En las causas de morbilidad en las atenciones de consulta externa de la localidad de Usme de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según enfermedades comunes (n=271.189) se encuentran en primer lugar enfermedades hipertensivas con el 10,18% (n=27,595), en segundo lugar, se enfermedad periodontal que agrupa el 7,75% de las atenciones (n=21.004); en tercer lugar, se encuentra caries dental con un 7,15% de las atenciones (n=19.388). En cuarto lugar, se ubican otros trastornos neuropsiquiátricos con el 5,86% de las atenciones (n=15.892); en quinto lugar, está depresión unipolar mayor que agrupan el 2,75% de las atenciones (n=7.458). En sexto lugar se localizan otras enfermedades de la boca con el 2,62% de las atenciones (n=7.103). En séptimo lugar se encuentran estrés postraumático con el 2,58% de las atenciones (n=6.984). En octavo lugar se localizan otras enfermedades musculoesqueléticas con el 2,48% de las atenciones

(n=6.726). En noveno lugar se encuentran otras enfermedades del sistema genito-urinario que agrupa el 2,37% de las atenciones (n=6.420) y en la décima posición otras enfermedades digestivas con el 2,28% de las atenciones (n=6.175). De acuerdo con el curso de vida, en la población en adultez se generaron el 38,35% de las atenciones (n=103.937), seguido del curso de vida vejez que agrupó el 23,86% de las atenciones (n=64.710), luego el curso de vida juventud que agrupa el 14,31% de las atenciones (n=38.804), el curso de vida infancia con el 8,61% (n=23.344), el curso de vida infancia con el 7,51% (n=20.377) y el curso de vida adolescencia que agrupa el 7,38% (n=20.017).

Tabla 19 Causas de morbilidad atendida según curso de vida, Localidad de Usme Subred Integrada de Servicios de Sur ESE, 2023.

CURSO DE VIDA	PRIMERA INFANCIA		INFANCIA		ADOLESCENCIA		JUVENTUD		ADULTEZ		VEJEZ		TOTAL	
ENFERMEDADES COMUNES	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%
ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	202	0,07%	240	0,09%	197	0,07%	429	0,16%	6.484	2,39%	20.043	7,39%	27.595	10,18%
ENFERMEDAD PERIODONTAL	1.794	0,66%	3.089	1,14%	3.624	1,34%	3.173	1,17%	6.483	2,39%	2.841	1,05%	21.004	7,75%
CARIES DENTAL	1.501	0,55%	3.259	1,20%	2.100	0,77%	2.645	0,98%	7.028	2,59%	2.855	1,05%	19.388	7,15%
OTROS TRASTORNOS NEUROPSIQUIÁTRICOS	505	0,19%	2.196	0,81%	2.150	0,79%	1.916	0,71%	5.698	2,10%	3.427	1,26%	15.892	5,86%
DEPRESIÓN UNIPOLAR MAYOR	26	0,01%	104	0,04%	497	0,18%	959	0,35%	3.238	1,19%	2.634	0,97%	7.458	2,75%
OTRAS ENFERMEDADES DE LA BOCA	350	0,13%	1.109	0,41%	827	0,30%	805	0,30%	2.409	0,89%	1.603	0,59%	7.103	2,62%
ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO	73	0,03%	501	0,18%	684	0,25%	869	0,32%	2.722	1,00%	2.135	0,79%	6.984	2,58%
OTRAS ENFERMEDADES MUSCULOESQUELÉTICAS	854	0,31%	598	0,22%	593	0,22%	754	0,28%	2.482	0,92%	1.445	0,53%	6.726	2,48%
OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITO-URINARIO	297	0,11%	214	0,08%	455	0,17%	1.425	0,53%	3.004	1,11%	1.025	0,38%	6.420	2,37%
OTRAS ENFERMEDADES DIGESTIVAS	292	0,11%	299	0,11%	367	0,14%	781	0,29%	2.712	1,00%	1.724	0,64%	6.175	2,28%
OTRAS CAUSAS	14.483	5,34%	11.735	4,33%	8.523	3,14%	25.048	9,24%	61.677	22,74%	24.978	9,21%	146.444	54,00%
TOTAL	**20.377**	**7,51%**	**23.344**	**8,61%**	**20.017**	**7,38%**	**38.804**	**14,31%**	**103.937**	**38,33%**	**64.710**	**23,86%**	**271.189**	**100,00%**

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2023

Morbilidad Hospitalización – Localidad Usme:

En las causas de morbilidad, las atenciones del servicio de hospitalización de la localidad Usme de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según enfermedades

comunes (n=5.282) se encuentra en primer lugar agresiones con el 24,48% (n=1.293); en segundo lugar se encuentra enfermedad pulmonar obstructiva crónica que agrupa el 4,34% de las atenciones (n=229);en tercer lugar se encuentran otras enfermedades el sistema genito-urinario con un 4,13% de las atenciones (n=218). En cuarto lugar, se ubica otros trastornos neuropsiquiátricos con el 2,12% de las atenciones (n=112); en quinto lugar, están las enfermedades hipertensivas que agrupa el 1,50% de las atenciones (n=79). En sexto lugar, se localizan infecciones respiratorias agudas bajas con el 1,38% de las atenciones (n=73). En séptimo lugar se encuentran otras enfermedades digestivas con el 1,23% de las atenciones (n=65). En octavo lugar se localizan otras enfermedades musculoesqueléticas con el 1,23% de las atenciones (n=65). En noveno lugar se encuentra depresión unipolar mayor que agrupan el 0,89% de las atenciones (n=47) y en la décima posición se localiza asma con el 0,87% de las atenciones (n=46). De acuerdo con el curso de vida, en la población de vejez se generaron el 71,01% de las atenciones (n=3.751), seguido del curso de vida adultez que agrupó el 22,23% de las atenciones (n=1.174), luego el curso de vida juventud que agrupa el 4,41% de las atenciones (n=233), el curso de vida adolescencia con el 2,04% (n=108), el curso de vida primera infancia con el 0,19% (n=10) y el curso de vida infancia que agrupa el 0,11% (n=6).

Tabla 20 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en hospitalización localidad de Usme, Subred Integrada de Servicios de Sur ESE, 2023.

CURSO DE VIDA	PRIMERA INFANCIA		INFANCIA		ADOLESCENCIA		JUVENTUD				VEJEZ		TOTAL	
ENFERMEDADES COMUNES	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%
AGRESIONES (HOMICIDIOS)	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	177	3,35%	1.116	21,13%	1.293	24,48%
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	3	0,06%	30	0,57%	196	3,71%	229	4,34%
OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITO-URINARIO	2	0,04%	1	0,02%	7	0,13%	40	0,76%	61	1,15%	107	2,03%	218	4,13%
OTROS TRASTORNOS NEUROPSIQUIÁTRICOS	0	0,00%	0	0,00%	19	0,36%	38	0,72%	35	0,66%	20	0,38%	112	2,12%
ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	4	0,08%	22	0,42%	53	1,00%	79	1,50%
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS	1	0,02%	1	0,02%	0	0,00%	6	0,11%	33	0,62%	32	0,61%	73	1,38%
OTRAS ENFERMEDADES DIGESTIVAS	0	0,00%	0	0,00%	1	0,02%	7	0,13%	20	0,38%	37	0,70%	65	1,23%
OTRAS ENFERMEDADES MUSCULOESQUELÉTICAS	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	3	0,06%	13	0,25%	49	0,93%	65	1,23%
DEPRESIÓN UNIPOLAR MAYOR	0	0,00%	0	0,00%	27	0,51%	10	0,19%	8	0,15%	2	0,04%	47	0,89%
ASMA	0	0,00%	0	0,00%	1	0,02%	1	0,02%	41	0,78%	3	0,06%	46	0,87%
OTRAS CAUSAS	7	0,13%	4	0,08%	53	1,00%	121	2,29%	734	13,90%	2.136	40,44%	3.055	57,84%
TOTAL	10	0,19%	6	0,11%	108	2,04%	233	4,41%	1.174	22,23%	3.751	71,01%	5.282	100,00%

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2023

Morbilidad Urgencias – Localidad Usme:

En las causas de morbilidad en las atenciones de urgencias de la localidad de Usme de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según enfermedades comunes (n=23.483) se encuentran en primer lugar infecciones respiratorias agudas altas con el 6,91% (n=1.623), en segundo, lugar se encuentran otras enfermedades del sistema genito-urinario que agrupan el 5,95% de las atenciones (n=1.398); en tercer lugar, se encuentran enfermedades infecciosas intestinales con un 4,50% de las atenciones (n=1.656). En cuarto lugar, se ubican otras enfermedades digestivas con el 4,36% de las atenciones (n=1.025); en quinto lugar, están enfermedades hipertensivas que agrupan el 3,89% de las atenciones (n=913). En sexto lugar, se localizan otras enfermedades respiratorias con el 2,67% de las atenciones (n=628). En séptimo lugar se encuentran otras enfermedades musculoesqueléticas con el 2,62% de las atenciones (n=615). En octavo lugar se localizan infecciones respiratorias agudas bajas con el 2,58% de las atenciones (n=606). En noveno lugar se encuentran otros accidentes que agrupa el 2,57% de las atenciones (n=603) y en la décima posición se localiza enfermedad pulmonar obstructiva crónica con el 1,94% de las atenciones (n=456). De acuerdo con el curso de vida, en la población adulta se generaron el 29,42% de las atenciones (n=6.908), seguido del curso de vida juventud que agrupó el 18,32% de las atenciones (n=4.303), luego el curso de vida vejez con el 17,93% (n=4.211). Luego el curso de vida primera infancia que agrupa el 17,04% de las atenciones (n=4.002), el curso de infancia con el 9,17% (n=2.153) y el curso de vida adolescencia con el 8,12% (n=1.906).

Tabla 21 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en urgencias, localidad de Usme Subred Integrada de Servicios de Sur ESE, 2023.

CURSO DE VIDA	PRIMERA INFANCIA		INFANCIA		ADOLESCENCIA		JUVENTUD		ADULTEZ		VEJEZ		TOTAL	
ENFERMEDADES COMUNES	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS ALTAS	822	3,50%	368	1,57%	99	0,42%	140	0,60%	148	0,63%	46	0,20%	1.623	6,91%
OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITO-URINARIO	85	0,36%	66	0,28%	109	0,46%	386	1,64%	531	2,26%	221	0,94%	1.398	5,95%
ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	391	1,67%	188	0,80%	69	0,29%	146	0,62%	176	0,75%	86	0,37%	1.056	4,50%
OTRAS ENFERMEDADES DIGESTIVAS	167	0,71%	74	0,32%	59	0,25%	187	0,80%	343	1,46%	195	0,83%	1.025	4,36%
ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	31	0,13%	11	0,05%	24	0,10%	46	0,20%	348	1,48%	453	1,93%	913	3,89%
OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	365	1,55%	70	0,30%	23	0,10%	32	0,14%	67	0,29%	71	0,30%	628	2,67%

CURSO DE VIDA	PRIMERA INFANCIA		INFANCIA		ADOLESCENCIA		JUVENTUD		ADULTEZ		VEJEZ		TOTAL	
ENFERMEDADES COMUNES	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%
OTRAS ENFERMEDADES MUSCULOESQUELÉTICAS	30	0,13%	38	0,16%	44	0,19%	107	0,46%	271	1,15%	125	0,53%	615	2,62%
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS	253	1,08%	44	0,19%	25	0,11%	54	0,23%	138	0,59%	92	0,39%	606	2,58%
OTROS ACCIDENTES	32	0,14%	97	0,41%	77	0,33%	133	0,57%	187	0,80%	77	0,33%	603	2,57%
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	27	0,11%	8	0,03%	10	0,04%	33	0,14%	89	0,38%	289	1,23%	456	1,94%
OTRAS CAUSAS	1.799	7,66%	1.189	5,06%	1.367	5,82%	3.039	12,94%	4.610	19,63%	2.556	10,88%	14.560	62,00%
TOTAL	**4.002**	**17,04%**	**2.153**	**9,17%**	**1.906**	**8,12%**	**4.303**	**18,32%**	**6.908**	**29,42%**	**4.211**	**17,93%**	**23.483**	**100,00%**

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2023

2.2.4.3. Localidad Tunjuelito:

En las causas de morbilidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE específicamente para la localidad 6 según enfermedades comunes (n=418.192) se encuentra en primer lugar otras enfermedades digestivas con el 5,05% (n=21.103); en segundo, lugar se encuentran otras enfermedades musculoesqueléticas que agrupa el 4,82% de las atenciones (n=20.159); en tercer lugar, se encuentran otros trastornos neuropsiquiátricos con un 4,70% de las atenciones (n=19.666). En cuarto lugar, se ubican otras enfermedades digestivas con el 4,61% de las atenciones (n=19.286); en quinto lugar, enfermedad pulmonar obstructiva crónica que agrupan el 4,39% de las atenciones (n=18.378). En sexto lugar se localiza enfermedad cerebrocardiovascular con el 3,32% de las atenciones (n=13.866). En séptimo lugar se encuentran otras enfermedades cardiovasculares que agrupa el 3,22% de las atenciones (n=13.485). En octavo lugar se encuentra otras enfermedades del sistema genito-urinario con el 3,06% de las atenciones (n=12.797). En noveno lugar se localizan espondilopatías y otras dorsopatías con el 2,53% de las atenciones (n=10.563). Y en la décima posición se encuentran enfermedades isquémicas del corazón que agrupa el 2,31% de las atenciones (n=9.659). De acuerdo con el curso de vida, en la población de vejez se generaron el 50,38% de las atenciones (n=210.682), seguido del curso de vida adultez que agrupó el 30,60% de las atenciones (n=127.983), luego el curso de vida juventud que agrupa el 8,80% de las atenciones (n=36.793), el curso de vida primera infancia con el 3,79% (n=15.869), el curso de vida adolescencia con el 3,54% (n=14.790) y el curso de vida infancia que agrupa el 2,89% (n=12.075).

Tabla 22 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en urgencias, localidad de Usme Subred Integrada de Servicios de Sur ESE, 2023.

CURSO DE VIDA	PRIMERA INFANCIA		INFANCIA		ADOLESCENCIA		JUVENTUD		ADULTEZ		VEJEZ		Total general	
ENFERMEDADES COMUNES	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
OTRAS ENFERMEDADES DIGESTIVAS	471	0,11%	343	0,08%	376	0,09%	1469	0,35%	7375	1,76%	11069	2,65%	21103	5,05%
OTRAS ENFERMEDADES MUSCULOESQUELÉTICAS	1894	0,45%	716	0,17%	829	0,20%	1290	0,31%	6467	1,55%	8963	2,14%	20159	4,82%
OTROS TRASTORNOS NEUROPSIQUIÁTRICOS	735	0,18%	2539	0,61%	2235	0,53%	1839	0,44%	6097	1,46%	6221	1,49%	19666	4,70%
ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	127	0,03%	96	0,02%	109	0,03%	399	0,10%	4765	1,14%	13790	3,30%	19286	4,61%
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	151	0,04%	98	0,02%	127	0,03%	357	0,09%	2005	0,48%	15640	3,74%	18378	4,39%
ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR	49	0,01%	35	0,01%	66	0,02%	475	0,11%	3563	0,85%	9678	2,31%	13866	3,32%
OTRAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES	65	0,02%	53	0,01%	125	0,03%	373	0,09%	3419	0,82%	9450	2,26%	13485	3,22%
OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITO-URINARIO	315	0,08%	200	0,05%	390	0,09%	1659	0,40%	5154	1,23%	5079	1,21%	12797	3,06%
ESPONDILOPATÍAS Y OTRAS DORSOPATÍAS	40	0,01%	38	0,01%	154	0,04%	472	0,11%	3692	0,88%	6167	1,47%	10563	2,53%
ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN	19	0,00%	19	0,00%	32	0,01%	98	0,02%	1965	0,47%	7526	1,80%	9659	2,31%
OTRAS CAUSAS	12003	2,87%	7938	1,90%	10347	2,47%	28362	6,78%	83481	19,96%	117099	28,00%	259230	61,99%
TOTAL	15869	3,79%	12075	2,89%	14790	3,54%	36793	8,80%	127983	30,60%	210682	50,38%	418192	100,00%

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2023

Morbilidad Consulta externa – Localidad Tunjuelito:

En las causas de morbilidad en las atenciones de consulta externa de la localidad de Tunjuelito de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según enfermedades comunes (n=198.842) se encuentran en primer lugar enfermedades hipertensivas con el 7,51% (n=14.942), en segundo lugar, se encuentra otros trastornos neuropsiquiátricos que agrupa el 7,01% de las atenciones (n=13.940); en tercer lugar, se encuentran otras enfermedades musculoesqueléticas con un 6,79% de las atenciones (n=13.493). En cuarto lugar, se ubican otras enfermedades digestivas con el 4,68% de las atenciones (n=9.307); en quinto lugar, está espondilopatías y otras dorsopatías que agrupan el 3,70% de las atenciones (n=7.359). En sexto lugar se localizan otras enfermedades del sistema genito urinario con el 3,16% de las atenciones (n=6.290). En séptimo lugar se encuentra

osteoartritis con el 2,80% de las atenciones (n=5.573). En octavo lugar se localizan la enfermedad periodontal con el 2,76% de las atenciones (n=5.488). En noveno lugar se encuentra caries dental que agrupa el 2,29% de las atenciones (n=4.548) y en la décima posición otras enfermedades cardiovasculares con el 2,21% de las atenciones (n=4.399). De acuerdo con el curso de vida, en la población en vejez se generaron el 39,88% de las atenciones (n=79.303), seguido del curso de vida adultez que agrupó el 32,67% de las atenciones (n=64.958), luego el curso de vida juventud que agrupa el 9,27% de las atenciones (n=18.435), el curso de vida primera infancia con el 7,05% (n=14.027), el curso de vida adolescencia con el 5,85% (n=11.630) y el curso de vida infancia que agrupa el 5,28% (n=10.489).

Tabla 23 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en consulta externa, localidad de Tunjuelito Subred Integrada de Servicios de Sur ESE, 2023.

CURSO DE VIDA	PRIMERA INFANCIA		INFANCIA		ADOLESCENCIA		JUVENTUD		ADULTEZ		VEJEZ		TOTAL	
ENFERMEDADES COMUNES	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%
ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	116	0,06%	85	0,04%	86	0,04%	188	0,09%	3.559	1,79%	10.908	5,49%	14.942	7,51%
OTROS TRASTORNOS NEUROPSIQUIÁTRICOS	623	0,31%	2.078	1,05%	1.872	0,94%	1.424	0,72%	4.555	2,29%	3.388	1,70%	13.940	7,01%
OTRAS ENFERMEDADES MUSCULOESQUELÉTICAS	1.872	0,94%	683	0,34%	681	0,34%	660	0,33%	4.035	2,03%	5.562	2,80%	13.493	6,79%
OTRAS ENFERMEDADES DIGESTIVAS	406	0,20%	301	0,15%	287	0,14%	695	0,35%	3.853	1,94%	3.765	1,89%	9.307	4,68%
ESPONDILOPATÍAS Y OTRAS DORSOPATÍAS	35	0,02%	27	0,01%	120	0,06%	316	0,16%	2.673	1,34%	4.188	2,11%	7.359	3,70%
OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITO-URINARIO	294	0,15%	176	0,09%	300	0,15%	944	0,47%	2.913	1,46%	1.663	0,84%	6.290	3,16%
OSTEOARTRITIS	25	0,01%	19	0,01%	20	0,01%	58	0,03%	1.310	0,66%	4.141	2,08%	5.573	2,80%
ENFERMEDAD PERIODONTAL	364	0,18%	464	0,23%	589	0,30%	863	0,43%	1.864	0,94%	1.344	0,68%	5.488	2,76%
CARIES DENTAL	331	0,17%	592	0,30%	382	0,19%	564	0,28%	1.622	0,82%	1.057	0,53%	4.548	2,29%
OTRAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES	58	0,03%	49	0,02%	104	0,05%	210	0,11%	1.625	0,82%	2.353	1,18%	4.399	2,21%
OTRAS CAUSAS	9.903	4,98%	6.015	3,03%	7.189	3,62%	12.513	6,29%	36.949	18,58%	40.934	20,59%	113.503	57,08%
TOTAL	**14.027**	**7,05%**	**10.489**	**5,28%**	**11.630**	**5,85%**	**18.435**	**9,27%**	**64.958**	**32,67%**	**79.303**	**39,88%**	**198.842**	**100,00%**

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2023.

Morbilidad Hospitalización – Localidad Tunjuelito:

En las causas de morbilidad, las atenciones del servicio de hospitalización de la localidad de Tunjuelito Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según enfermedades comunes (n=111.406) se encuentra en primer lugar enfermedad cerebrocardiovascular con el 7,04% (n=7.847); en segundo lugar se encuentran otras enfermedades digestivas que agrupa el 6,83% de las atenciones (n=7.609);en tercer lugar se encuentra enfermedad pulmonar obstructiva crónica con un 4,59% de las atenciones (n=5.116). En cuarto lugar, se ubica nefritis y nefrosis con el 4,46% de las atenciones (n=4.973); en quinto lugar, está otras enfermedades cardiovasculares que agrupa el 4,31% de las atenciones (n=4.800). En sexto lugar, se localizan enfermedades isquémicas del corazón con el 4,28% de las atenciones (n=4.769). En séptimo lugar se encuentran otros accidentes con el 3,98% de las atenciones (n=4.431). En octavo lugar se localizan otras enfermedades del sistema genito urinario con el 3,12% de las atenciones (n=3.477). En noveno lugar se encuentran otras enfermedades respiratorias que agrupan el 2,84% de las atenciones (n=3.163) y en la décima posición se localiza otros trastornos neuropsiquiátricos con el 2,46% de las atenciones (n=2.746). De acuerdo con el curso de vida, en la población de vejez se generaron el 59,64% de las atenciones (n=66.461), seguido del curso de vida adultez que agrupó el 31,43% de las atenciones (n=35.013), luego el curso de vida juventud que agrupa el 7,65% de las atenciones (n=8.525), el curso de vida adolescencia con el 0,94% (n=1.042), el curso de vida primera infancia con el 0,18% (n=201) y el curso de vida infancia que agrupa el 0,17% (n=184).

Tabla 24 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en hospitalización localidad de Tunjuelito, Subred Integrada de Servicios de Sur ESE, 2023.

CURSO DE VIDA	PRIMERA INFANCIA		INFANCIA		ADOLESCENCIA		JUVENTUD		ADULTEZ		VEJEZ		TOTAL	
ENFERMEDADES COMUNES	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%
ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR	10	0,01%	1	0,00%	16	0,01%	264	0,24%	2.093	1,88%	5.463	4,90%	7.847	7,04%
OTRAS ENFERMEDADES DIGESTIVAS	5	0,00%	1	0,00%	41	0,04%	475	0,43%	2.448	2,20%	4.639	4,16%	7.609	6,83%
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	2	0,00%	1	0,00%	7	0,01%	88	0,08%	573	0,51%	4.445	3,99%	5.116	4,59%
NEFRITIS Y NEFROSIS	0	0,00%	1	0,00%	8	0,01%	347	0,31%	1.691	1,52%	2.926	2,63%	4.973	4,46%
OTRAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES	0	0,00%	0	0,00%	8	0,01%	84	0,08%	1.017	0,91%	3.691	3,31%	4.800	4,31%
ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN	0	0,00%	0	0,00%	1	0,00%	27	0,02%	1.044	0,94%	3.697	3,32%	4.769	4,28%
OTROS ACCIDENTES	4	0,00%	7	0,01%	19	0,02%	367	0,33%	1.481	1,33%	2.553	2,29%	4.431	3,98%
OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITO-URINARIO	0	0,00%	0	0,00%	35	0,03%	287	0,26%	1.242	1,11%	1.913	1,72%	3.477	3,12%

OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	3	0,00%	3	0,00%	35	0,03%	325	0,29%	1.073	0,96%	1.724	1,55%	3.163	2,84%
OTROS TRASTORNOS NEUROPSIQUIÁTRICOS	20	0,02%	14	0,01%	67	0,06%	216	0,19%	894	0,80%	1.535	1,38%	2.746	2,46%
OTRAS CAUSAS	157	0,14%	156	0,14%	805	0,72%	6.045	5,43%	21.457	19,26%	33.855	30,39%	62.475	56,08%
TOTAL	201	0,18%	184	0,17%	1.042	0,94%	8.525	7,65%	35.013	31,43%	66.441	59,64%	111.406	100,00%

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2023

Morbilidad Urgencias – Localidad Tunjuelito:

En las causas de morbilidad en las atenciones de urgencias de la localidad de Tunjuelito de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según enfermedades comunes (n=36.673) se encuentran en primer lugar otras enfermedades del sistema genito-urinario con el 5,28% (n=1.936), en segundo, lugar se encuentran otras enfermedades digestivas que agrupan el 4,47% de las atenciones (n=1.638); en tercer lugar, se encuentra hipertrofia prostática benigna con un 3,02% de las atenciones (n=1.107). En cuarto lugar, se ubican enfermedades hipertensivas con el 2,88% de las atenciones (n=1.055); en quinto lugar, están otras enfermedades musculoesqueléticas que agrupan el 2,80% de las atenciones (n=1.027). En sexto lugar, se localizan otras enfermedades cardiovasculares con el 2,57% de las atenciones (n=947). En séptimo lugar se encuentra enfermedad pulmonar obstructiva crónica con el 2,33% de las atenciones (n=856). En octavo lugar se localizan infecciones respiratorias agudas altas con el 2,20% de las atenciones (n=806). En noveno lugar se encuentran otros trastornos neuropsiquiátricos que agrupa el 2,17% de las atenciones (n=796) y en la décima posición se localizan espondilopatías y otras dorsopatías con el 1,64% de las atenciones (n=603). De acuerdo con el curso de vida, en la población de vejez se generaron el 37,09% de las atenciones (n=13.601), seguido del curso de vida adultez que agrupó el 35,62% de las atenciones (n=13.063), luego el curso de vida juventud con el 16,93 % (n=6.207). Luego el curso de vida adolescencia que agrupa el 3,89% de las atenciones (n=1.428), el curso de primera infancia con el 3,74% (n=1.371) y el curso de vida infancia con el 2,73% (n=1.003).

Tabla 25 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en urgencias, localidad de Tunjuelito Subred Integrada de Servicios de Sur ESE, 2023.

CURSO DE VIDA	PRIMERA INFANCIA		INFANCIA		ADOLESCENCIA		JUVENTUD		ADULTEZ		VEJEZ		TOTAL	
ENFERMEDADES COMUNES	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%
OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITO-URINARIO	22	0,06%	24	0,07%	49	0,13%	406	1,11%	851	2,32%	584	1,59%	1.936	5,28%
OTRAS ENFERMEDADES DIGESTIVAS	59	0,16%	40	0,11%	44	0,12%	214	0,58%	640	1,75%	641	1,75%	1.638	4,47%

HIPERTROFIA PROSTÁTICA BENIGNA	4	0,01%	1	0,00%	2	0,01%	7	0,02%	41	0,11%	1.052	2,87%	1.107	3,02%
ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	8	0,02%	6	0,02%	12	0,03%	79	0,22%	446	1,22%	504	1,37%	1.055	2,88%
OTRAS ENFERMEDADES MUSCULOESQUELÉTICAS	13	0,04%	22	0,06%	59	0,16%	158	0,43%	416	1,13%	359	0,98%	1.027	2,80%
OTRAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES	6	0,02%	4	0,01%	8	0,02%	43	0,12%	250	0,68%	631	1,72%	942	2,57%
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	13	0,04%	5	0,01%	10	0,03%	50	0,14%	144	0,39%	634	1,73%	856	2,33%
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS ALTAS	292	0,80%	141	0,38%	66	0,18%	108	0,29%	119	0,32%	80	0,22%	806	2,20%
OTROS TRASTORNOS NEUROPSIQUIÁTRICOS	13	0,04%	5	0,01%	36	0,10%	158	0,43%	286	0,78%	298	0,81%	796	2,17%
ESPONDILOPATÍAS Y OTRAS DORSOPATÍAS	5	0,01%	11	0,03%	14	0,04%	98	0,27%	292	0,80%	183	0,50%	603	1,64%
OTRAS CAUSAS	936	2,55%	744	2,03%	1.128	3,08%	4.886	13,32%	9.578	26,12%	8.635	23,55%	25.907	70,64%
TOTAL	**1.371**	**3,74%**	**1.003**	**2,73%**	**1.428**	**3,89%**	**6.207**	**16,93%**	**13.063**	**35,62%**	**13.601**	**37,09%**	**36.673**	**100,00%**

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud ***del Sur ESE, 2023***

2.2.4.4 localidad Sumapaz:

En las causas de morbilidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE específicamente para la localidad 20 según enfermedades comunes (n=6.257) se encuentra en primer lugar enfermedades hipertensivas con el 9,81% (n=614); en segundo, lugar se encuentra caries dental que agrupa el 6,97% de las atenciones (n=436); en tercer lugar, se encuentra la enfermedad periodontal con un 6,52% de las atenciones (n=408). En cuarto lugar, se ubican otras enfermedades de la boca con el 4,32% de las atenciones (n=270); en quinto lugar, otras enfermedades digestivas el 3,68% de las atenciones (n=230). En sexto lugar se localiza infecciones respiratorias agudas altas con el 3,10% de las atenciones (n=194). En séptimo lugar se encuentran otras enfermedades del sistema genito-urinario que agrupa el 2,81% de las atenciones (n=176). En octavo lugar se encuentra otras enfermedades musculo esqueléticas con el 2,67% de las atenciones (n=167). En noveno lugar se localizan otros trastornos neuropsiquiátricos con el 2,01% de las atenciones (n=126). Y en la décima posición se encuentran enfermedad pulmonar obstructiva crónica que agrupa el 1,60% de las atenciones (n=100). De acuerdo con el curso de vida, en la población de vejez se generaron el 32,75% de las atenciones (n=2.049), seguido del curso de vida adultez que agrupó el 32,30% de las atenciones (n=2.021), luego el curso de vida juventud que agrupa el 13,78% de las atenciones (n=862), el curso de vida infancia con el 8,21% (n=514), el curso de vida adolescencia con el 7,38% (n=462) y el curso de vida primera infancia que agrupa el 5,58% (n=349).

Tabla 26 Causas de morbilidad atendida según curso de vida, Localidad de Sumapaz Subred Integrada de Servicios de Sur ESE, 2023.

CURSO DE VIDA	PRIMERA INFANCIA		INFANCIA		ADOLESCENCIA		JUVENTUD		ADULTEZ		VEJEZ		Total general	
ENFERMEDADES COMUNES	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	4	0,06%	2	0,03%	6	0,10%	4	0,06%	138	2,21%	460	7,35%	614	9,81%
CARIES DENTAL	28	0,45%	94	1,50%	26	0,42%	80	1,28%	150	2,40%	58	0,93%	436	6,97%
ENFERMEDAD PERIODONTAL	23	0,37%	40	0,64%	53	0,85%	85	1,36%	122	1,95%	85	1,36%	408	6,52%
OTRAS ENFERMEDADES DE LA BOCA	11	0,18%	36	0,58%	22	0,35%	55	0,88%	107	1,71%	39	0,62%	270	4,32%
OTRAS ENFERMEDADES DIGESTIVAS	10	0,16%	15	0,24%	4	0,06%	31	0,50%	99	1,58%	71	1,13%	230	3,68%
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS ALTAS	23	0,37%	24	0,38%	19	0,30%	32	0,51%	66	1,05%	30	0,48%	194	3,10%
OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITO-URINARIO	14	0,22%	5	0,08%	18	0,29%	38	0,61%	69	1,10%	32	0,51%	176	2,81%
OTRAS ENFERMEDADES MUSCULOESQUELÉTICAS	7	0,11%	11	0,18%	9	0,14%	15	0,24%	63	1,01%	62	0,99%	167	2,67%
OTROS TRASTORNOS NEUROPSIQUIÁTRICOS	7	0,11%	15	0,24%	18	0,29%	21	0,34%	38	0,61%	27	0,43%	126	2,01%
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	3	0,05%	3	0,05%	2	0,03%	4	0,06%	28	0,45%	60	0,96%	100	1,60%
OTRAS CAUSAS	219	3,50%	269	4,30%	285	4,55%	497	7,94%	1141	18,24%	1125	17,98%	3536	56,51%
TOTAL	349	5,58%	514	8,21%	462	7,38%	862	13,78%	2021	32,30%	2049	32,75%	6257	100,00%

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2023

Morbilidad Consulta Externa -Localidad Sumapaz:

En las causas de morbilidad en las atenciones de consulta externa de la localidad de Sumapaz de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según enfermedades comunes (n=5.092) se encuentran en primer lugar enfermedades hipertensivas con el 11,21% (n=571), en segundo lugar, se encuentra caries dental que agrupa el 8,46% de las atenciones (n=431); en tercer lugar, se encuentra enfermedad periodontal con un 7,76% de las atenciones (n=395). En cuarto lugar, se ubican otras enfermedades de la boca con el 4,81% de las atenciones (n=245); en quinto lugar, está otras enfermedades digestivas que agrupan el 3,20% de las atenciones (n=163). En sexto lugar se localizan otras enfermedades musculoesqueléticas con el 2,67% de las atenciones (n=136). En séptimo

lugar se encuentran otras enfermedades del sistema genito-urinario con el 2,53% de las atenciones (n=129). En octavo lugar se localizan otros trastornos neuropsiquiátricos con el 2,22% de las atenciones (n=113). En noveno lugar se encuentran infecciones respiratorias agudas altas que agrupa el 2,16% de las atenciones (n=110) y en la décima posición esta enfermedad pulmonar obstructiva crónica con el 1,65% de las atenciones (n=84). De acuerdo con el curso de vida, en la población en vejez se generaron el 37,63% de las atenciones (n=1.916), seguido del curso de vida adultez que agrupó el 30,97% de las atenciones (n=1.577), luego el curso de vida juventud que agrupa el 11,70% de las atenciones (n=596), el curso de vida infancia con el 7,99% (n=407), el curso de vida adolescencia con el 6,85% (n=349) y el curso de vida primera infancia que agrupa el 4,85% (n=247).

Tabla 27 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en consulta externa, localidad de Sumapaz Subred Integrada de Servicios de Sur ESE, 2023.

CURSO DE VIDA	PRIMERA INFANCIA		INFANCIA		ADOLESCENCIA		JUVENTUD		ADULTEZ		VEJEZ		TOTAL	
ENFERMEDADES COMUNES	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%
ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	0	0,00%	2	0,04%	4	0,08%	2	0,04%	110	2,16%	453	8,90%	571	11,21%
CARIES DENTAL	27	0,53%	93	1,83%	25	0,49%	78	1,53%	150	2,95%	58	1,14%	431	8,46%
ENFERMEDAD PERIODONTAL	22	0,43%	40	0,79%	50	0,98%	83	1,63%	115	2,26%	85	1,67%	395	7,76%
OTRAS ENFERMEDADES DE LA BOCA	9	0,18%	30	0,59%	19	0,37%	51	1,00%	99	1,94%	37	0,73%	245	4,81%
OTRAS ENFERMEDADES DIGESTIVAS	7	0,14%	10	0,20%	1	0,02%	12	0,24%	75	1,47%	58	1,14%	163	3,20%
OTRAS ENFERMEDADES MUSCULOESQUELÉTICAS	5	0,10%	8	0,16%	7	0,14%	10	0,20%	49	0,96%	57	1,12%	136	2,67%
OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITO-URINARIO	6	0,12%	5	0,10%	15	0,29%	28	0,55%	49	0,96%	26	0,51%	129	2,53%
OTROS TRASTORNOS NEUROPSIQUIÁTRICOS	7	0,14%	15	0,29%	16	0,31%	15	0,29%	34	0,67%	26	0,51%	113	2,22%
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS ALTAS	12	0,24%	13	0,26%	11	0,22%	18	0,35%	34	0,67%	22	0,43%	110	2,16%
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	1	0,02%	3	0,06%	2	0,04%	3	0,06%	22	0,43%	53	1,04%	84	1,65%
OTRAS CAUSAS	151	2,97%	188	3,69%	199	3,91%	296	5,81%	840	16,50%	1.041	20,44%	2.715	53,32%
TOTAL	247	4,85%	407	7,99%	349	6,85%	596	11,70%	1.577	30,97%	1.916	37,63%	5.092	100,00%

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2023.

Morbilidad Hospitalización – Localidad Sumapaz:

En las causas de morbilidad, las atenciones del servicio de hospitalización de la localidad de Sumapaz Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según enfermedades comunes (n=1) se encuentra en primer y único lugar infecciones respiratorias agudas bajas con el 100% (n=1) para todo el año 2023.

Tabla 28 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en hospitalización localidad de Sumapaz, Subred Integrada de Servicios de Sur ESE, 2023.

CURSO DE VIDA	PRIMERA INFANCIA		INFANCIA		ADOLESCENCIA		JUVENTUD		ADULTEZ		VEJEZ		TOTAL	
ENFERMEDADES COMUNES	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	1	100,00 %	0	0,00 %	1	100,00 %
TOTAL	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	1	100,00 %	0	0,00 %	1	100,00 %

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2023

Morbilidad Urgencias – Localidad Sumapaz:

En las causas de morbilidad en las atenciones de urgencias de la localidad de Sumapaz de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según enfermedades comunes (n=1.131) se encuentran en primer lugar infecciones respiratorias agudas altas con el 7,43% (n=84), en segundo, lugar se encuentran enfermedades infecciosas intestinales que agrupan el 6,72% de las atenciones (n=76); en tercer lugar, se encuentran otras enfermedades digestivas con un 5,84% de las atenciones (n=66). En cuarto lugar, se ubican otras enfermedades del sistema genito-urinario con el 4,16% de las atenciones (n=47); en quinto lugar, están enfermedades hipertensivas que agrupan el 3,89% de las atenciones (n=44). En sexto lugar, se localiza migraña con el 3,63% de las atenciones (n=41). En séptimo lugar se encuentran otras enfermedades musculoesqueléticas con el 2,74% de las atenciones (n=31). En octavo lugar se localizan otras enfermedades de la boca con el 2,30% de las atenciones (n=26). En noveno lugar se encuentran otros accidentes que agrupa el 2,30% de las atenciones (n=26) y en la décima posición se localizan espondilopatías y otras dorsopatías con el 2,12% de las atenciones (n=24). De acuerdo con el curso de vida, en la población adulta se generaron el 38,55% de las atenciones (n=436), seguido del curso de vida juventud que agrupó el 21,57% de las atenciones (n=244), luego el curso de vejez con el 12,20% (n=138). Luego el curso de vida infancia que agrupa el 9,46% de las atenciones (n=107), el curso de adolescencia con el 9,20% (n=104) y el curso de vida primera infancia con el 9,02% (n=102).

Tabla 29 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en urgencias, localidad de Sumapaz Subred Integrada de Servicios de Sur ESE, 2023.

CURSO DE VIDA	PRIMERA INFANCIA		INFANCIA		ADOLESCENCIA		JUVENTUD		ADULTEZ		VEJEZ		TOTAL	
ENFERMEDADES COMUNES	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS ALTAS	11	0,97%	11	0,97%	8	0,71%	14	1,24%	32	2,83%	8	0,71%	84	7,43%
ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	16	1,41%	12	1,06%	5	0,44%	16	1,41%	24	2,12%	3	0,27%	76	6,72%
OTRAS ENFERMEDADES DIGESTIVAS	3	0,27%	5	0,44%	3	0,27%	19	1,68%	23	2,03%	13	1,15%	66	5,84%
OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITO-URINARIO	8	0,71%	0	0,00%	3	0,27%	10	0,88%	20	1,77%	6	0,53%	47	4,16%
ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	4	0,35%	0	0,00%	2	0,18%	2	0,18%	28	2,48%	8	0,71%	44	3,89%
MIGRAÑA	0	0,00%	2	0,18%	6	0,53%	16	1,41%	15	1,33%	2	0,18%	41	3,63%
OTRAS ENFERMEDADES MUSCULOESQUELÉTICAS	2	0,18%	3	0,27%	2	0,18%	5	0,44%	14	1,24%	5	0,44%	31	2,74%
OTRAS ENFERMEDADES DE LA BOCA	2	0,18%	6	0,53%	3	0,27%	4	0,35%	8	0,71%	3	0,27%	26	2,30%
OTROS ACCIDENTES	2	0,18%	2	0,18%	3	0,27%	7	0,62%	12	1,06%	0	0,00%	26	2,30%
ESPONDILOPATÍAS Y OTRAS DORSOPATÍAS	0	0,00%	0	0,00%	1	0,09%	5	0,44%	17	1,50%	1	0,09%	24	2,12%
OTRAS CAUSAS	54	4,77%	66	5,84%	68	6,01%	146	12,91%	243	21,49%	89	7,87%	666	58,89%
TOTAL	102	9,02%	107	9,46%	104	9,20%	244	21,57%	436	38,55%	138	12,20%	1.131	100,00%

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2023

3. CONTEXTO SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

3.1 Conformación Subred Sur E.S.E.

En concordancia al acuerdo 641 de 2016, por el cual se efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá Distrito Capital, se modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones, se estipula la Fusión de las Empresas Sociales del Estado de: Usme, Nazareth, Vista Hermosa, Tunjuelito, Meissen y El Tunal en la Empresa Social del Estado denominada "Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E."

Mediante acuerdo 074 de 2020, se aprueba el Plan de Desarrollo Institucional acuerdo 16 del 29 de septiembre de 2016, define el direccionamiento estratégico, la Plataforma estratégica, metas e indicadores, definiendo como eje primordial la atención integral en salud, facilitando el acceso a los servicios de salud, mejorar los servicios de urgencias y propender por mejorar las condiciones y calidad de vida de los usuarios de las localidades de Usme, Tunjuelito, Ciudad Bolívar y Sumapaz, logrando una prestación de servicios integrales de salud, enmarcados en un modelo innovador de atención en redes Integradas de Servicios de Salud, por medio de prestadores primarios y complementarios, con el fin de facilitar el acceso con oportunidad, calidad, pertinencia y seguridad a los usuarios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Las Rutas Integrales de Atención en Salud, son el instrumento regulatorio básico para la atención de las prioridades en salud, la definición de las redes integrales de prestación de

servicios, la gestión integral del riesgo en salud, la definición de mecanismos de pago orientados a resultados, los requerimientos, los flujos de información y el logro de los resultados en salud en cuanto a equidad y bienestar social. Contemplando las siguientes RIAS (Rutas Integrales de Atención en Salud): Ruta de promoción y mantenimiento de la salud, Ruta de grupo de riesgo (Ruta integral de atención en salud mental, Ruta materno perinatal, Ruta cardiovascular y metabólica, Ruta desnutrición aguda).

La Subred Sur, en la implementación del Modelo en salud, ha venido realizando un ejercicio de reorganización y reordenamiento de servicios que le permita ofrecer a los usuarios unidades médicas hospitalarias especializadas (UMHES), centros de atención prioritaria en salud (CAPS) y (USS) unidades de servicios de salud, con el fin de mejorar la eficiencia del modelo y su operación, brindando a nuestra población rural y urbana salud con niveles superiores de calidad en el marco de humanización. Así mismo uniéndose al sentir de la Secretaría Distrital de Salud, hace una apuesta en la búsqueda de garantizar una atención integral e integrada y de calidad en salud, poniendo a disposición de la Red una oferta de servicios la cual incluye la apertura, reorganización de servicios de la red asumiendo el compromiso de aportar al fortalecimiento de los sistemas de información y de vigilancia de los eventos priorizados, para permitir la orientación de las intervenciones.

Año 2023 – CONQUISTANDO CAMINOS.

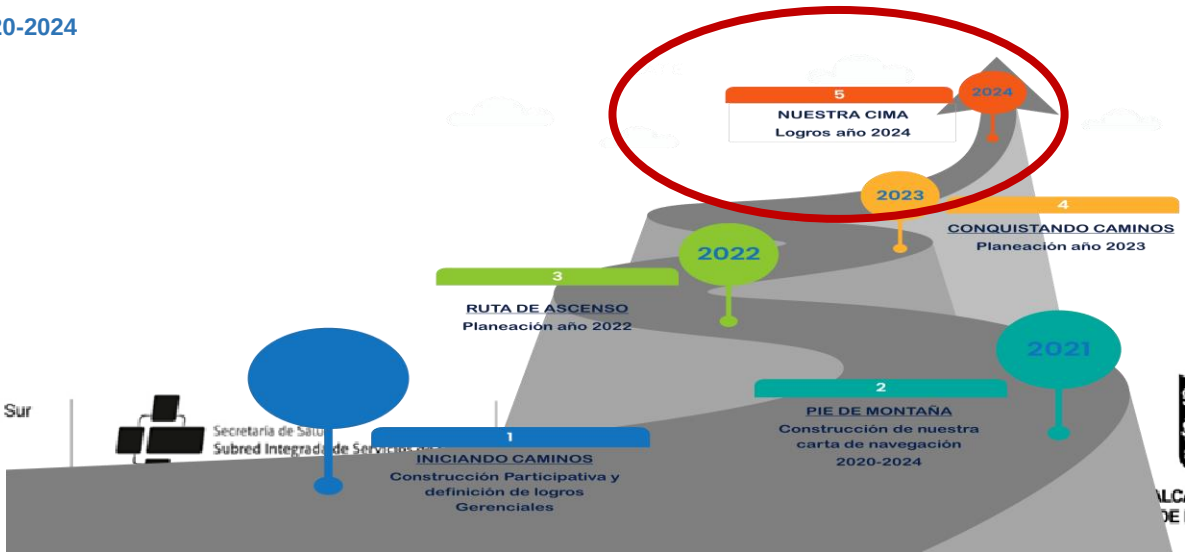
La ruta de trabajo conquistando caminos, tiene como finalidad el análisis exhaustivo de metas y la identificación de brechas, con el fin de definir en un ciclo de mejora continua, las estrategias y aspectos técnicos necesarios para abordar preventivamente las metas e indicadores que la alta dirección y los grupos de apoyo estratégicos, tácticos y operativos, deban evaluar al interior de sus procesos para el efectivo cumplimiento de las mismas; Este aspecto preventivo esta soportado en una lectura de necesidades desde el procesos, análisis de recursos, proyecciones de cumplimiento y priorización transversal de brechas, las cuales fueron un aspecto prioritario para el análisis en la diferentes instancias de toma de decisiones.

Ilustración 3 Ruta de trabajo Plan de Desarrollo Subred Sur E.S.E

INICIAMOS CONQUISTANDO CAMINOS.

Ruta de Logros y Desafíos Subred Sur.

2020-2024



Fuente: Oficina de Planeación Estratégica.

3.2 Plataforma Estratégica Institucional 2020-2024: Transición Planes de Desarrollo.

Como estrategia principal de análisis, la institución mantiene el espacio denominado **PLANEASUR 4.0,** donde los líderes de procesos y sus equipos de trabajo presentan los resultados, estrategias, logros y desafíos por procesos y generan compromisos para mejorar las brechas identificadas. En el año 2023 se realiza un ejercicio basado en la identificación de brechas futuras con enfoque de Victorias Ganadas, en este espacio se identificaron 58 brechas priorizadas que muestran alertas o necesidad de potencializar esfuerzos en pro de garantizar cumplimientos, este ejercicio se realiza en un espacio donde se cuenta con actores desde las tres líneas de la Planeación Estratégica, la línea Operativa, línea táctica y líneas estratégica, y representantes de los grupos de valor de la entidad. Este ejercicio se estructura de manera dinámica en mesas de trabajo y utilizando herramientas creadas por el Laboratorio de Innovación Distrital Lab-Capital y adaptadas por la entidad, con el fin de que los diferentes equipos técnicos multidisciplinarios propongan a la dirección rutas de trabajo y estrategias futuras.

De las 58 identificadas se priorizaron por la Alta Dirección 31 Brechas dentro de las cuales se encuentran:

- Fortalecimiento y Adherencia a Rutas Integrales de Atención.
- Fortalecimiento de la Estrategia Consultorio Dinamizador.
- Fortalecimiento de la Gerencia y Gobernanza del Dato.
- Fortalecimiento de Venta de Servicios de salud con otras EPS.
- Acreditación.
- Avanzar en la Gestión de Certificación Hospital Universitario.
- Seguridad Informática.
- Fortalecimiento del Programa de Humanización.
- Disminución de filas y mejoramiento de Insistencia.
- Cumplimiento de los Subsistemas de Riesgo Institucional.

El resultado de las estrategias planteadas ha repercutido positivamente en el resultado de las metas del Plan de Desarrollo operativizadas en el Plan Operativo Institucional POA y en los indicadores que lo conforman, uno de ellas es la continuidad del consultorio dinamizador, el avance de la política de gerencia del dato, los resultados de la gestión de seguridad informática y la gestión de Riesgo Institucional.

3.3 Elementos que componen la plataforma estratégica institucional.

Ilustración 4 MISION IINSTITUCIONAL

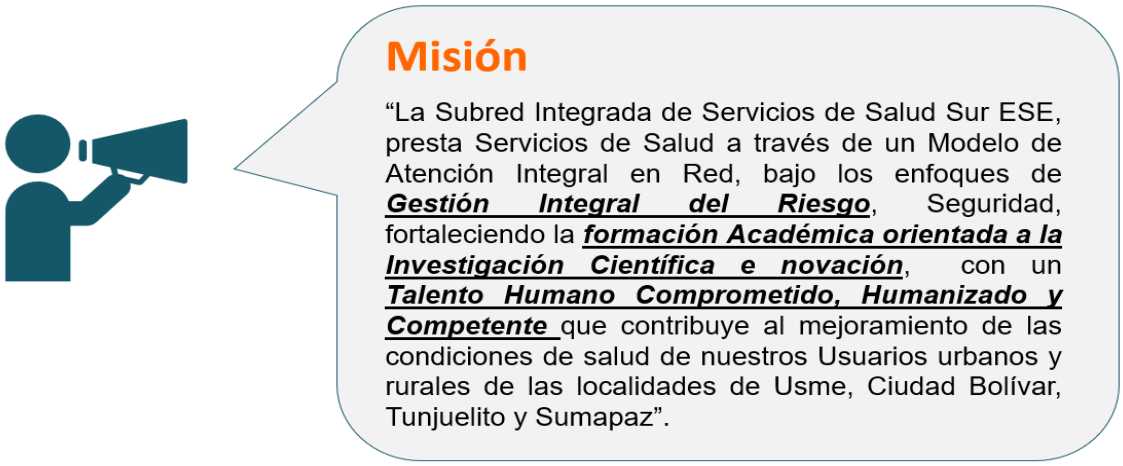
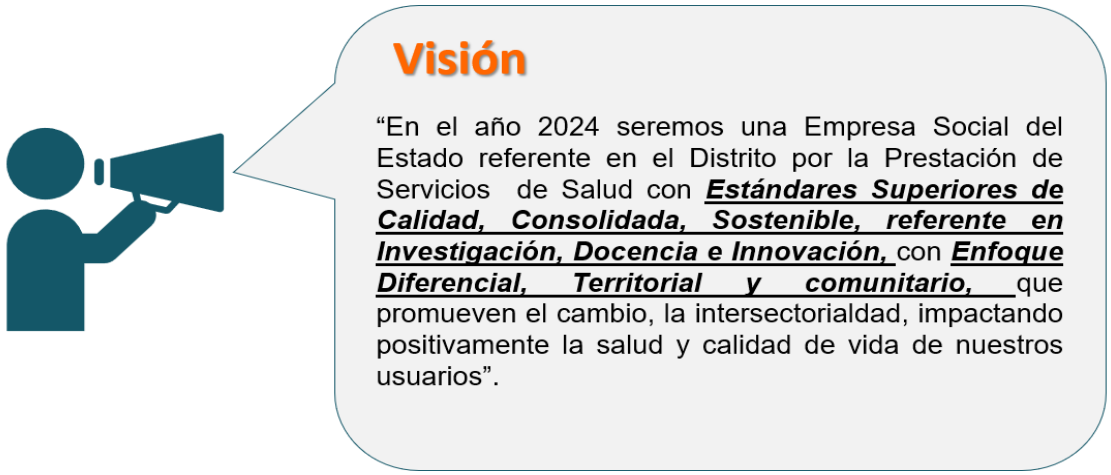


Ilustración 5 MISION INSTITUCIONAL.



Tomando como referencia lo establecido en el Artículo 5 del Acuerdo Distrital 761 de 2015, por el cual se adopta el Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá 2020-2024: "Un Nuevo Contrato Social y Ambiental Para la Bogotá del Siglo XXI".

Ilustración 6 Principios Institucionales.

Fueron tomados como referencia según lo establecido en el Decreto Distrital 118 de 2018, Política de Integridad de la Dimensión de Talento Humano, que adopto cada una de las Entidades Públicas del Distrito Capital.

Ilustración 7 Valores Institucionales.

Objetivos estratégicos.

1. ***Consolidar el Modelo de Atención integral en Red***, garantizando la Prestación de Servicios Integrales de Salud, con enfoque en la Gestión de Riesgos, ***Servicios Humanizados, Accesibles y Oportunos,*** impactando positivamente las

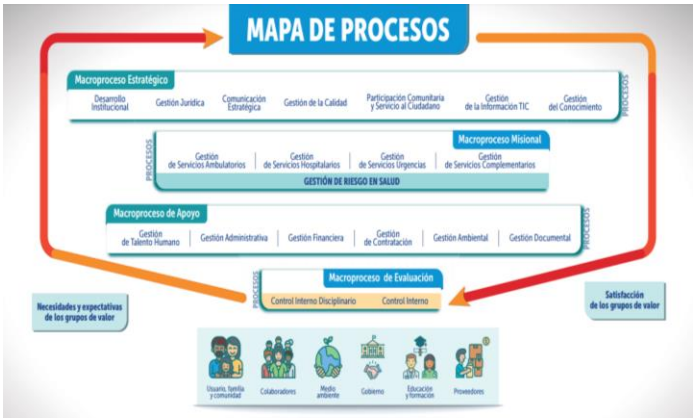
condiciones de Salud de nuestros Usuarios, Familia y Comunidad.

2. ***Alcanzar estándares superiores de calidad en salud***, mediante la implementación de acciones progresivas que contribuyan al **fortalecimiento del desempeño institucional y reconocimiento como Hospital Universitario de la Subred Sur E.S.E.** Optimizando la atención centrada en los usuarios.
3. ***Administrar adecuadamente, eficaz, eficiente y transparente los Recursos Financieros que conlleven a una Sostenibilidad Financiera*** de la Subred Sur que contribuyan en la Prestación Integral de Servicios".
4. ***Fortalecer la Cultura Organizacional y el Crecimiento del Talento Humano*** a través del desarrollo de competencias laborares, que promuevan una cultura de servicio humanizado y de mejoramiento continúo facilitando la implementación del Modelo de Atención en Red.
5. ***Mantener los niveles de satisfacción de los Usuarios, Familia y Comunidad,*** desarrollando estrategias que promuevan los espacios de participación y fortalecimiento del Control Social a partir del modelo de atención en red.

- **Mapa de Procesos Institucional:**

Para el año 2023, la entidad mantiene su estructura de Mapa de Procesos, 7 procesos estratégicos, 5 procesos misionales, 6 procesos de apoyo, 2 procesos de evaluación, para un total de 20 procesos.

Ilustración 8 Nuestro Mapa de Procesos



Fuente: Creación Institucional.

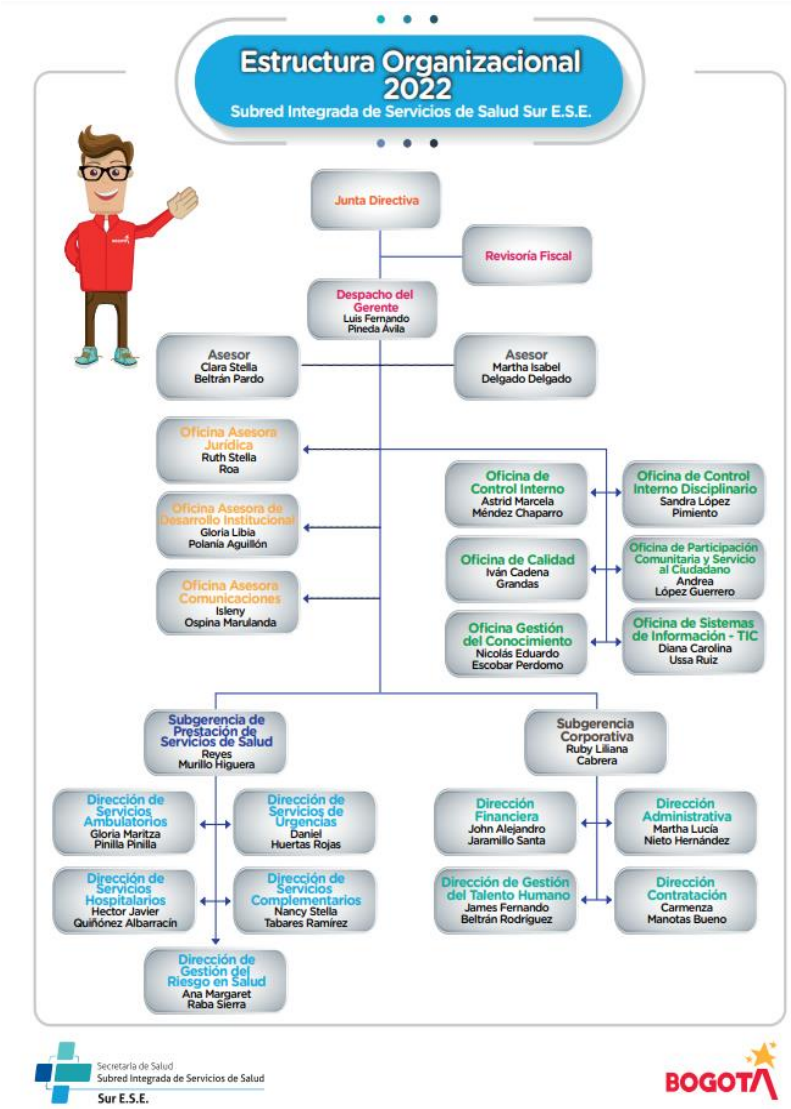
Nuestros Grupos de Valor:

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, realiza mediante los formatos establecidos, la identificación de grupos de valor por procesos con el objetivo de identificar posibles nuevos grupos poblaciones, personas, organizaciones entre otros, con los que se tenga alguna relación en la prestación de servicio o que esté relacionado con el cumplimiento de los objetivos institucionales. A continuación, se mencionan nuestros grupos de valor.

Ilustración 9 Nuestros grupos de valor.

- **Estructura Organizacional:**

Ilustración 8 – Estructura Organizacional Subred Sur E.S.E.



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

BOGOTÁ

4. GESTIÓN PLAN DE DESARROLLO Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO AÑO 2023.

El Plan Operativo Institucional se soporta en la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo, Ley 152 de 1994, la cual en su artículo 29 establece que los organismos de la administración pública nacional deben elaborar un plan indicativo cuatrienal que luego se exprese en planes de acción anuales, los cuales se constituyen en la base para la evaluación de resultados, además de la Ley 1474 de 2011 -**ARTÍCULO 74.** *Plan de acción de las entidades públicas.* todas las entidades del Estado a más tardar el 31 de enero de cada

año, deberán publicar en su respectiva página web el Plan de Acción para el año siguiente, en el cual se especificarán los objetivos, las estrategias, los proyectos, las metas, los responsables, los planes generales de compras y la distribución presupuestal de sus proyectos de inversión junto a los indicadores de gestión.
La Subred Integrada de Servicios de Salud mediante acuerdo 074 de 2020 de Junta Directiva aprobó su Plan de Desarrollo Institucional 2020-2024; Para la vigencia 2023 se aprueba el Plan Operativo Anual a través del acuerdo 04 de enero de 2023, definiendo 45 Metas y 60 Indicadores, distribuidos en 5 Objetivos estratégicos los cuales permiten medir la gestión, logros y resultados de la entidad como se describe a continuación:

4.1 Resultado Objetivos Estratégicos 2023:

Tabla 30 Resultados Objetivos Estratégicos Subred Sur E.S.E

MATRIZ DE RESULTADOS OBJETIVOS ESTRATEGICOS - VIGENCIA 2022					
PERSPECTIVA	**OBJETIVO**	**AÑO 2020**	**AÑO 2021**	**AÑO 2022**	**AÑO 2023**
IMPACTO EN EL SECTOR SALUD DE BOGOTÁ	Consolidar el Modelo de Atención integral en Red, garantizando la Prestación de Servicios Integrales de Salud, con enfoque en la Gestión de Riesgos, Servicios Humanizados, Accesibles y Oportunos, impactando positivamente las condiciones de Salud de nuestros Usuarios, Familia y Comunidad.	**93%**	**97%**	**97%**	**98.04%**
PROCESOS INTERNOS	Alcanzar estándares superiores de calidad en salud, mediante la implementación de acciones progresivas que contribuyan al fortalecimiento del desempeño institucional y reconocimiento como Hospital Universitario de la Subred Sur E.S.E. Optimizando la atención centrada en los usuarios.	**97%**	**97%**	**98%**	**96.01%**
FINANCIEROS	Administrar adecuadamente, eficaz, eficiente y transparente los Recursos Financieros que conlleven a una Sostenibilidad Financiera de la Subred Sur que contribuyan en la Prestación Integral de Servicios".	**89%**	**100%**	**86%**	**99.18%**
APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	Fortalecer la Cultura Organizacional y el Crecimiento del Talento Humano a través del desarrollo de competencias laborares, que promuevan una cultura de servicio humanizado y de mejoramiento continuo facilitando la implementación del Modelo de Atención en Red	**100%**	**95%**	**100%**	**95.64%**
CLIENTE	Mantener los niveles de satisfacción de los Usuarios, Familia y Comunidad, desarrollando estrategias que promuevan los espacios de participación y fortalecimiento del Control Social a partir del modelo de atención en red.	**100%**	**100%**	**100%**	**98.30%**
TOTAL		**95,8%**	**97,8%**	**96,2%**	**97.43%**

Fuente: Oficina de Planeación Estratégica.

4.2 Plan Estratégico Institucional:

De acuerdo a los lineamientos internos, se realiza el seguimiento y monitoreo desde la segunda línea de defensa con una periodicidad trimestral a las Metas e Indicadoras del Plan Operativo Institucional, el cual permite medir el avance al cumplimiento de lo programado, cuyos resultados facilitan la toma de decisiones de manera oportuna para la institución.

A continuación, se presenta el porcentaje de cumplimiento del Plan Operativo Institucional por trimestre además de exponer el análisis, avances y logros de los indicadores de gestión consolidados por objetivos estratégicos:

Gráfica 2 Resultado del Plan operativo Institucional año 2023

Fuente: Seguimiento a resultado de Plan Operativo - Oficina de Planeación Estratégica.

Gestión ampliada de las metas por Objetivo Estratégico

Objetivo No. 1 *"Consolidar el Modelo de Atención integral en Red, garantizando la Prestación de Servicios Integrales de Salud, con enfoque en la Gestión de Riesgos, Servicios Humanizados, Accesibles y Oportunos, impactando positivamente las condiciones de Salud de nuestros Usuarios, Familia y Comunidad"*

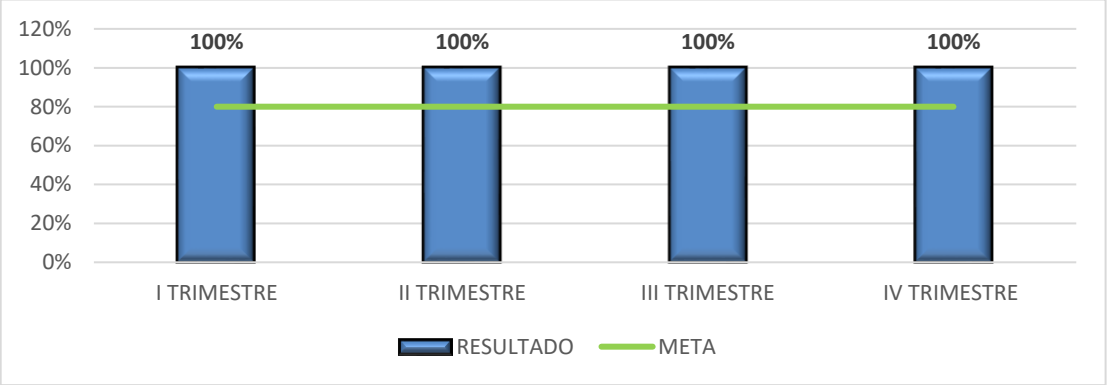
OBJETIVO ESTRATÉGICO No 1:

"Consolidar el Modelo de Atención integral en Red, garantizando la Prestación de Servicios Integrales de Salud, con enfoque en la Gestión de Riesgos, Servicios Humanizados, Accesibles y Oportunos, impactando positivamente las condiciones de Salud de nuestros Usuarios, Familia y Comunidad"

Análisis, Avances y Logros de los Indicadores Misionales:

Meta 1: Lograr un cumplimiento ≥ al 80% de las actividades definidas para la actualización, implementación y despliegue del Modelo de Atención primaria en Salud conforme a los lineamientos de la Secretaria Distrital de Salud.

Gráfica 3 Resultado Meta No. 1 Plan Operativo Institucional - año 2023



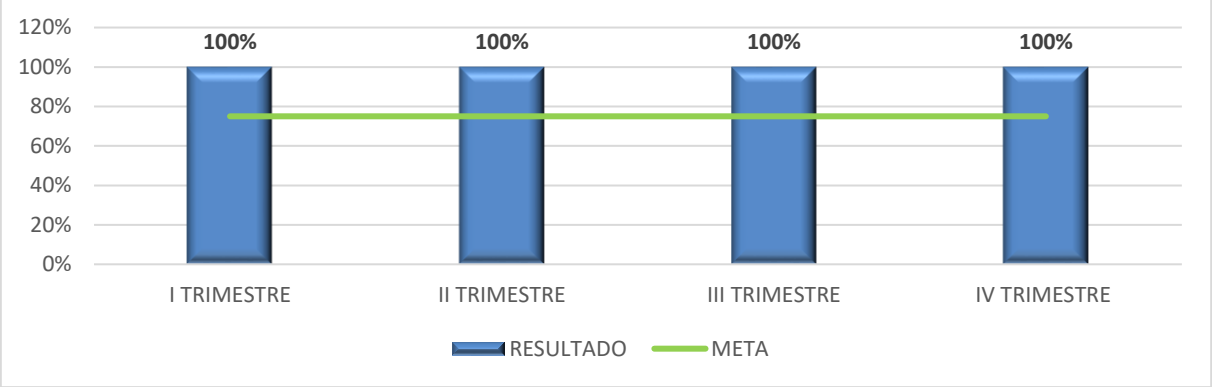
Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023 - Resultados por meta – Oficina Asesora de Desarrollo Institucional.

Para la vigencia 2023, se da cumplimiento al 100% respecto del cronograma planteado como soporte de actividades definidas para la actualización, implementación y despliegue del modelo de atención primaria en salud conforme a los lineamientos de la Secretaria Distrital de Salud, manteniendo actividades como:

• Monitorear la estrategia consultorio dinamizador por lo menos en una de las unidades definidas.
• Crear o actualizar formatos de historia clínica por momento de curso de vida (primera infancia, infancia y adolescencia, Juventud, adultez y vejez).
• Realizar análisis del diligenciamiento de las variables definidas en las historias clínicas.
• Analizar resultados de manera nominal y plantear intervenciones según sea el caso.
• Socializar resultados a equipos de trabajo asistencial, administrativo y directivo según sea el caso.
• Actualizar y/o documentar los procesos y procedimientos relacionadas con la identificación, análisis y monitoreo de la gestión integral del riesgo en salud.
• Priorizar las familias caracterizadas y elaborar planes de cuidado de familias de prioridad alta y media.
• Gestionar respuesta institucional a necesidades identificadas en las visitas de caracterización.

Meta 2: Avanzar en un 75% la Implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud Priorizadas por la entidad conforme al modelo de atención en salud.

Gráfica 4 Resultado Meta No.2 Plan Operativo Institucional - año 2023



Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023 - Resultados por meta – Oficina Asesora Desarrollo Institucional.

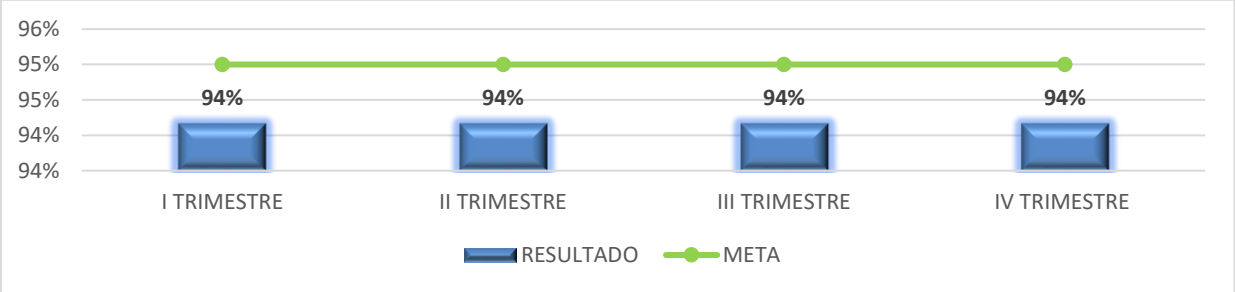
Para la vigencia 2023, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, priorizó la formulación e implementación de 4 Rutas de Atención con un total de 18 hitos.

- Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (4 Hitos)
- Ruta Materna perinatal (4 hitos)
- Ruta de Riesgo Cardiovascular y metabólica (5 Hitos)
- Ruta de Salud mental (5 Hitos)

Para el cierre de la vigencia 2023, se cuenta con un 100% de cumplimiento en las acciones ejecutadas para la implementación de las RIAS priorizadas. Resultado que obedece al trabajo articulado entre los lineamientos a nivel distrital, normatividad vigente y las estrategias institucionales definidas, es de resaltar que se cuenta con un equipo técnico líder de cada una de las RIAS, lo que ha favorecido la armonización del hacer ya que contempla el abordaje integral del usuario con identificación y seguimiento nominal.

Meta 3: Implementar en un 95% el Modelo de Atención en Salud Rural en la Subred.

Gráfica 5 Resultado Meta No.3 Plan Operativo Institucional - año 2023

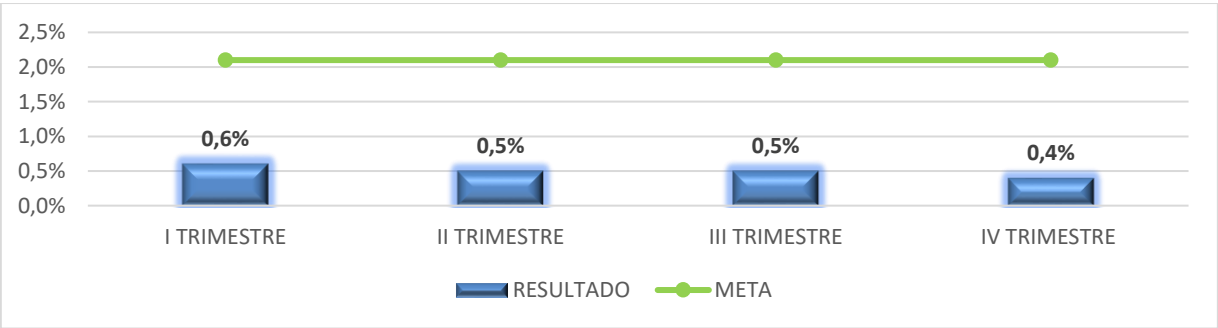


Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023 - Resultados por meta – Oficina Asesora de Desarrollo Institucional.

Para la vigencia 2023 se tiene un porcentaje de canalización del 94.31% de la población de ruralidad, (2691) gracias al trabajo realizado por el grupo multidisciplinario que visita las viviendas y realiza jornadas en las veredas más alejadas. Es de resaltar que dicha articulación da respuesta al fortalecimiento de la atención individual y colectiva, al igual que el abordaje por momento de curso de vida y derivación de la población a las acciones por momento de curso de vida, además del acompañamiento y visitas técnicas del equipo de talento humano de la ruta de promoción y mantenimiento que a través de convenios interadministrativos se han logrado fortalecer las competencias de los equipos de trabajo en la ruralidad, siendo esta una de las formas de implementar progresivamente la resolución 3280/2018.

Meta 4: Mantener por debajo de 2,1 % el índice de infecciones asociadas a la salud.

Gráfica 6 Resultado Meta No.4 Plan Operativo Institucional - año 2023

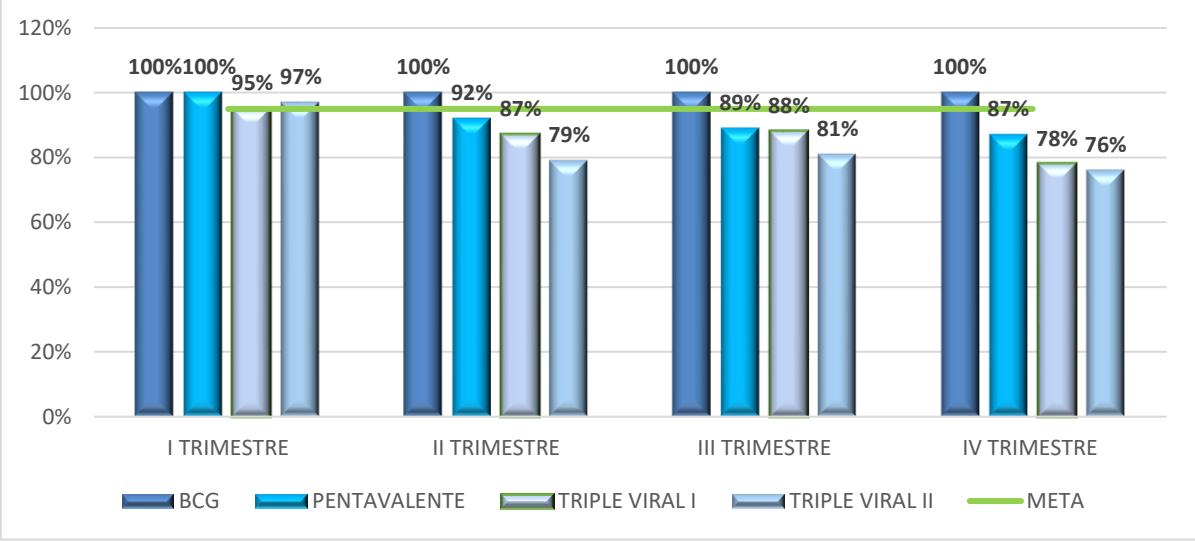


Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023 - Resultados por meta – Oficina Asesora Desarrollo Institucional.

Para la vigencia 2023, se detectaron 286 IAAS de los 54.254 egresos hospitalarios, como resultado se obtiene un índice de infecciones de 0,53%, logrando así cumplir al 100%, respecto a la meta definida menor a 2,1%

Meta 5: Cumplir con la cobertura útil de biológicos de vacunación al 95%.

Gráfica 7 Resultado Meta No.5 Plan Operativo Institucional - año 2023

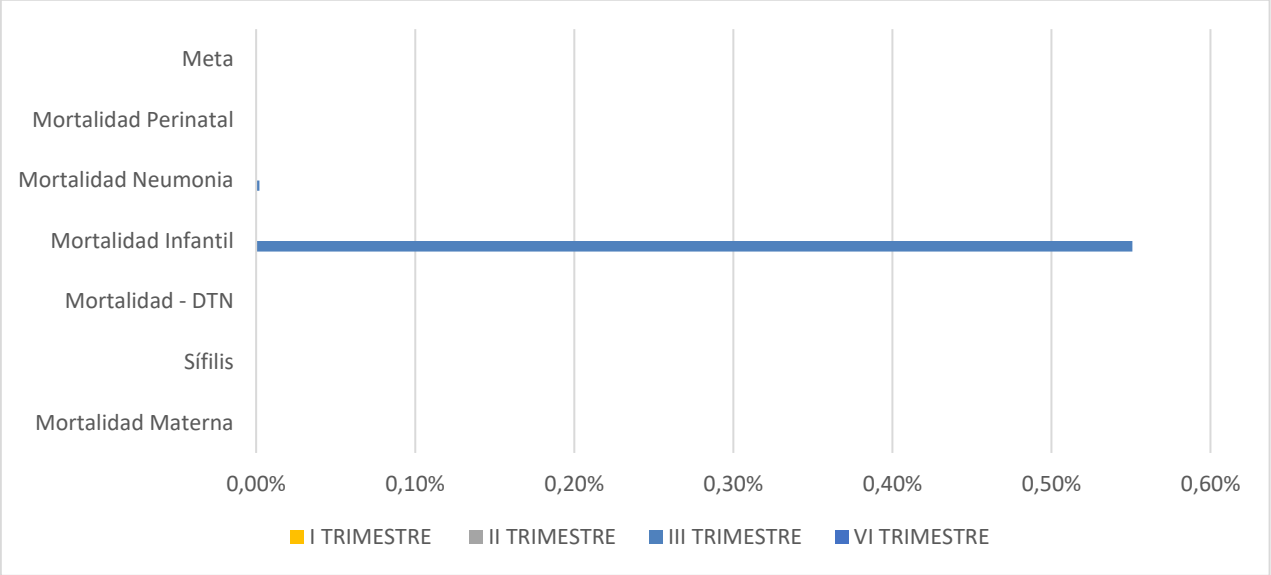


Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023 - Resultados por meta – Oficina Asesora Desarrollo Institucional.

Para la vigencia 2023, hay un cumplimiento satisfactorio del indicador cobertura de vacunación para los biológicos de Tuberculosis (BCG), en cuanto a los biológicos de Pentavalente, Triple Viral I y Triple Viral II, presenta dificultades para la captación de niños, Es de resaltar que la oportunidad de la aplicación de BCG del recién nacido, tiene un cumplimiento de oportunidad del 100% en los menores nacidos en la unidad de Meissen en población asignada a meta pactada. No obstante, se resalta la articulación del servicio asistencial y el equipo PAI.

Meta 6: Cumplir al 100% las metas Distritales de los indicadores Trazadores de Salud Pública a través de la implementación del modelo de atención en salud en red.

Gráfica 8 Resultado Meta No.6 Plan Operativo Institucional - año 2023



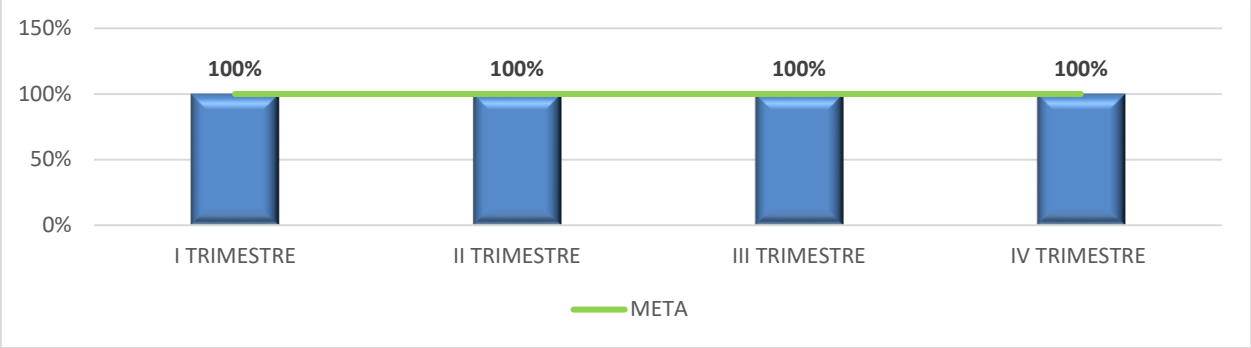
Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023 - Resultados por meta – Oficina Asesora Desarrollo Institucional.

Durante la vigencia 2023, No se presentaron mortalidades maternas, dando así cumplimento al indicador con 0 mortalidades maternas en población atendida y asignada; No se presentaron casos de sífilis congénita asociados a gestantes con más de 6 meses de asignación a la subred, ni con fallas en el tratamiento gestacional de acuerdo a la definición de caso para monitoreo en la atención clínica; No se ha presentado casos de mortalidad por desnutrición de acuerdo a la definición de caso para monitoreo. La Subred Sur se mantiene en el desarrollo de estrategias orientadas al abordaje integral tanto individual como colectivo una vez se identifican los casos. Es de resaltar que la subred cuenta con Clínica de recuperación nutricional, la cual se armoniza en la articulación con vigilancia epidemiológica, atención clínica, rutas de atención integral en salud y derivación de casos a las EAPB. De igual forma se cuenta con fortalecimiento de acciones a través del convenio interadministrativo con la SDS (RIA de Nutrición).

Se presentaron dos casos de mortalidad de IRA asociados a la atención en salud en la Subred de la población asignada mayor a 6 meses a la Subred integrada de servicios de salud Sur. en menores de 1 año de acuerdo a la definición de caso para monitoreo; Se presento un caso de mortalidad en menores de 5 años de acuerdo a la definición de caso para monitoreo; No se ha presentado casos de mortalidad perinatal de acuerdo a la definición de caso. La Subred Sur se mantiene en el desarrollo de estrategias orientadas al abordaje integral de la mujer gestante, siendo estas primordiales para evitar la mortalidad perinatal.

Meta 7: Atender el 100% de las víctimas de violencia, incorporando a la Ruta de Violencia definida por la subred.

Gráfica 9 Resultado Meta No.7 Plan Operativo Institucional - año 2023

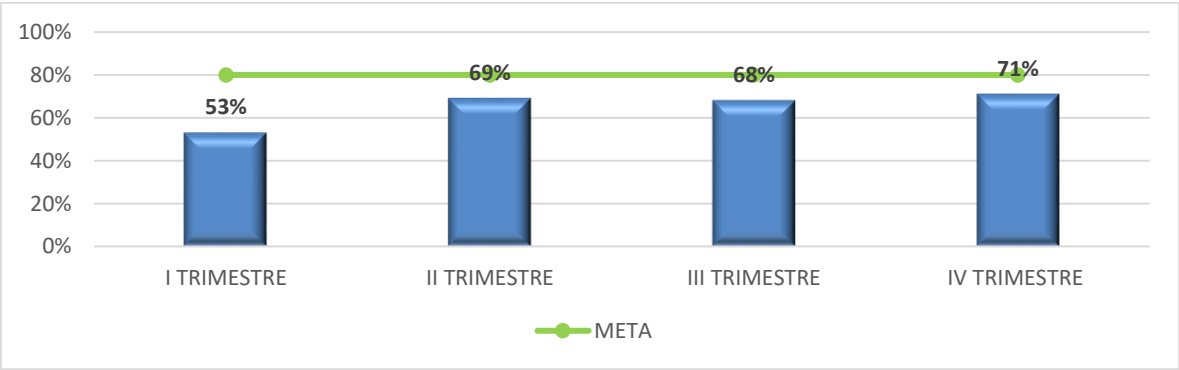


Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023 - Resultados por meta – Oficina Asesora de Desarrollo Institucional.

Para la vigencia 2023, se realizó atención a 1352 usuarios víctimas de violencia, los cuales han cumplido según su pertinencia, los diferentes hitos de la Ruta de violencia, danto respuesta a las necesidades del paciente y dando cumplimiento al 100% respecto a la meta definida.

Meta 8: Captar el 80% de las gestantes antes de la semana 12.

Gráfica 10 Resultado Meta No.8 Plan Operativo Institucional - año 2023

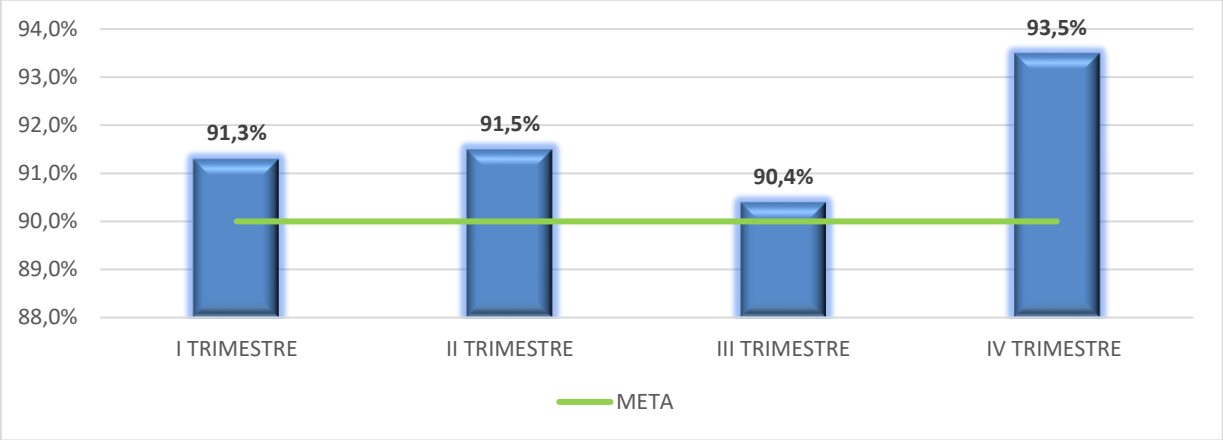


Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023 - Resultados por meta – Oficina Asesora Desarrollo Institucional.

Para la vigencia 2023, se tiene un cumplimiento del 64% de captación de gestantes antes de la semana 12; es decir de las 1.821 gestantes nuevas se logra captar a 1.168 gestantes; equivalente al 80% de cumplimiento respecto a la meta definida. Se identifican usuarias atendidas que ya se encontraban en gestación y con más de 12 semanas cuando ingresan a la base de datos, lo que afecta directamente el comportamiento del indicador. Dato que obedece al trabajo conjunto del equipo de la RIA materno perinatal y articulación de las diferentes áreas incluido las acciones del PIC y el seguimiento a la población objeto.

Meta 9: Mayor o igual a 90% en la aplicación de guía de hemorragias III.

Gráfica 11 Resultado Meta No.9 Plan Operativo Institucional - año 2023

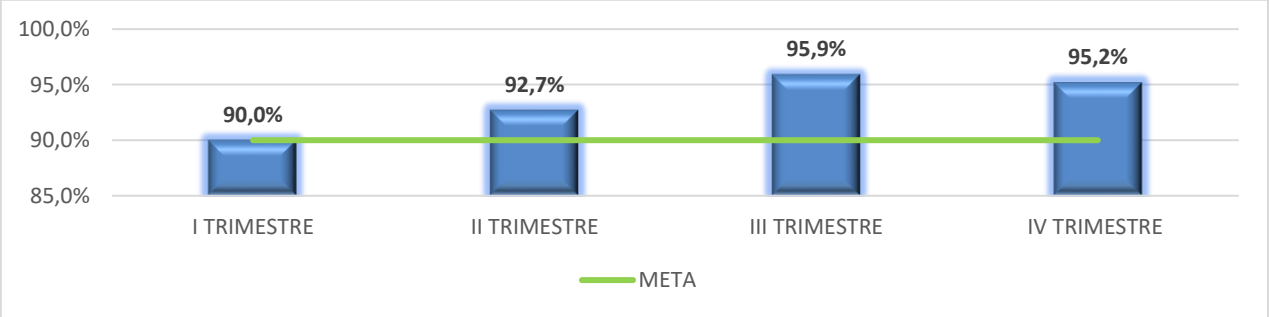


Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023 - Resultados por meta – Oficina Asesora Desarrollo Institucional.

Para la vigencia 2023, se realiza aplicación de la evaluación de la adherencia a la Guía de hemorragias mediante el instrumento suministrado por la SDS, tomando como muestra **178 HC** de las cuales **169 HC** cumplen con los criterios establecidos cumpliendo con la meta establecida de **91.5%**.

Meta 10: Mayor o igual a 90% aplicación de guía de manejo primera causa de egreso hospitalario.

Gráfica 12 Resultado Meta No.10 Plan Operativo Institucional - año 2023

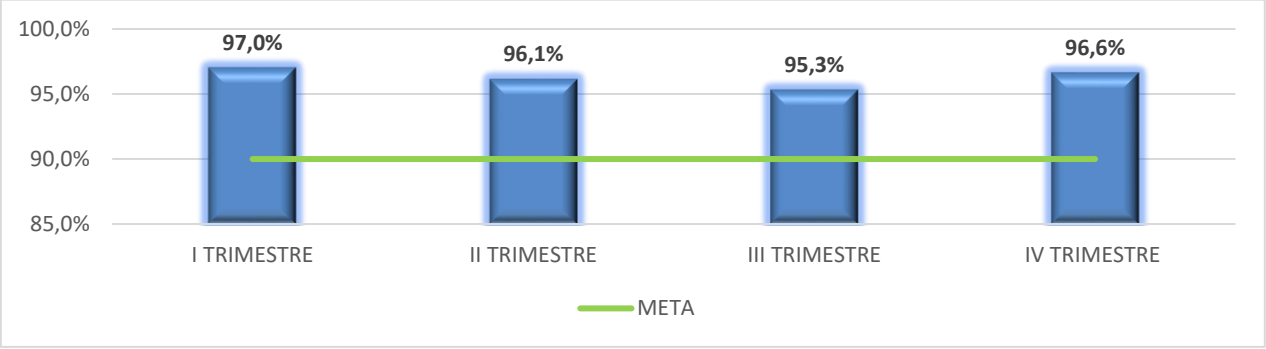


Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023 - Resultados por meta – Oficina Asesora Desarrollo Institucional.

Para la vigencia 2023, se obtiene un cumplimiento del **100%** respecto a la meta definida con un porcentaje de adherencia de la guía de manejo primera causa de egreso hospitalario de **93.4%.**

Meta 11: Mayor o igual a 90% en la oportunidad de realización de apendicectomía.

Gráfica 13 Resultado Meta No.11 Plan Operativo Institucional - año 2023

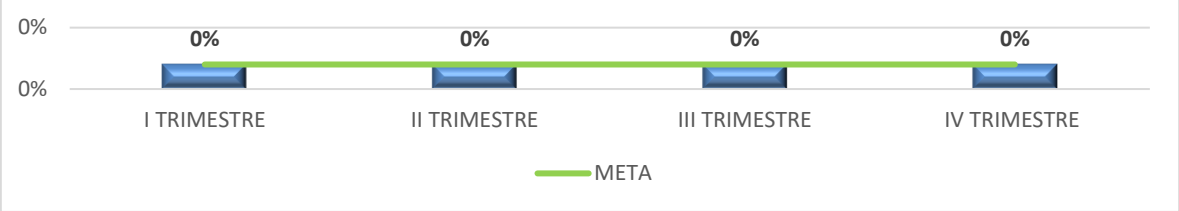


Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023 - Resultados por meta – Oficina Asesora Desarrollo Institucional.

Para la vigencia 2023 y teniendo en cuenta la información reportada por la Oficina de Gestión de la Información, con el consolidado del total de usuarios a quienes se le practicaron apendicectomías al interior de la Subred Sur, se realizaron **667** procedimientos quirúrgicos, de los cuales de acuerdo a los tiempos generados por el sistema se evidenció que **641** se lograron realizar dentro de las seis horas de confirmado el diagnóstico en la vigencia objeto de evaluación, obteniéndose un resultado de cumplimiento del **96.1%** logrando de este modo alcanzar la meta propuesta.

Meta 12: Cero o variación negativa en número de pacientes pediátricos con neumonías bronco aspirativas**.**

Gráfica 14 Resultado Meta No.12 Plan Operativo Institucional - año 2023

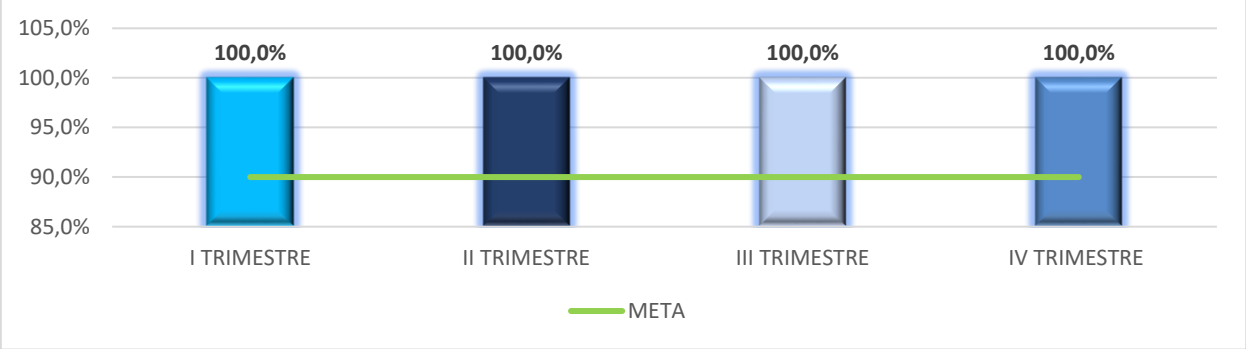


Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023 - Resultados por meta – Oficina Asesora Desarrollo Institucional

Se logra el cumplimiento de la meta definida de cero casos de neumonía bronco aspirativa asociada a la atención en salud en población pediátrica en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., continuando con cero casos con respecto al año anterior.

Meta 13: Mayor o igual a 90% en la oportunidad de pacientes con IAM.

Gráfica 15 Resultado Meta No.13 Plan Operativo Institucional - año 2023

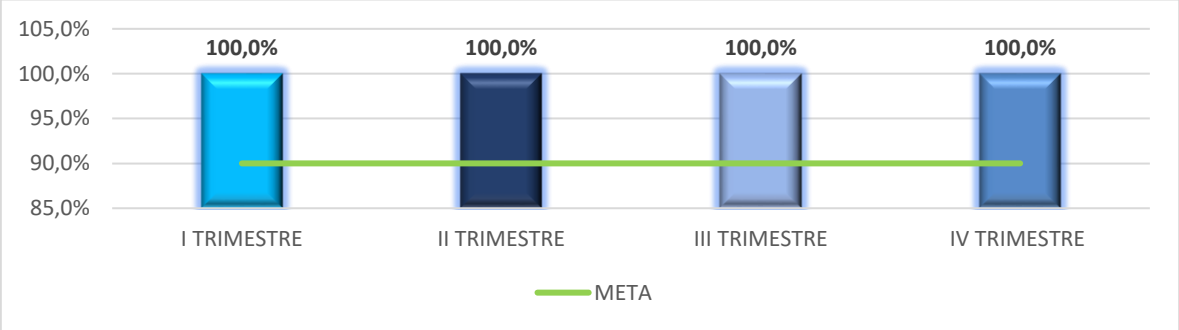


Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023 - Resultados por meta – Oficina Asesora Desarrollo Institucional.

Se logra cumplir la meta definida del (90%), dando cumplimiento al indicador con un **100%** de oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico de IAM, en el inicio de terapia especifica dentro de la primera hora posterior a la realización del diagnóstico. Dicha oportunidad se ha dado cumplimiento gracias a las diferentes estrategias implementadas para la misma, como el seguimiento 24 horas a los registros de los profesionales por parte de una enfermera jefe.

Meta 14: Mayor o igual a 90% mortalidad intrahospitalaria.

Gráfica 16 Resultado Meta No.14 Plan Operativo Institucional - año 2023



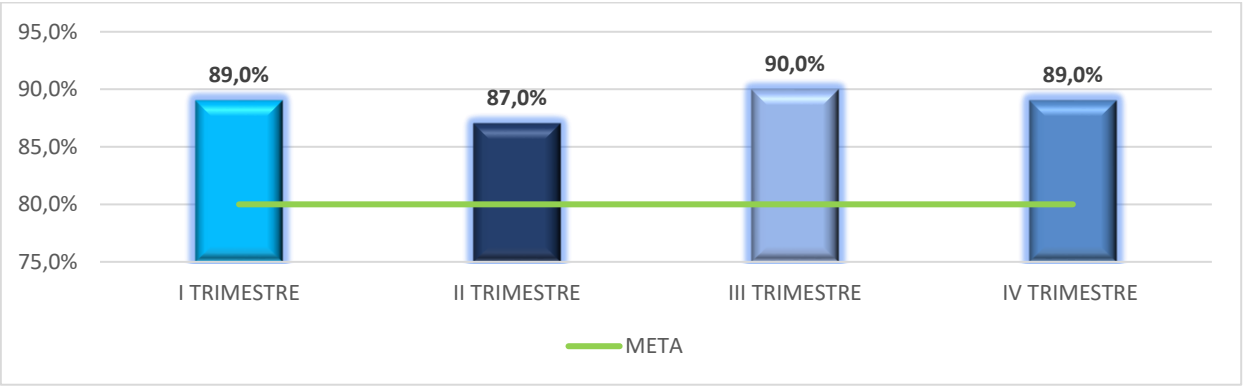
Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023 - Resultados por meta – Oficina Asesora Desarrollo Institucional.

Para la vigencia 2023 se revisaron 949 historias clínicas de las mortalidades mayores a 48 horas para realizar el análisis del 100% de los eventos reportados en la subred sur se encontró:

El total de muertes reportadas mayores a 48 horas dadas por parte de estadísticas vitales fue 949 fallecidos con un punto de cohorte mayor a 0.90 alcanzando la revisión de todas las historias clínicas.

Meta 15: Mayor o igual a 80% aplicación de guía Crecimiento y Desarrollo.

Gráfica 17 Resultado Meta No.15 Plan Operativo Institucional - año 2023



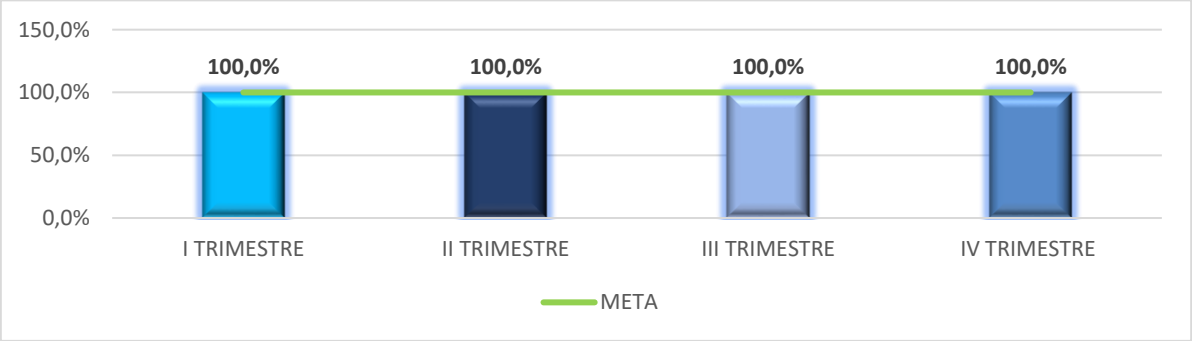
Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023 - Resultados por meta – Oficina Asesora Desarrollo Institucional.

Para la vigencia 2023, se realizó la evaluación de adherencia teniendo en cuenta el muestreo establecido. Para el 2023 la adherencia a la consulta de valoración del riesgo de primera infancia (0 a 5 años) e infancia (6 a 11 años) por parte de los profesionales fue 89%

(de las 1063 historias revisadas, 942 historias cumplían con criterios). En comparación con el año anterior se mantiene el resultado hacia la mejora siendo este favorable para el cumplimento del indicador. Se mantienen las estrategias de fortalecimiento técnico y acompañamiento por el equipo de ruta de promoción y mantenimiento de la salud.

Meta 16: Menor o igual a 0,3 el Reingresos de Urgencias.

Gráfica 18 Resultado Meta No.16 Plan Operativo Institucional - año 2023



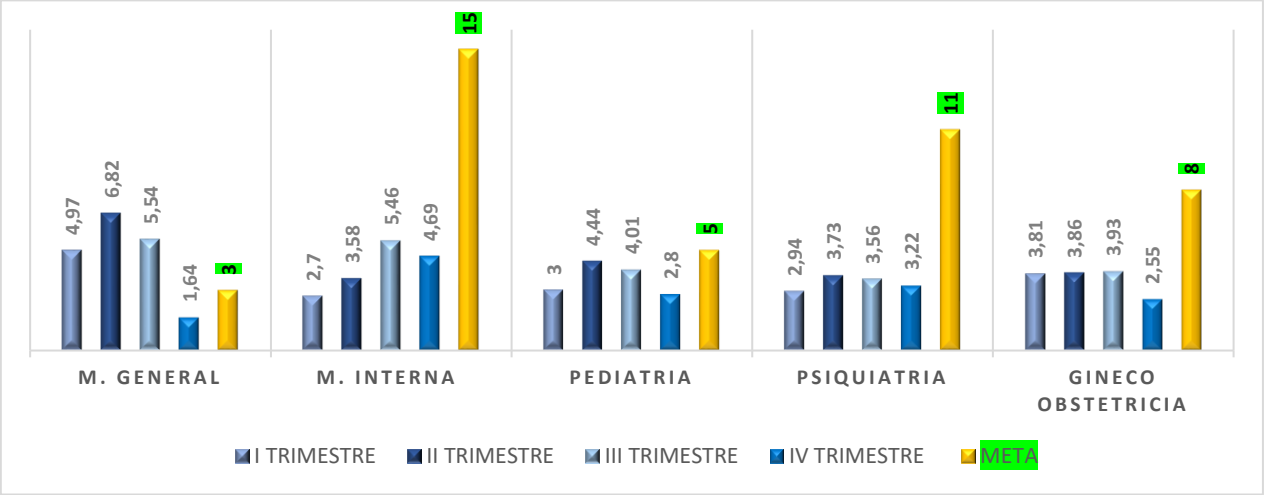
Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023 - Resultados por meta – Oficina Asesora Desarrollo Institucional.

Para la vigencia 2023, se observa un porcentaje de reingresos de 0.05% en menos de 72 hrs, dando cumplimiento al 100% respecto a la meta definida.

Meta 17: Cumplir con la Oportunidad en la atención de las especialidades básicas en la subred.

Medicina General 3 días
Medicina Interna:15 días
Pediatria:5 días
Psiquiatria:11 días
Gineco obstétrica:8 días

Gráfica 19 Resultado Meta No 17 Plan Operativo Institucional - año 2023



Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023 - Resultados por meta – Oficina Asesora de Desarrollo Institucional.

Para los 3 primeros trimestres de 2023 la oportunidad en la asignación de citas de primera vez de medicina general estuvo por encima de lo establecido en la norma, para cumplir con este estándar se realizó la apertura de las agendas de manera permanente. Como estrategia se continuó fortaleciendo el servicio de medicina general, garantizando la completitud de las agendas a través de la demanda inducida con las diferentes RIAS, reposición de inasistencias, seguimiento diario de agendas, gestión de completitud de la agenda y se continuó con la prestación de los servicios en la modalidad presencial. Sumado a esto se realizó apertura de la sede el Tunal y Danubio, estrategias que fueron de gran ayuda para cumplir en el IV trimestre del 2023 con la oportunidad la cual quedo en 1,64.

Para la vigencia 2023 la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur asigno 11.010 citas de primera vez de la especialidad de medicina interna con una oportunidad de 3,37 días de la solicitud; Dando cumplimiento al 100% respecto a la meta definida menor a 15 días.

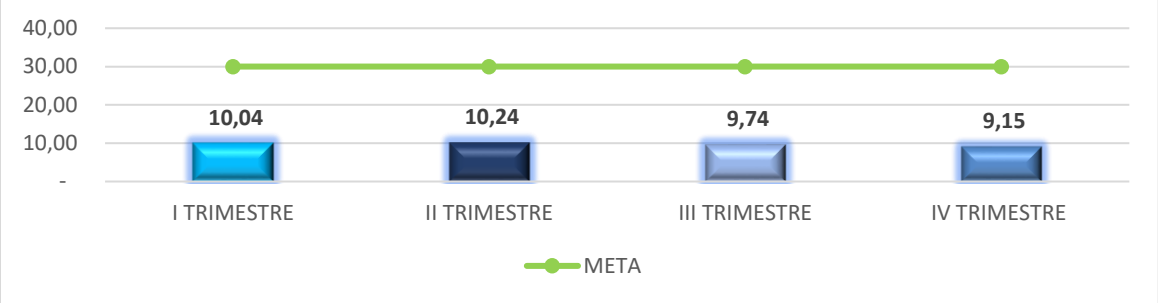
Para la vigencia 2023 la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur asigno 18.686 consultas de primera vez garantizando la oportunidad en la asignación de citas para la especialidad de pediatría en un promedio de 3,59 días, dando cumplimiento al estándar no mayor a 5 días.
Se continuo con la atención en la modalidad presencial y tele consulta contando con el talento humano para garantizar la oportunidad y respuesta a las necesidades de la población infantil.

Se logra un cumplimiento del 100% respecto a la meta de oportunidad en la atención de la especialidad de psiquiatría, atendiendo a una oportunidad a nivel de subred de 3,27 días, encontrándose por debajo del estándar institucional 11 días. La subred Integrada de servicios de Salud para la vigencia 2023, asigno 7399 consultas de primera vez garantizando la oportunidad en la asignación de cita para la especialidad de psiquiatría en un promedio de 3,27 días, dando cumplimiento al estándar no mayor a 11 días.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur para la vigencia 2023, asigno 3.675 consultas de obstetricia de primera vez garantizando al 100% de las usuarias la oportunidad de asignación de su cita la cual debe ser igual o menor 8 días según lo establecido en el estándar. El resultado para la vigencia es una oportunidad de 3,62 días.

Meta 18: Cumplir con la oportunidad en la atención de consulta de Urgencias Triage II.

Gráfica 20 Resultado Meta No 18 Plan Operativo Institucional - año 2023



Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023 - Resultados por meta – Oficina Asesora de Desarrollo Institucional.

Para la vigencia 2023 y de acuerdo al seguimiento realizado al cumplimiento de la oportunidad en la atención de consulta de urgencias triage II, se obtiene que con corte al 31 de diciembre la oportunidad en la atención de triage II es de 9,78 minutos, encontrando por debajo del estándar definido de 30 minutos. Dando cumplimiento al 100% respecto a la meta definida.

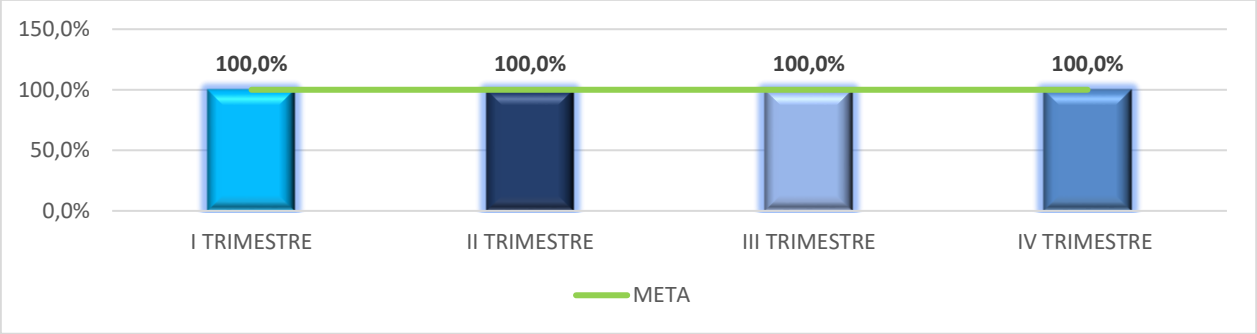
OBJETIVO ESTRATÉGICO No 2:

"Alcanzar estándares superiores de calidad en salud, mediante la implementación de acciones progresivas que contribuyan al fortalecimiento del desempeño institucional y reconocimiento como Hospital Universitario de la Subred Sur E.S.E. Optimizando la atención centrada en los usuarios."

Análisis, Avances y Logros de los Indicadores:

Meta 19: Lograr un 95% de cumplimiento del PAMEC.

Gráfica 21 Resultado Meta No 19 Plan Operativo Institucional - año 2023



Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023 - Resultados por meta – Oficina Asesora Desarrollo Institucional.

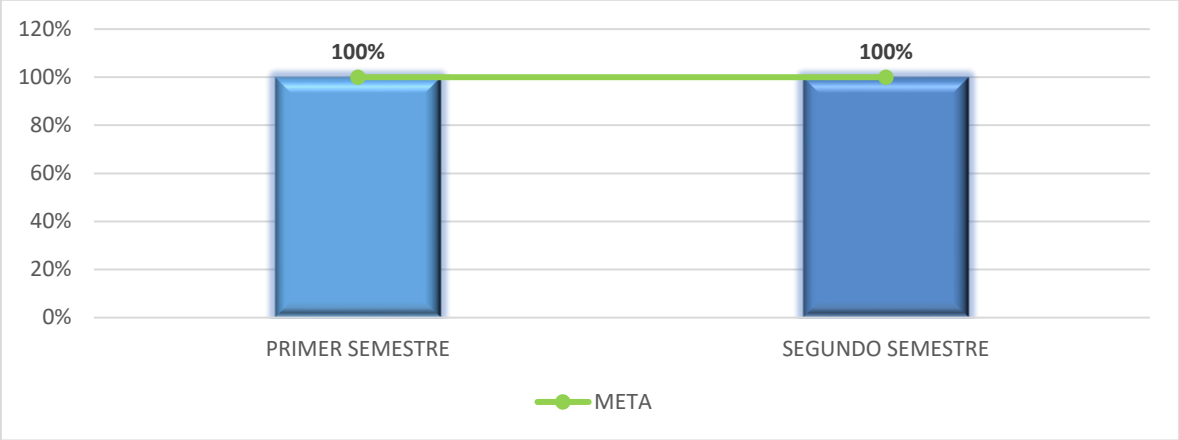
Para la vigencia **2023** y de acuerdo al seguimiento realizado al cumplimiento de las acciones programadas con fecha final de ejecución hasta el 31 de diciembre de 2023, el porcentaje de cumplimiento del PAMEC es de **98.8%**, luego de evidenciar el soporte respectivo de **340** acciones de las **344** que estaban para ser ejecutadas para esta fecha de ejecución.

Meta 20: Mantener la acreditación de las USS San Juan y Nazareth.

*Autoevaluación en la vigencia evaluada >=3,5. El indicador de autoevaluación de acreditación se obtendrá en el mes de febrero, debido a que el proceso de calificación va de noviembre 2023 a febrero 2024, dado lo anterior se contará con los resultados del indicador una vez se culmine con el proceso de autoevaluación cuantitativa.

Meta 21: Cumplir como mínimo el **90%** de los requisitos de Hospital Universitario.

Gráfica 22 Resultado Meta No 21 Plan Operativo Institucional - año 2023

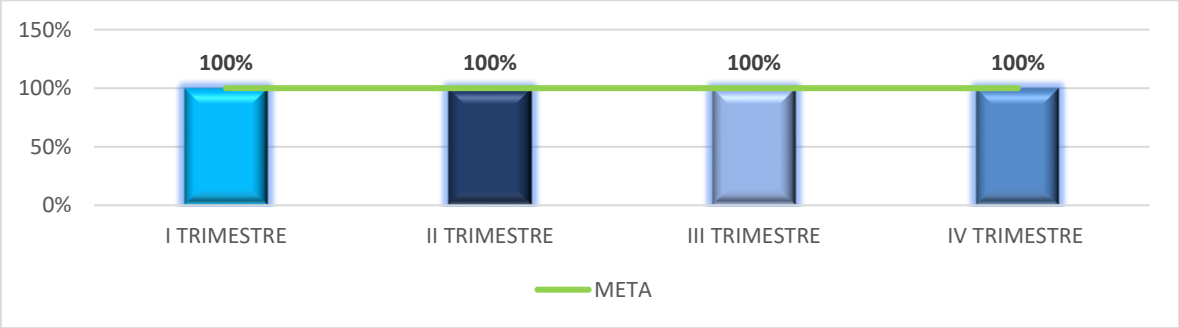


Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023 - Resultados por meta – Oficina Asesora Desarrollo Institucional.

Se CUMPLE con 13 de 15 requisitos para Hospital Universitario de acuerdo a la Resolución 3409/20212 descritos en los numerales (1,3,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15), Se CUMPLE PARCIALMENTE 1 de 15 requisitos descritos en los numerales (16), NO SE CUMPLE 1 de 15 requisitos descritos en los numerales (1,2). Logrando cumplir el 87%, equivalente al 96% respecto a la meta definida.

Meta 22: Gestionar al 100% los eventos adversos.

Gráfica 23 Resultado Meta No 22 Plan Operativo Institucional - año 2023



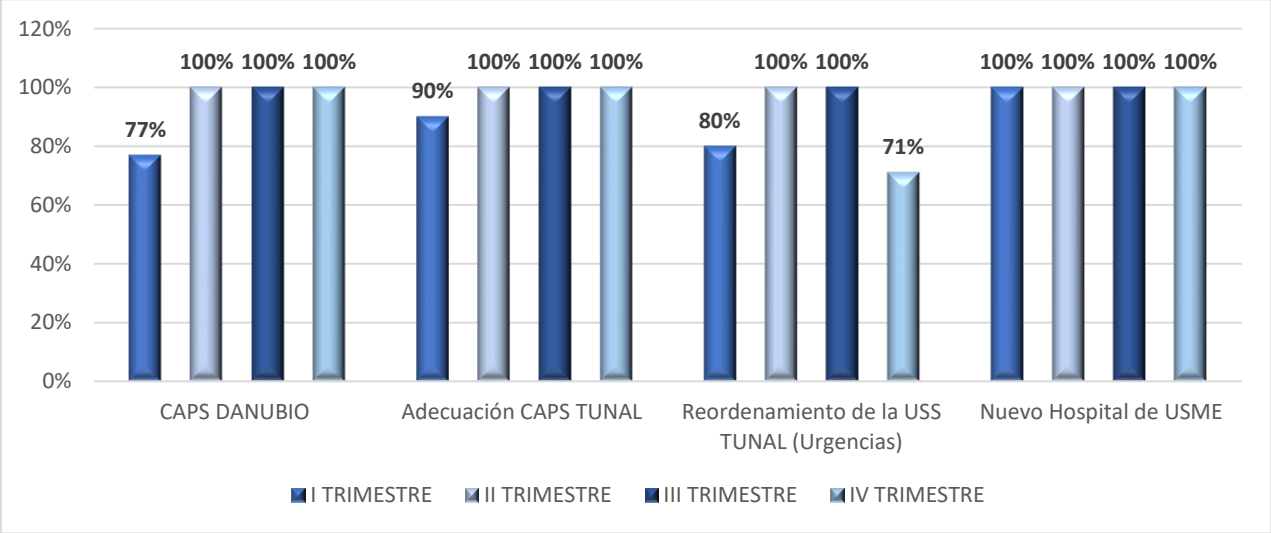
Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023 - Resultados por meta – Oficina Asesora Desarrollo Institucional.

Durante la vigencia de 2023, se recibieron 1101 sucesos como eventos adversos, los cuales son analizados en su totalidad mediante la metodología de Protocolo de Londres y a su vez fueron gestionados al 100%.

Meta 23: Mantener como mínimo en un 90% la Calificación del Índice de Desempeño Institucional en el Marco de las Políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
"De acuerdo a los resultados emitidos en el mes de mayo por el Departamento Administrativo de la Función Pública – El cumplimiento del In Índice de Desempeño Institucional vigencia 2022 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE es de 98.3%, dando cumplimiento a la meta definida de 92%; con un incremento del 0.8 % respecto a la vigencia anterior."

Meta 24: Cumplir con el avance de fortalecimiento de la infraestructura y dotación del Sector Salud Distrital - Operacionalizar el modelo de atención en salud Modelo AIS, mediante la ejecución de 4 proyectos para la modernización de la infraestructura hospitalaria.

Gráfica 24 Resultado Meta No 24 Plan Operativo Institucional - año 2023

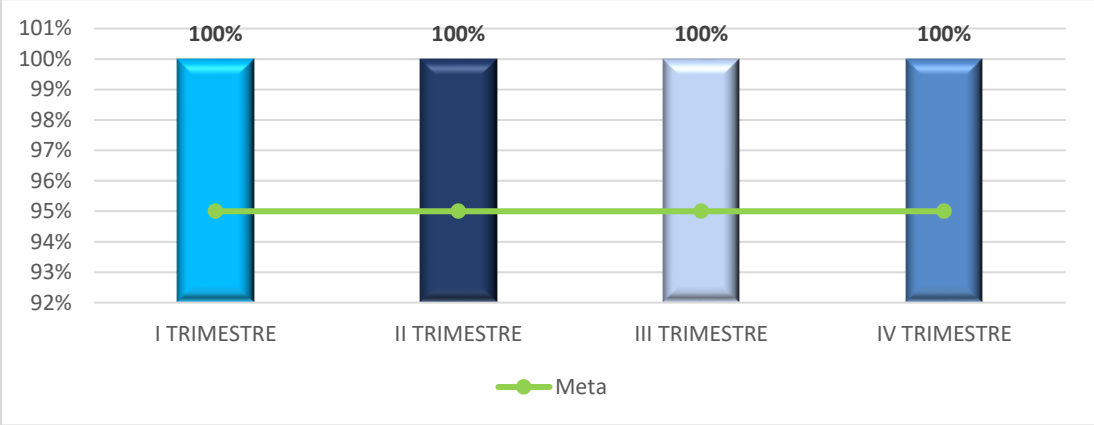


Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023- Resultados por meta – Oficina Asesora Desarrollo Institucional.

Se logra avanzar en el fortalecimiento de infraestructura y dotación a través de la ejecución de 4 proyectos para la modernización de la infraestructura hospitalaria, donde se observa un cumplimiento del 93% respecto al seguimiento y ejecución de los cronogramas de los convenios; para la vigencia 2023 se logró la entrega de 2 obras de infraestructura las cuales son: CAPS DANUBIO, entregado en el mes de octubre de 2023 y Adecuación CAPS TUNAL, entregado en el mes de septiembre de 2023.

Meta 25: Lograr un 95% de cumplimiento del Plan Estratégico de tecnologías de Información y Comunicación.

Gráfica 25 Resultado Meta No 25 Plan Operativo Institucional - año 2023

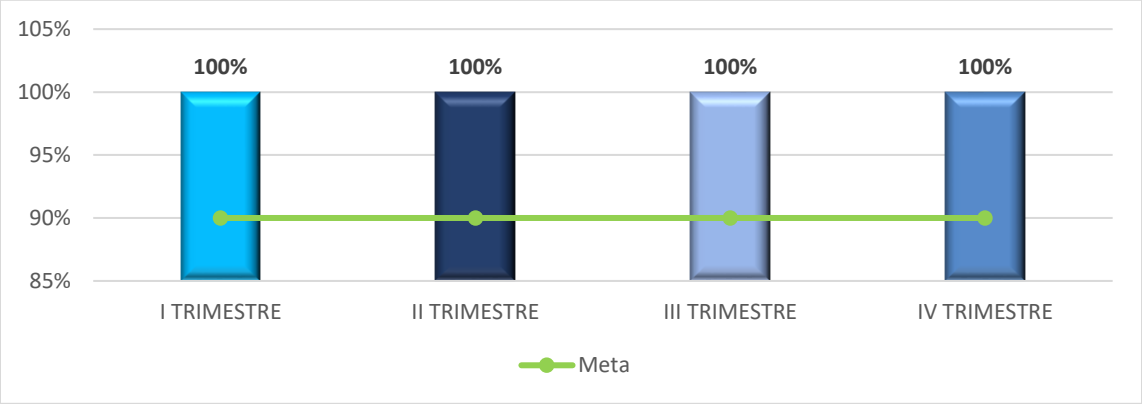


Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023- Resultados por meta – Oficina Asesora Desarrollo Institucional.

Para la vigencia 2023, El Plan Estratégico de Tecnologías de Información y Comunicación define para la vigencia 18 actividades, las cuales son desarrolladas al 100% respecto a lo programado.

Meta 26: Mantener el 90% los sistemas de información para la gestión clínica, administrativa, financiera y aplicativos institucionales para la consolidación del modelo integral de salud.

Gráfica 26 Resultado Meta No 26 Plan Operativo Institucional - año 2023

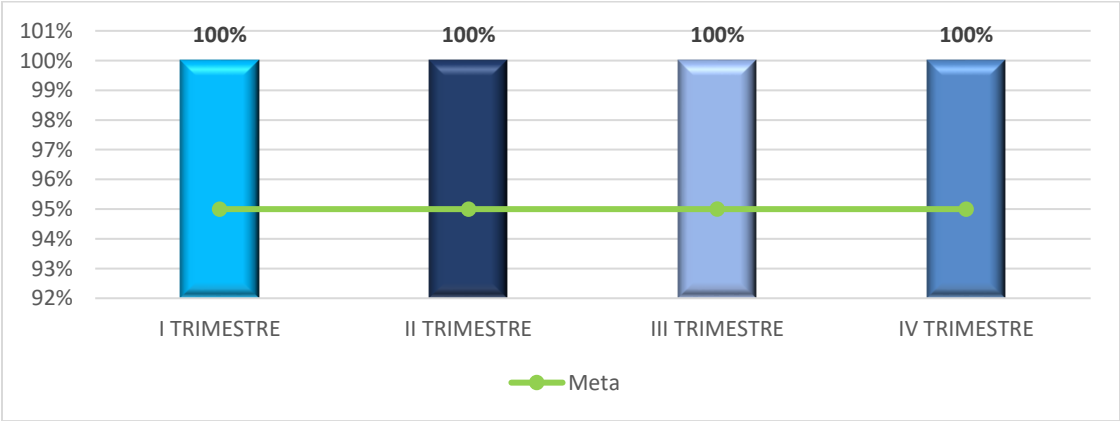


Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023- Resultados por meta – Oficina Asesora Desarrollo Institucional.

El sistema de información institucional que integra los módulos administrativos, financieros y asistenciales corresponde Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH), durante la vigencia 2023 el sistema de información se encontró operativo, adicionalmente la institución realiza seguimiento a la operatividad de los 6 aplicativos correspondientes a: SIASUR, ALMERA, ORFEO (AGILSALUD), GLPI, PAGINA WEB, MAO.

Meta 27: Lograr un 95% de cumplimiento del Plan de Transformación Digital.

Gráfica 27 Resultado Meta No 27 Plan Operativo Institucional - año 2023

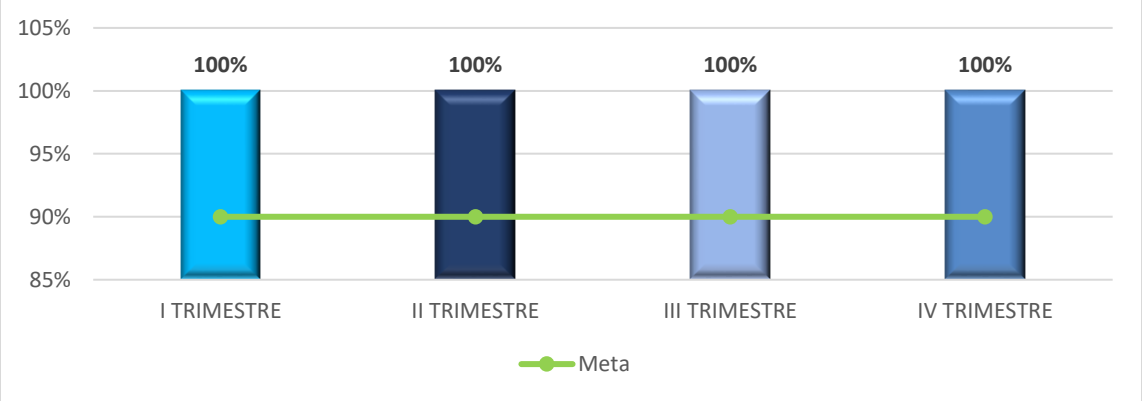


Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023- Resultados por meta – Oficina Asesora Desarrollo Institucional.

Para la vigencia 2023, El Plan de Transformación Digital define el seguimiento a dos convenios, de los cuales sus actividades son desarrolladas al 100% respecto a lo programado.

Meta 28: Lograr un 90% de cumplimiento del Plan Institucional de Archivos (PINAR).

Gráfica 28 Resultado Meta No 28 Plan Operativo Institucional - año 2023

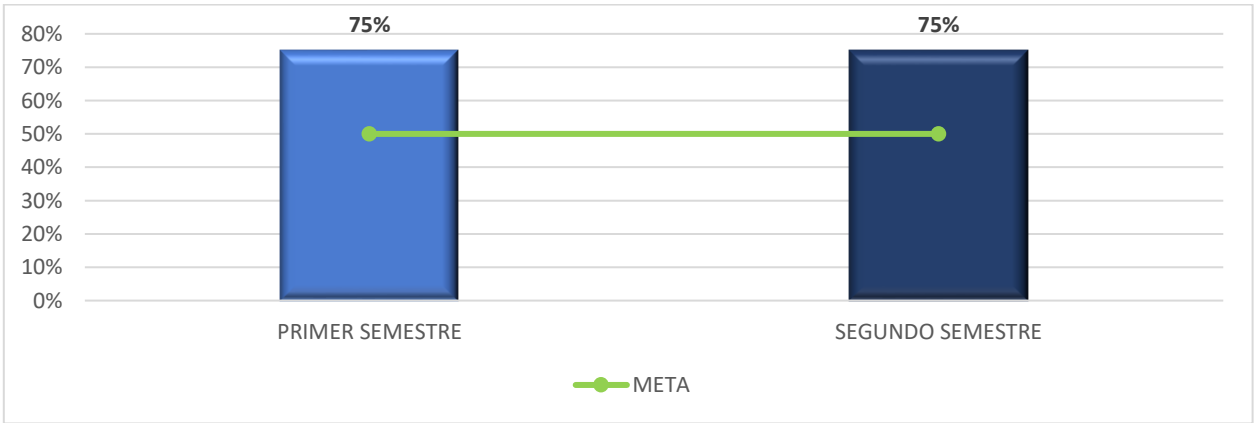


Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023- Resultados por meta – Oficina Asesora Desarrollo Institucional.

Para la vigencia 2023, El Plan Institucional de Archivos (PINAR) l define para la vigencia 4 actividades, las cuales son desarrolladas al 100% respecto a lo programado.

Meta 29: Cumplir al 50% la adherencia de los usos de herramientas y apropiación del conocimiento**.**

Gráfica 29 Resultado Meta No 29 Plan Operativo Institucional - año 2023



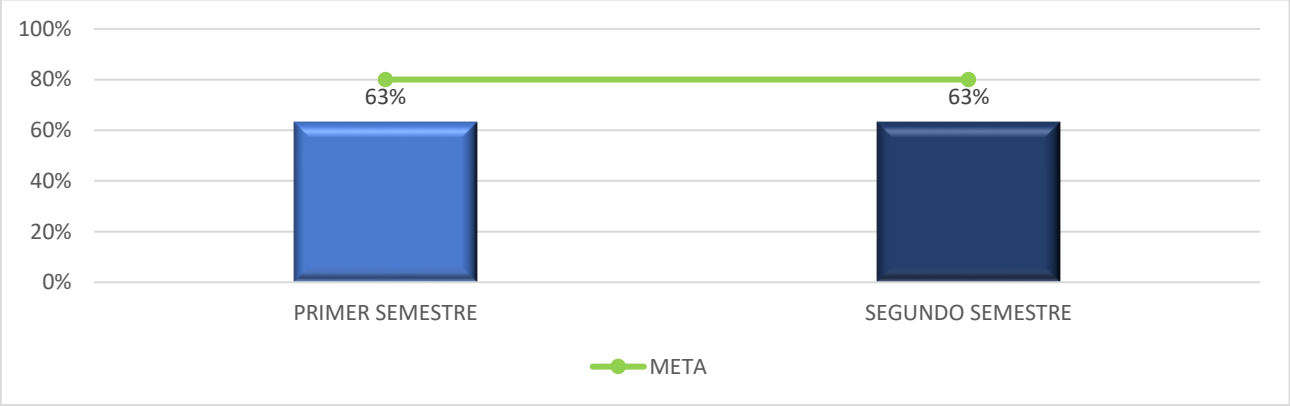
Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023- Resultados por meta – Oficina Asesora Desarrollo Institucional.

Durante la vigencia 2023 con relación a las herramientas de uso y apropiación del conocimiento se desarrollaron las siguientes acciones:

- **Mapa de conocimiento**: Se socializa la herramienta en la reunión de la "Metodología para definición y construcción elementos estratégicos 2024". Se envía por parte de la Oficina Asesora de Desarrollo Institucional la herramienta de recolección de información en el marco del informe de empalme.
- **Magazine Estamos In**: Grabación del programa en YouTube con el Parque Temático Chaquen con la ingeniera Iris Andrea Moya Muñoz (https://www.youtube.com/watch?v=9JJKZzbvfXE)
- **Boletín del Conocimiento Subred Sur**: Se realiza la convocatoria para la publicación del Boletín No. 8.

Meta 30: Avanzar en un 80% en la construcción del Centro de Investigación de la Subred Sur.

Gráfica 30 Resultado Meta No 30 Plan Operativo Institucional - año 2023

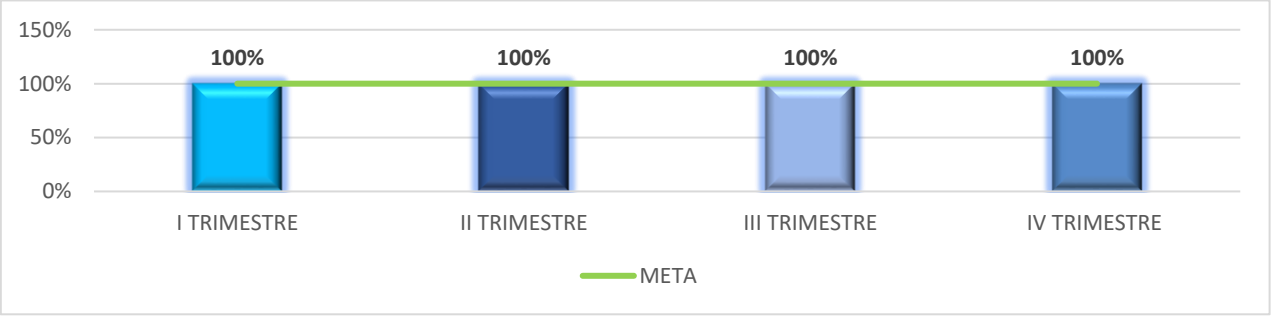


Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023- Resultados por meta – Oficina Asesora Desarrollo Institucional.

Durante la vigencia 2023, se realizó una autoevaluación de los estándares aplicables para obtener la Certificación INVIMA de BPC. A corte de diciembre de 2023 se tiene un cumplimiento del 63% de los estándares.

Meta 31: Ejecutar al 100% los Indicadores de la Política de Gestión Ambiental.

Gráfica 31 Resultado Meta No 31 Plan Operativo Institucional - año 2023



Para la vigencia 2023, se realiza seguimiento a la Política de Gestión Ambiental a través del seguimiento de 5 indicadores correspondientes: Uso eficiente del agua, Uso eficiente de energía, generación de Material Aprovechable, contratos priorizados con criterios de sostenibilidad e Incremento de las Prácticas sostenibles -movilidad sostenible; los cuales tienen un cumplimiento del 100% respecto a las metas definidas.

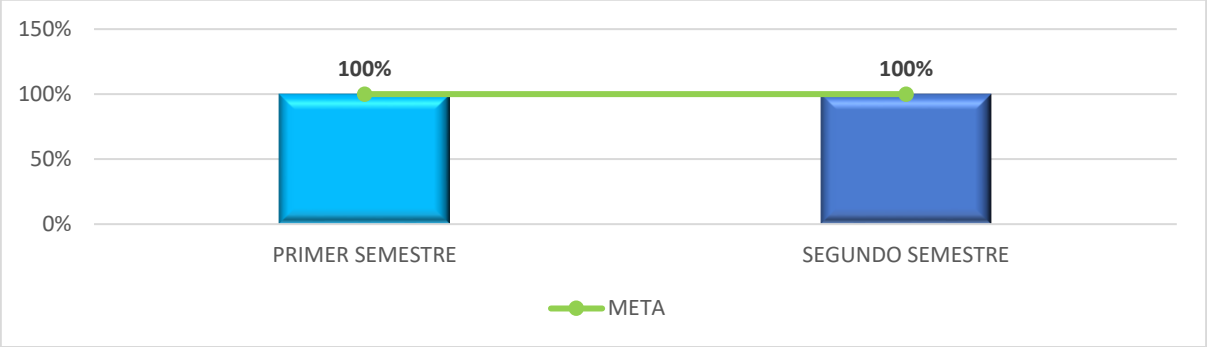
OBJETIVO ESTRATEGICO No 3:

"Administrar adecuadamente, eficaz, eficiente y transparente los Recursos Financieros que conlleven a una Sostenibilidad Financiera de la Subred Sur que contribuyan en la Prestación Integral de Servicios".

Análisis, Avances y Logros de los Indicadores:

Meta 32: Cero o variación negativa. (seguimiento trimestral evaluación semestral.)

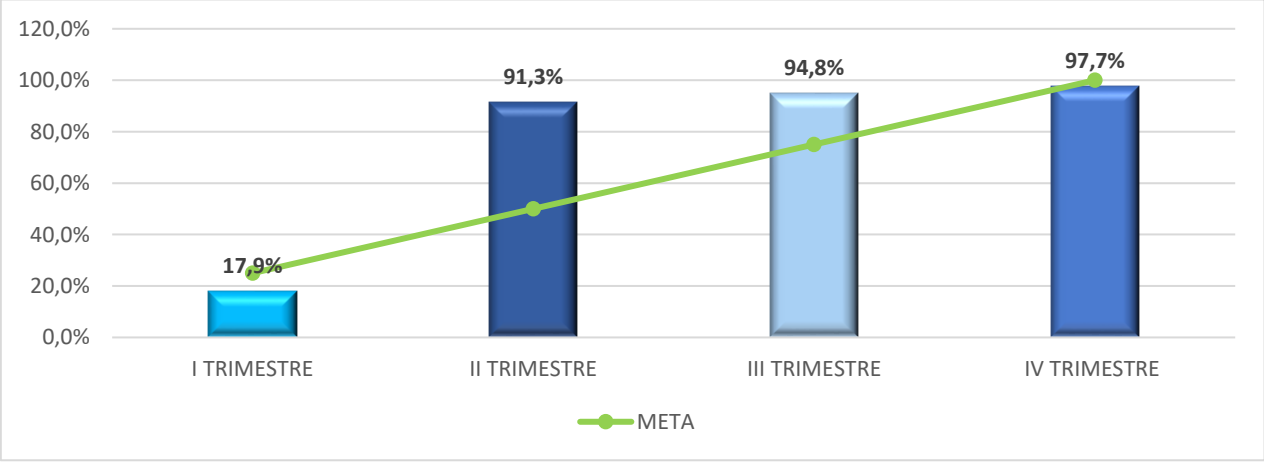
Gráfica 32 Resultado Meta No 32 Plan Operativo Institucional - año 2023



La entidad a 31 de diciembre de 2023 no tiene obligaciones de cuentas por pagar mayor a 30 días por concepto de salarios de personal de planta y de órdenes de prestación de servicios, lo cual indica que la entidad ha cumplido al 100% con el pago de estas obligaciones tanto de personal de Ordenes de Prestación de Servicios como del personal de Planta.

Meta 33: Resultado al 100% del equilibrio presupuestal con recaudo (seguimiento trimestral evaluación anual.)

Gráfica 33 Resultado Meta No 33 Plan Operativo Institucional - año 2023



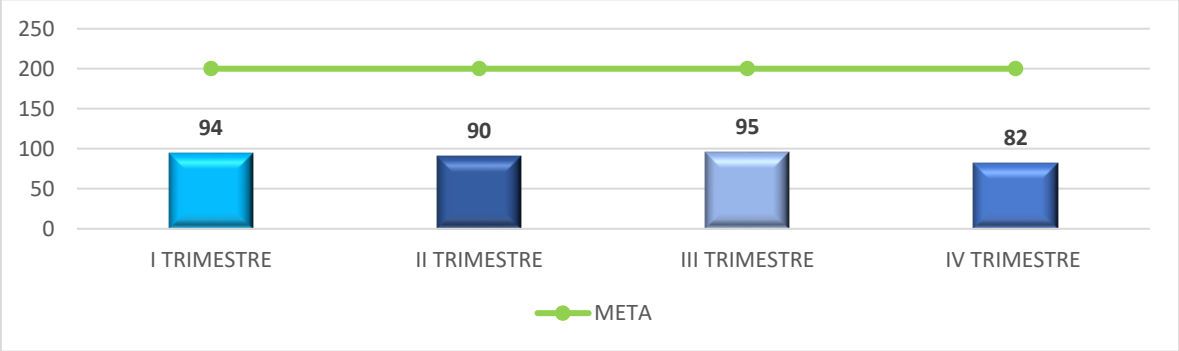
Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023- Resultados por meta – Oficina Asesora Desarrollo Institucional.

El resultado del indicador de Equilibrio Presupuestal con corte 31 de diciembre 2023 es de 97,75%, con unos ingresos totales recaudados de $893,469 millones dentro de los cuales se encuentran recaudado de destinación específica de inversión por valor de $415,168 millones y unos gastos totales comprometidos de $914,047 millones, de los cuales

$363,468 millones corresponden a gastos de inversión, si se disminuye la partida de inversión en el ingreso y en el gasto el resultado del indicador sería del 87%, para lo cual es importante mencionar que los gastos tienen un periodo de cobertura mayor al mes de diciembre.

Meta 34: Mejorar la rotación de cartera menor o igual 200 días.

Gráfica 34 Resultado Meta No 34 Plan Operativo Institucional - año 2023

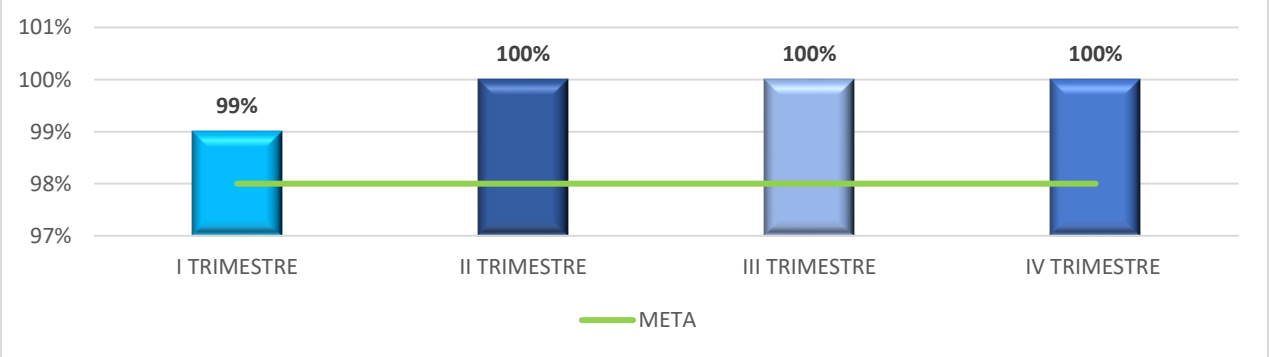


Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023- Resultados por meta – Oficina Asesora Desarrollo Institucional.

La cartera de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE con corte a diciembre de 2023 presenta un indicador de 82 días de rotación, es decir 4.40 veces por año, esto equivale al 100% de cumplimiento frente a la meta establecida de 200 días.

Meta 35: Mantener como mínimo una radicación del 98% de la facturación.

Gráfica 35 Resultado Meta No 35 Plan Operativo Institucional - año 2023



Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023- Resultados por meta – Oficina Asesora Desarrollo Institucional.

Para la vigencia 2023, el porcentaje de radicación de facturación en términos es del 100% dando cumplimiento a la meta definida para la vigencia.

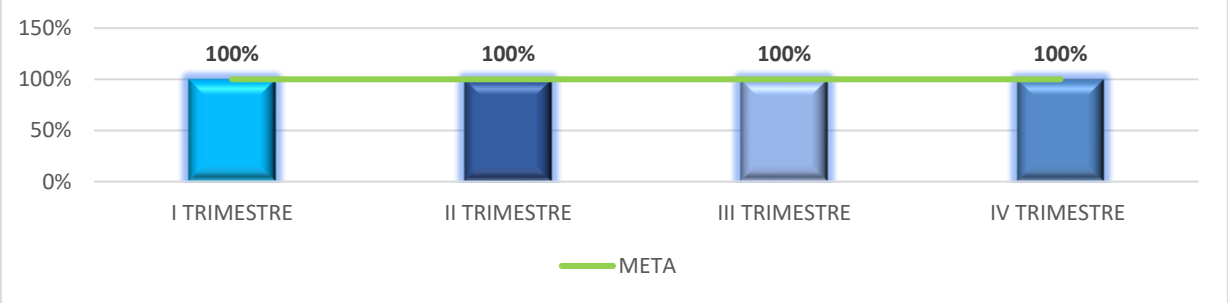
Meta 36: Resultado del indicador UVR < 0,90

Dato preliminar pendiente publicación Ficha técnica de la página WEB del SIHO del Ministerio de Salud y Protección social, fuente de información de este indicador. La Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producido UVR de la subred sur es de 0.93 por cada UVR, Lo cual muestra un ejercicio eficiente en términos de control del gasto y costo de la producción de servicios de salud.

Datos proyectados.
Es de anotar que la información de UVR se tomó del Consolidado de UVR presentando por Gestión de la Información, sin embargo, la fuente oficial de este indicador es la Ficha técnica de la página WEB del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social, teniendo en cuenta que los datos definitivos pueden variar, la Dirección Financiera no garantiza que la calificación final sea igual a la proyectada

Meta 37: Adquirir mínimo el 100% de medicamentos y material médico quirúrgico realizadas mediante uno o más de los siguientes mecanismos: a) compras conjuntas, EGAT, b) Compras a través de mecanismos electrónicos (Colombia compra eficiente Secop II).

Gráfica 36 Resultado Meta No 37 Plan Operativo Institucional - año 2023



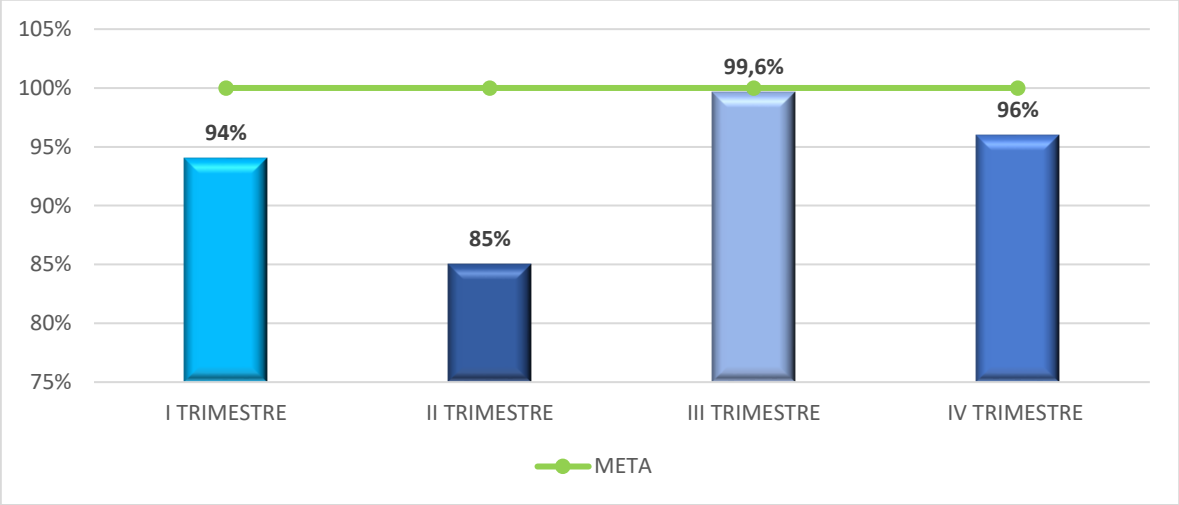
Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023 - Resultados por meta – Oficina Asesora Desarrollo Institucional.

Teniendo en cuenta el compromiso de seguimiento del indicador de medicamentos y material médico quirúrgico, se evidencia el cumplimiento del mismo por parte de la Dirección de Contratación, toda vez que las adquisiciones realizadas de acuerdo a las necesidades

de los diferentes servicios y unidades, se hacen por medio de mecanismos electrónicos - Colombia Compra Eficiente.

Meta 38: Ingresos de la vigencia / Costos y Gastos = 1

Gráfica 37 Resultado Meta No 38 Plan Operativo Institucional - año 2023

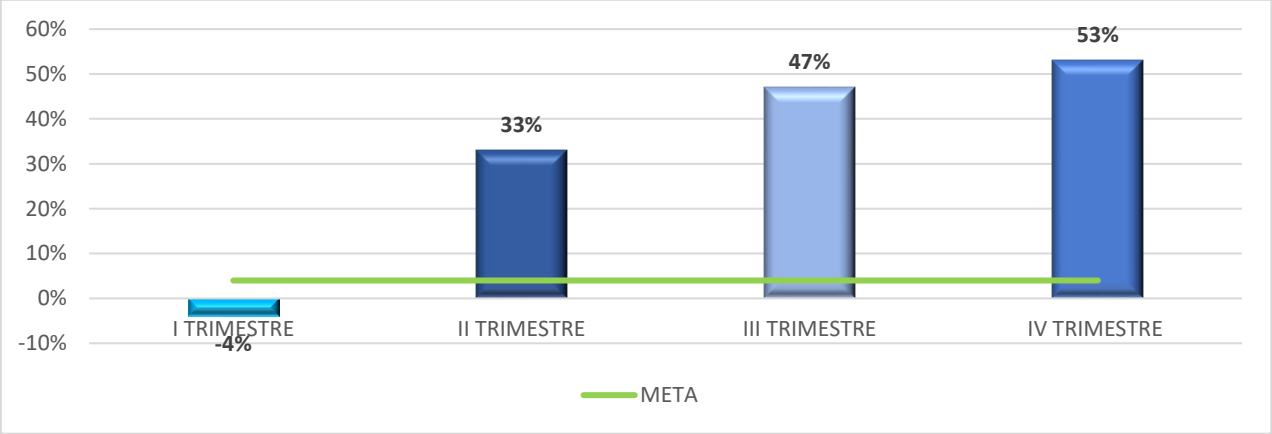


Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023 - Resultados por meta – Oficina Asesora Desarrollo Institucional.

Una vez observado el comportamiento de los costos y según los datos proyectados, en el cuarto trimestre de la vigencia 2023, se registran unos ingresos operacionales por valor de $ 120,381,219,546 Millones frente a unos costos operacionales por valor de $ 125,749,466,859 Millones, significando esto que, los ingresos cubren un 96% de los costos y gastos. (Dato pendiente de cierre de año – fuente de información Informe de Costos - SDS).

Meta 39: Incrementar en un 4% la participación en la facturación de servicios de las fuentes diferentes a FFDS y Capital Salud EPS.

Gráfica 38 Resultado Meta No 39 Plan Operativo Institucional - año 2023



Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023 - Resultados por meta – Oficina Asesora Desarrollo Institucional.

Se evidencia un cumplimiento en el resultado del indicador para la vigencia 2023, dado que al reportar la participación de la facturación de los pagadores diferentes a Capital Salud y FFDS se encuentra un porcentaje igual o mayor al 30%.
El comportamiento del indicador ha venido presentando una variación importante, dado que la facturación mensual vigencia 2023 con relación al ingreso por pagador ha venido disminuyendo por la contratación para esta vigencia, Capital Salud en sus tres contratos incluyo la prestación de los servicios de la población subsidiada y contributiva siendo nuestro mayor pagador, así como la prestación a la población no asegurada del FFDS la cual ha venido disminuyendo la facturación y es más visible la participación del ingreso que representa los diferentes pagadores a Capital Salud y FFDS.

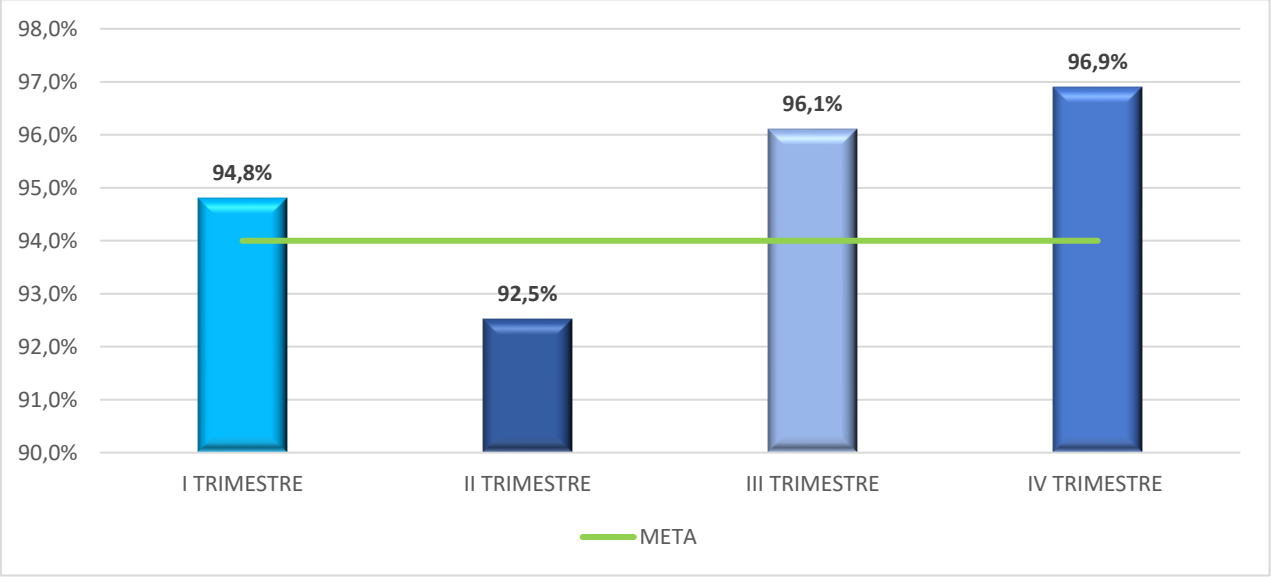
OBJETIVO ESTRATEGICO No 4:

"Fortalecer la Cultura Organizacional y el Crecimiento del Talento Humano a través del desarrollo de competencias laborares, que promuevan una cultura de servicio humanizado y de mejoramiento continuo facilitando la implementación del Modelo de Atención en Red".

Análisis, Avances y Logros de los Indicadores:

Meta 40: Lograr un 94% de cumplimiento del Plan Estratégico de Talento Humano.

Gráfica 39 Resultado Meta No 40 Plan Operativo Institucional - año 2023

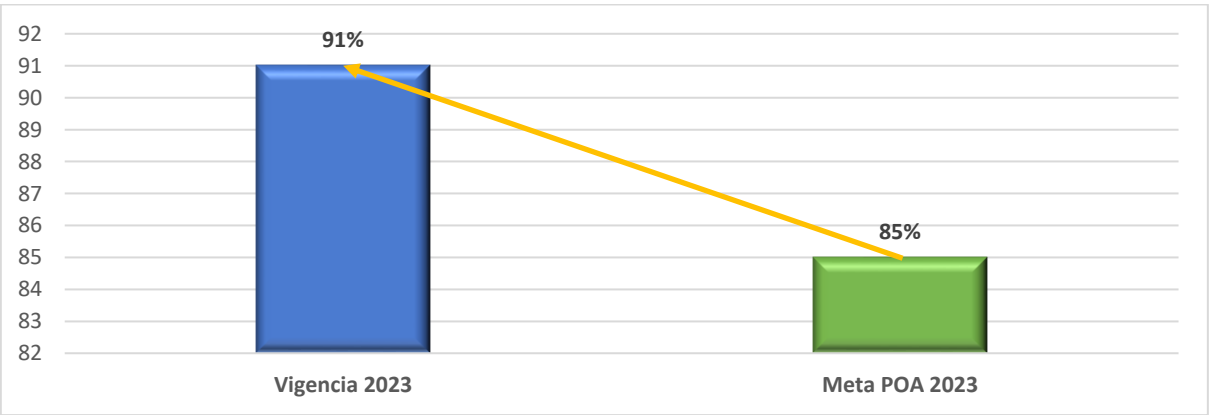


Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023 - Resultados por meta – Oficina Asesora Desarrollo Institucional.

Durante la vigencia 2023, se ejecutan 1051 actividades de las 1101 programadas logrando un cumplimiento del 96.9%. No obstante, el plan estratégico de talento Humano este compuesto por los planes estratégicos de capacitación, SST, Bienestar e Integridad.

Meta 41: Alcanzar un índice de satisfacción del cliente interno mayor o igual al 85%

Gráfica 40 Resultado Meta No 41 Plan Operativo Institucional - año 2023



En la vigencia 2023 para el índice de satisfacción del cliente interno se tiene en cuenta el resultado de la Medición de Clima Laboral y calidad de vida en el trabajo realizado por el Servicio Civil donde la entidad obtuvo un porcentaje de 22,41% en la "Percepción de la entidad" lo que significa un riesgo bajo (entre el rango de 1-33 riesgo bajo). Con lo que se determinó como base de medición el 77,58% que corresponde al inverso que indica la buena percepción (esto ya que en la escala de riesgos usada entre más alto el puntaje del riesgo significa una mala percepción). Logrando un cumplimiento del 91% con respecto a la meta establecida de 85%.

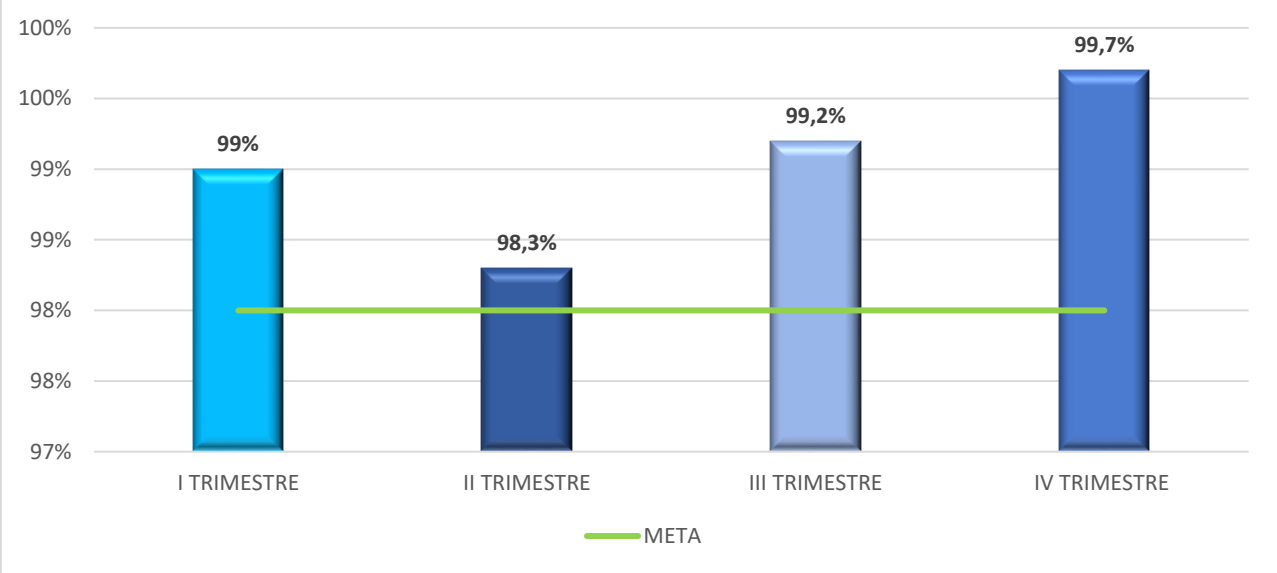
OBJETIVO ESTRATÉGICO No 5:

"Mantener los niveles de satisfacción de los Usuarios, Familia y Comunidad, desarrollando estrategias que promuevan los espacios de participación y fortalecimiento del Control Social a partir del modelo de atención en red.".

Análisis, Avances y Logros de los Indicadores:

Meta 42: Mantener el índice de satisfacción mayor o = al 98%.

Gráfica 41 Resultado Meta No 42 Plan Operativo Institucional - año 2023

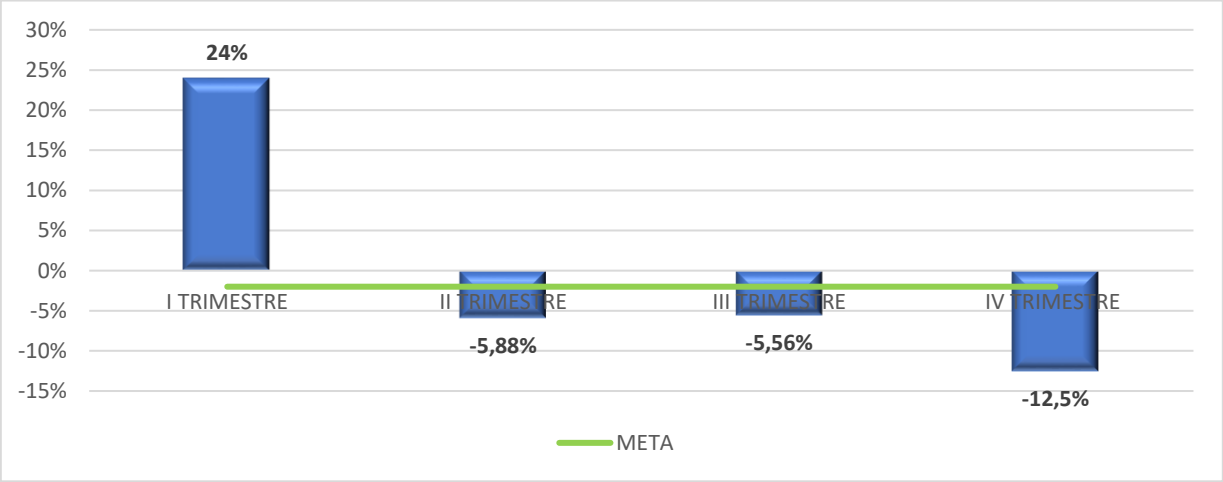


Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023 - Resultados por meta – Oficina Asesora Desarrollo Institucional.

Para la vigencia 2023, la subred Integrada de Servicios de Salud Sur a través del proceso de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano, realizó la aplicación de un total de 33.041 encuestas en las Unidades de prestación de servicios, en los servicios de Urgencias, Hospitalización, Ambulatorios y Complementarios, cuyo propósito es determinar la satisfacción de los usuarios frente a la prestación de los servicios; obteniendo como resultado una satisfacción global del 99,1% para la vigencia.

Meta 43: Disminuir en un 2% La tasa de PQRS generadas por Acceso, Oportunidad y Deshumanización durante el cuatrienio.

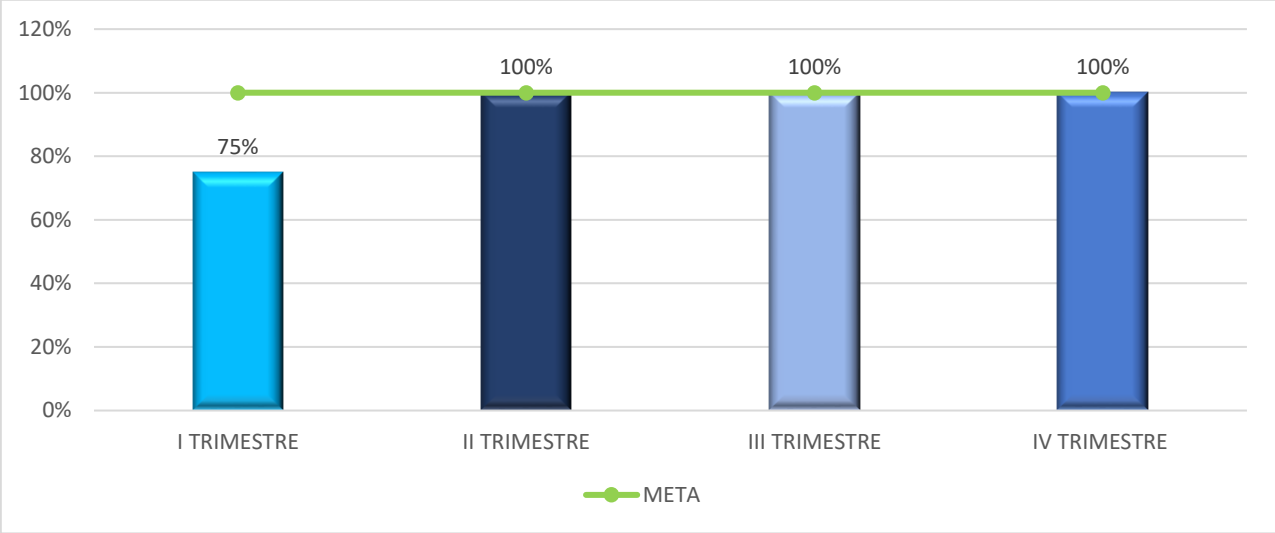
Gráfica 42 Resultado Meta No 43 Plan Operativo Institucional - año 2023



Para la vigencia 2023 se recibieron en el área de PQRS un total de 3502 manifestaciones relacionadas con acceso, oportunidad y deshumanización y se dieron 2101022 atenciones, lo cual corresponde a una tasa de PQRS del asunto de 16,7. Cabe aclarar que para el IV Trimestre del año 2022 se recibieron 3225 manifestaciones del asunto con un total de 1892707 atenciones lo que representa una tasa de 17,1 PQRS por cada 10.000 atenciones.

Meta 44: Ejecutar al 100% el programa de Humanización Institucional.

Gráfica 43 Resultado Meta No 44 Plan Operativo Institucional - año 2023

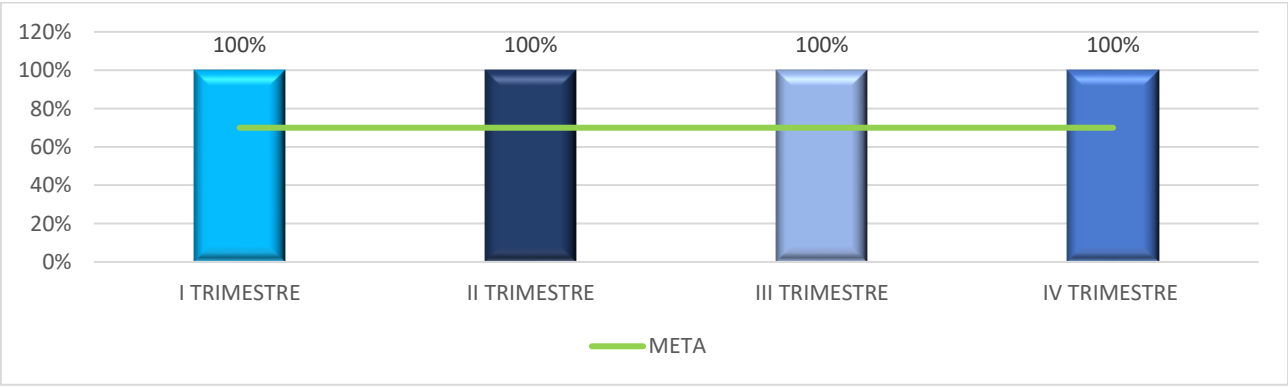


Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023 - Resultados por meta – Oficina Asesora Desarrollo Institucional.

Para la vigencia 2023 se ejecutan 16 acciones del Plan de Humanización definidas para la vigencia, sobre un total de 17 acciones que se plantearon durante la misma, logrando un cumplimiento del 94%.

Meta 45: Fortalecer los conocimientos al 70% de los líderes que hacen parte de las formas e instancias de participación y veedurías ciudadanas (control Social).

Gráfica 44 Resultado Meta No 45 Plan Operativo Institucional - año 2023



Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Operativo Institucional 2023 - Resultados por meta – Oficina Asesora Desarrollo Institucional.

Durante la vigencia 2023 se logró capacitar a 207 personas en los diferentes temas desarrollados durante el año. El fortalecimiento de capacidades orientadas en el tema de control social por parte de la Oficina de Participación Comunitaria, se desarrolla de manera constante en las diferentes reuniones y mesas de trabajo, a cargo de los profesionales que realizan asistencia técnica desde las localidades de Tunjuelito, ciudad Bolívar, Usme y Sumapaz, para el año 2023 se desarrolló con los integrantes de las Formas de participación de las cuatro localidades en temas de control social con la estrategia metodológica.

El porcentaje de cumplimiento sobre el avance de las metas del Plan Operativo Institucional vigencia 2022 es de 97.27%, con un cumplimiento satisfactorio, de acuerdo a lo programado vs. lo ejecutado durante la vigencia.

8. INFORME DE GESTIÓN DE PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA AÑO 2023.

La Subred Sur, con corte a 31 de diciembre de 2023, se encuentra ejecutando 4 proyectos de infraestructura y en proceso de liquidación de 7 proyectos de infraestructura y uno de dotación.

Con la ejecución de dichos proyectos y entrega de los mismos, la Subred ha aportado al mejoramiento de la oportunidad, integralidad, seguridad y accesibilidad, en la prestación de los servicios de salud a la población más pobre y vulnerable del área de influencia de la Subred Sur y con esto alcanzar un equilibrio en la respuesta a las necesidades resolutivas en salud frente a la demanda actual la cual excede la capacidad instalada, afectando los indicadores de porcentaje ocupacional y el promedio de estancia entre otras.

Para el desarrollo de los proyectos, se suscribieron los siguientes Convenios Interadministrativos entre el FFDS-SDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E:

Tabla 31 Convenios Interadministrativos entre el FFDS-SDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E:

CONVENIO N°	OBJETO
1153 de 2017	Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto construcción y dotación CAPS Danubio
1171 de 2017	Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto construcción y dotación CAPS Manuela Beltrán
1186 de 2017	Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto: "Adecuación y terminación de la Torre Nº 2 de la USS Meissen y dotación de la nueva infraestructura"
1210 de 2017	Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto construcción y dotación CAPS Candelaria la Nueva
1223 de 2017	Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto: "Adecuación y Dotación del Centro de Atención Prioritaria en Salud Tunal"
1213 de 2017	Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto "Adquisición y reposición de dotación de servicios de NO control especial para el cumplimiento de condiciones de habilitación y fortalecimiento de los servicios de salud de la Subred Sur"
CO1.PCCNTR.676500 de 2018	Aunar esfuerzos y recursos administrativos, económicos y técnicos que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo integral del proyecto del Hospital de Usme
CO1.PCCNTR.2055128 de 2020	Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto Adecuación, Reordenamiento y Reforzamiento Estructural de la Unidad de Servicios de Salud Nazareth.
CO1.PCCNTR.2058936 de 2020	Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto Adecuación, Reordenamiento y Reforzamiento Estructural de la Unidad de Servicios de Salud San Juan.
CO1.PCCNTR.2806257 de 2021	Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto “Adecuación, ampliación, construcción, demolición, reforzamiento, reordenamiento y dotación de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y terapéutico de la Unidad de Servicios de Salud El Tunal
CO1.PCCNTR.2980595 de 2021	Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto Adecuación, ampliación, reforzamiento, reordenamiento, adquisición y reposición de dotación de la torre 1 de la Unidad de Servicios de Salud Meissen
CO1.PCCNTR.5141999 de 2023	Aunar esfuerzos y recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto de “Adecuación, ampliación, construcción, demolición, reforzamiento, reordenamiento y dotación de la Unidad de Servicios de Salud Marichuela

Fuente: Gestión de Proyectos

6.1 Estado actual de la ejecución de los proyectos:

Proyecto Centro de Salud Danubio

Proyecto ejecutado al 100%, terminado y en operación desde el 24 de octubre de 2023, actualmente se avanza en la fase de liquidación de contratos derivados del Convenio Interadministrativo N°1153-2017

- Contrato de obra Cesionario: CONSORCIO HOSPITAL DANUBIO PR
  VALOR INICIAL: $13.994.950.680
  ADICIONES: $ 8.279.421.512
  VALOR FINAL: $22.274.372.192

- Contrato de interventoría adjudicado a UNION TEMPORAL INTERCAPS SUR DANUBIO
  VALOR INICIAL: $1.250.158.748
  ADICIONES: $ 1.121.111.112
  VALOR FINAL: $ 2.371.269.860

Proyecto Centro de Salud Manuela Beltrán.

Proyecto ejecutado al 100%, terminado y en operación desde el 3 de febrero de 2022, actualmente se avanza en la fase de liquidación del Convenio Interadministrativo N°1171-2017.

Ejecución contrato de obra:

- Contrato de obra adjudicado al Consorcio CAP CP Beltrán
  VALOR INICIAL: $12.653.870.036
  ADICIONES: $1.886.985.628
  VALOR FINAL: $14.540.855.664

- Contrato de interventoría adjudicado al CONSORCIO CONSULTÉCNICOS - GUTIÉRREZ DÍAZ
  VALOR INICIAL: $1.185.887.360
  ADICIONES: $194.218.751
  VALOR FINAL: $1.380.106.111

Proyecto Centro de Salud- Candelaria La Nueva.

.

Proyecto ejecutado al 100%, terminado y en operación desde el 16 de diciembre de 2022, actualmente se avanza en la fase de liquidación de contratos derivados del Convenio Interadministrativo N°1210-2017

- Contrato de obra adjudicado a CONTEIN S.A.S. el 15 de octubre de 2020.

  VALOR INICIAL: $ 12.984.052.196
  ADICIÓN 1: $5.648.741.632
  VALOR ACTUAL: $ 18.632.793.828

- Contrato de interventoría adjudicado al CONSORCIO INTERVENTORIA CAPS CANDELARIA 02, el 9 de noviembre de 2020

  VALOR: $1.185.835.000
  ADICIONES: $ 616.912.339
  VALOR TOTAL: $1.802.747.339

Proyecto Terminación Torre 2 Meissen.

.

Proyecto ejecutado al 100%, y en operación desde el 19 de julio de 2022, actualmente se avanza en la fase de liquidación del Convenio Interadministrativo N°1186-2017

- Contrato de obra adjudicado al CONSORCIO CAP CP MEISSEN
  VALOR INICIAL: $17.047.632.177
  ADICIONES: $3.290.208.932
  VALOR FINAL: $20.337.841.109

- Contrato de interventoría adjudicado a UNION TEMPORAL INTER USS MEISSEN
  VALOR INICIAL: $1.713.590.000
  ADICIONES: $625.479.093
  VALOR ACTUAL: $2.339.069.093

Proyecto Centro de Salud Tunal

Proyecto ejecutado al 100%, y en operación desde el 12 de septiembre de 2023, actualmente se avanza en la fase de liquidación de los contratos derivados y del Convenio Interadministrativo N°1223-2017

- Contrato de obra: UNION TEMPORAL MO2021
  VALOR ACTUAL: $ 9.690.068.555
  ADICIONES: $ 4.262.572.048
  VALOR TOTAL: $ 13.952.640.603

- Contrato de interventoría adjudicado a LOGIA 3 ASOCIADOS SAS
  VALOR ACTUAL: $ 793.559.858
  ADICIONES: $383.581.380
  VALOR TOTAL: $1.177.141.238

Proyecto Construcción y Dotación Nuevo Hospital de Usme.

El proyecto se encuentra en ejecución, de acuerdo a la programación a corte de 31 de diciembre de 2023 en un avance programado del 99,78%, contra un ejecutado del 89,49%. Se avanza en la etapa de construcción del proyecto, ejecutándose actividades de terminados como remates, pulida de pisos, pintura, redes técnicas, urbanismo, paisajismo, dotación biomédica y mobiliario, entre otras.

- Contrato llave en mano adjudicado al CONSORCIO NUEVO HOSPITAL DE USME
  VALOR INICIAL: $255.392.713.641,84
  ADICIONES: $ 2.744.447.604,00
  VALOR ACTUAL: 258.137.161.245,84

- Contrato de interventoría adjudicado al CONSORCIO INTERVENTORÍA HOSPITAL USME 15
  VALOR INICIAL: $11.399.800.000,00
  ADICIONES: $3.084.679.363
  VALOR ACTUAL: 14.484.479.363

- Población Objetivo: 454.275 personas
- Fecha proyectada entrega Obra: Junio de 2024

Adecuación, reordenamiento y reforzamiento estructural de la Unidad de Servicios de Salud Nazareth

El proyecto para la adecuación, reordenamiento y reforzamiento estructural de la USS Nazareth, finalizó la ejecución de la etapa de estudios y diseños. Con corte a 31 de diciembre de 2023 presenta un avance del 100% para la etapa de estudios y diseños.
Fue necesario terminar los contratos derivados de manera anticipada, toda vez que, el objeto contractual para la etapa de obra cambia dado que, se requiere realizar demolición y obra nueva y no Adecuación ni reforzamiento, como se había planteado inicialmente.

- Contrato de Obra USS Nazareth, adjudicado a G Y G CONSTRUCCIONES SAS
  VALOR ACTUAL: $ 3.481.743.440

- Contrato de interventoría de los proyectos Nazareth y San Juan, adjudicado ARCA ARQUITECTURA E INGENIERIA SA
  VALOR TOTAL: $ 589.792.800
  VALOR NAZARETH: $344.880.476

- Población Objetivo: 3.077 personas

Adecuación, reordenamiento y reforzamiento estructural de la Unidad de Servicios de Salud San Juan

El proyecto para la adecuación, reordenamiento y reforzamiento estructural de la USS San Juan, finalizó la ejecución de la etapa de estudios y diseños. Con corte a 31 de diciembre de 2023 presenta un avance del 100% para la etapa de estudios y diseños. Fue necesario terminar los contratos derivados de manera anticipada, toda vez que, el objeto contractual para la etapa de obra cambia dado que, se requiere realizar demolición y obra nueva y no Adecuación ni reforzamiento, como se había planteado inicialmente.

- Contrato de Obra USS San Juan, adjudicado a CONSORCIO CONSTRUPRO IP
  VALOR ACTUAL: $ 2.523.080.600

- Contrato de interventoría de los proyectos Nazareth y San Juan, adjudicado ARCA ARQUITECTURA E INGENIERIA SA
  VALOR TOTAL: $ 589.792.800
  VALOR SAN JUAN: $244.912.324

- Población Objetivo: 3.077 personas

Adecuación, ampliación, construcción, demolición, reforzamiento, reordenamiento y dotación de los servicios de Urgencias, Hospitalarios, Quirúrgicos y de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico de la Unidad de Servicios de Salud El Tunal

El proyecto se encuentra suspendido, toda vez que, el 28 de noviembre de 2023 se allego por parte del contratista solicitud de cesión del contrato, hecho que genero el estudio de diversos cesionarios propuestos por el mismo, los cuales, no cumplían con los criterios jurídicos, técnicos y financieros establecidos en la reglas de participación de la EGAT, motivo por el cual el día 21 de diciembre de 2023 se determinó conforme al contenido del CONTRATO DE OBRA NRO 5008 DE 2022 CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA; Suspender el mismo desde el 21 de diciembre de 2023 hasta el 20 de febrero de 2024.

- Contrato llave en mano adjudicado al CONSORCIO TUNAL 2022
  VALOR ACTUAL: $89.323.181.304

- Contrato de interventoría adjudicado al CONSORCIO TUNAL SALUD FUTURA
  VALOR ACTUAL: $7.214.261.155

- Población Objetivo: 459.554 personas

Adecuación, Ampliación, Reforzamiento, Reordenamiento Y Terminación Y Dotación De La Torre 1 De La USS Meissen

Proyecto en ejecución, con un avance en sótano, con corte al 31 de diciembre de 2022 del 94,71%, contra un programado del 91%. Se realizó entrega de área de esterilización, ginecobstetricia y se tiene programado la culminación del área de observaciones adultos la cual será entregada el 16 de febrero de 2024

- Contrato adjudicado al CONSORCIO TOWER 1
  VALOR INICIAL: $11.416.058.897
  ADICIONES: $2.063.248.334
  VALOR ACTUAL: $13.479.307.231

- Contrato de interventoría adjudicado al CONSORCIO IC MEISSEN 2022
  VALOR INICIL: $1.103.112.364
  ADICIONES: $ 259.555.848
  VALOR ACTUAL: $1.362.668.212

- Población Objetivo: 459.554 personas

Adecuación, ampliación, construcción, demolición, reforzamiento, reordenamiento y dotación de la Unidad de Servicios de Salud Marichuela

Proyecto que inicia ejecución de la etapa de estudios y diseños en el mes de enero de 2024, con un plazo de 10 meses

- Contrato adjudicado a la UNION TEMPORAL SAN RAFAEL
  VALOR: $658.982.859

- Contrato de interventoría adjudicado a LOGIA 3 ASOCIADOS S.A.S.
  VALOR: $163.505.150

- Población Objetivo: 69.886 personas

Adquisición y reposición de dotación de servicios de no control especial para los servicios de salud de la subred sur

Proyecto ejecutado al 100%, terminado en diciembre de 2021, actualmente se avanza en la fase de liquidación de del Convenio Interadministrativo N°1213-2017.

Valor ejecutado: $6.472.954.734.

RESULTADOS MISIONALES.
AÑO 2023

6.1 IMPLEMENTACIÓN RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN:

Informe adscripción centros de salud tipo 2 - 2023

Asignación de Población a Centros de Salud Tipo 2 y Consulta Externa Especializada

La Subred integrada de Servicios de Salud centra su modelo en el paciente, el trabajo en equipo, la vocación por el mejoramiento continuo y la gestión de riesgos basado en principios de la Medicina Familiar (Centrado en la persona y no en la enfermedad, entendiendo el contexto y las relaciones derivadas de él, aprovechando cada contacto como oportunidad de prevención y educación, realizando enfoque de riesgo y uso apropiado y efectivo de los recursos).

La atención en salud que se ofrece tiene un carácter integral, partiendo del entendimiento de la vida y los procesos vitales como eventos dinámicos, que se presentan en un momento y lugar dado, determinados por el contexto sociocultural, económico y político en el que viven nuestros usuarios.

Por todo lo anterior y con el fin de ofrecer un servicio oportuno, eficiente y de calidad, acorde a las necesidades cambiantes de la población (usuarios, sus familias y la comunidad), que mejore sus condiciones de salud y propicie una mayor satisfacción, ha referenciado a la población a: cinco (5) centros de salud Tipo I, diez (10) Centros de Salud Tipo 2 Urbano, dos (2) Centros de Salud Tipo 2 Rural y cinco (5) hospital, los cuales se encuentran distribuidos estratégicamente en las 4 localidades de la Subred.

Para el análisis se tiene en cuenta las atenciones del 2019 en adelante y que estén activos en la atención; población con fecha anteriores y sin más atenciones, se consideran usuarios no activos, por lo que debe realizarse búsqueda de estos, para su ingreso las diferentes rutas, este análisis género que tengas una disminución importante tanto la adscripción con ingreso a rutas comparado con los meses anteriores.

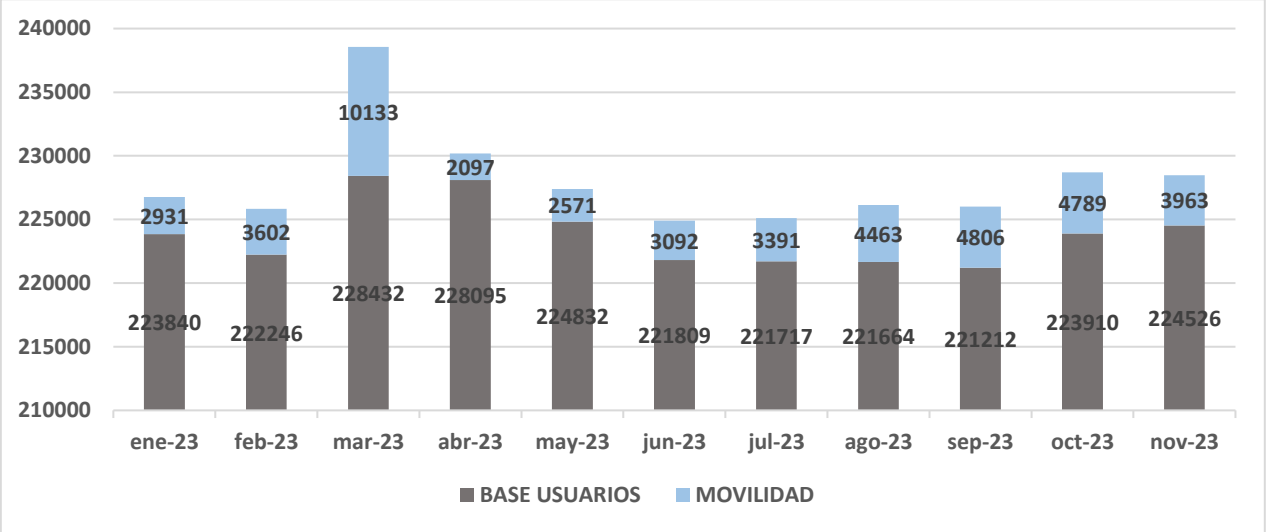
Adscripción de Población a Centros de Salud Tipo 2 y Hospitales con Consulta Externa Especializada

La Subred Integra de Servicios de Salud Sur, define adscripción, a los usuarios que asisten a los Centros de Salud Tipo 2 asignados, ya sea por una consulta por médico general (resolutiva), o por cualquier actividad de PYD; al mes de diciembre de 2023 se han inscrito 168.525 de los **223.436** para la Subred, con un porcentaje de cumplimiento del 75%.

Es importante tener en cuenta que para Diciembre de 2023 hay en la base 1090 usuarios menos con respecto al mes de noviembre de 2023, pero al realizar el análisis nominal de la base hubo una movilidad de 6841 usuarios nuevos.

En la siguiente gráfica se observa la movilidad de población mensual 2023, esto impacta negativamente en los indicadores de adscripción, inscripción y adherencia de usuarios a la ruta de promoción y mantenimiento y rutas de riesgo.

Gráfica 511 Movilidad Base de Datos Población 2023



Fuente: Base de Asignación 2023

Para el año 2023 se observa que hay una variación mes a mes de los usuarios asignados estas entradas y salidas de población de la base dificulta el ingreso de los usuarios en las RIAS y no se logra su adherencia a las mismas; pese a todas las acciones de seguimiento que realiza la Subred.

Tabla 32 Total Población Adscrita a los Centros de Salud Tipo 2

SUBRED SUR	Total Población	Población Adscrita	%
	223.436	**168.525**	**75%**

Fuente: Base de Adscripción 2019 – 2023 RIPS

Tabla 33 Total Población Adscrita a los Centros de Salud Tipo 2 Ciudad Bolívar

CIUDAD BOLIVAR	POBLACIÓN ASIGNADA	POBLACIÓN INSCRITA	%
MANUELA BELTRAN	26.864	19.871	74%
CANDELARIA	38.245	27.649	72%
VISTA HERMOSA	33.978	28.218	83%
MEISSEN	16.441	11.631	71%
TOTAL	**115.528**	**87.369**	76%

Fuente: Base de Adscripción 2019 – 2023 RIPS

Tabla 34 Total Población Adscrita a los Centros de Salud Tipo 2 Tunjuelito

TUNJUELITO	POBLACIÓN ASIGNADA	POBLACIÓN INSCRITA	%

EL TUNAL	15303	9.274	61%
SAN BENITO	4752	3.284	69%
CARMEN	15547	11.097	71%
TOTAL	**35602**	**23.655**	66%

Fuente: Base de Adscripción 2019 – 2023 RIPS

Tabla 35 Total Población Adscrita a los Centros de Salud Tipo 2 Usme

USME	POBLACIÓN ASIGNADA	POBLACIÓN INSCRITA	%
MARICHUELA	27.432	22.238	81%
DANUBIO	8.295	6.389	77%
BETANIA	35.158	27.574	78%
TOTAL	**70.885**	**56.201**	79%

Fuente: Base de Adscripción 2019 – 2023 RIPS

Tabla 36 Total Población Adscrita Sumapaz

SUMAPAZ	POBLACIÓN ASIGNADA	POBLACIÓN INSCRITA	%
SUMAPAZ	1.421	1.300	91%
TOTAL	**1.421**	**1.300**	91%

Fuente: Base de Adscripción 2019 – 2023 RIPS

Ingreso de Usuarios Ruta de Promoción y Mantenimiento

La Subred Integra de Servicios de Salud, implementa las Rutas Integrales de Atención en Salud, las cuales buscan brindar las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención por parte de los agentes del Sistema; 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. Se observa una inscripción de 63%.

Tabla 37 Total Población Inscrita a RPM Tunjuelito

TUNJUELITO			
MOMENTO DE VIDA	**No. USUARIOS**	**INGRESAN A RUTA**	**%**
Primera Infancia (0-5 años)	3.165	1.958	62%
Infancia (6-11 años)	2.876	1.565	54%
Adolescencia (12-17 años)	3.093	1.582	51%
Juventud (18-28 años)	5.333	2.125	40%
Adultez (29-59 años)	13.351	6.100	46%
Vejez (+60 años)	7.784	4.921	63%
TOTAL	35.602	18.251	51%

Fuente: Base de Seguimiento por momento de Vida 2019-2023

Tabla 38 Total Población Inscrita a RPM Usme

USME			
MOMENTO DE VIDA	**No. USUARIOS**	**INGRESAN A RUTA**	**%**

Primera Infancia (0-5 años)	5.541	4.403	79%
Infancia (6-11 años)	6.422	4.745	74%
Adolescencia (12-17 años)	7.381	5.211	71%
Juventud (18-28 años)	10.100	6.025	60%
Adultez (29-59 años)	26.263	16.213	62%
Vejez (+60 años)	15.178	11.786	78%
TOTAL	70.885	48.383	68%

Fuente: Base de Seguimiento por momento de Vida 2019 - 2023

Tabla 39 Total Población Inscrita a RPM Ciudad Bolívar

CIUDAD BOLIVAR			
MOMENTO DE VIDA	**No. USUARIOS**	**INGRESAN A RUTA**	**%**
Primera Infancia (0-5 años)	10.322	7.944	77%
Infancia (6-11 años)	10.538	7.178	68%
Adolescencia (12-17 años)	12.206	7.870	64%
Juventud (18-28 años)	16.877	8.978	53%
Adultez (29-59 años)	42.101	23.224	55%
Vejez (+60 años)	23.484	16.982	72%
TOTAL	115.528	72.176	62%

Fuente: Base de Seguimiento por momento de Vida 2019 -2023

Tabla 40 Total Población Inscrita a RPM Sumapaz

SUMAPAZ			
MOMENTO DE VIDA	**No. USUARIOS**	**INGRESAN A RUTA**	**%**
Primera Infancia (0-5 años)	62	59	95%
Infancia (6-11 años)	109	104	95%
Adolescencia (12-17 años)	167	145	87%
Juventud (18-28 años)	214	154	72%
Adultez (29-59 años)	500	408	82%
Vejez (+60 años)	369	331	90%
TOTAL	1.421	1.201	85%

Fuente: Base de Seguimiento por momento de Vida 2019 -2023

Tabla 41 Total Población Inscrita a RPM Subred Sur Diciembre de 2023

TOTAL SUBRED			
MOMENTO DE VIDA	**No. USUARIOS**	**INGRESAN A RUTA**	**%**
Primera Infancia (0-5 años)	19.090	14.364	75%
Infancia (6-11 años)	19.945	13.592	68%
Adolescencia (12-17 años)	22.847	14.808	65%
Juventud (18-28 años)	32.524	17.282	53%
Adultez (29-59 años)	82.215	45.945	56%
Vejez (+60 años)	46.815	34.020	73%
TOTAL	223.436	140.011	63%

Fuente: Base de Seguimiento por momento de Vida 2019 -2023

En el marco normativo de prestación de servicios de salud se plantea la reestructuración de los servicios teniendo en cuenta; Ley estatutaria- Ley 1751/2015: enfatizando en que la salud para los colombianos es un derecho fundamental, es decir se debe garantizar el acceso a los servicios de salud oportunos, eficaces y de calidad. La Política de Atención Integral en Salud (PAIS) fue presentada con la Resolución 0429 del 2016, fue una respuesta transversal a lo establecido en la LES, en particular en lo referente a la accesibilidad, la integridad de los servicios, la prevención, los determinantes en salud, la articulación intersectorial y la atención en zonas marginadas. El Modelo de Atención Integral en Salud (MIAS,) determina las prioridades del sector salud a largo plazo, y busca constituir "el marco para la organización y coordinación de actores e instituciones para garantizar que los ciudadanos accedan a servicios seguros, accesibles y humanizados". Las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS—definen las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención por parte de los agentes del Sistema de Salud (territorio, asegurador, prestador) y de otros sectores. Ordenan la gestión intersectorial y sectorial como plataforma para la respuesta que da lugar a las atenciones en salud dirigidas a todas las personas, familias y comunidades; posteriormente La Resolución 2626 de 2019 adopta el Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE, el cual modifica la Política de Atención Integral en Salud — PAIS, y se convierte en el nuevo norte conceptual para la trasformación operativa de la organización y prestación de los servicios de salud en Colombia.

De acuerdo a este marco normativo, se realizó una evaluación descriptiva a cinco elementos de análisis los cuales son Análisis territorial, Análisis demográfico, Morbi-mortalidad, Determinantes sociales de la salud y la Identificación grupos de riesgo.

Dentro del análisis realizado por la Subred se concluye que las enfermedades no trasmisibles (enfermedades crónicas) tiene mayor prevalencia en los servicios de consulta externa y urgencias; en relación a los indicadores de impacto, como el de Mortalidad Materna , se obtenía una razón de 66 por 100.000 para la localidad de Ciudad Bolívar, siendo una de las más altas de Distrito Capital; respecto a desnutrición según el histórico de los años 2016 a 2019 para la Subred Sur, la prevalencia de desnutrición aguda evidencia un ascenso, ya que pasó de 1.4% a 1.7%, con cierta tendencia estacionaria, durante los años intermedios 2017 y 2018 con el 1.3%. Respecto a salud mental y de acuerdo al ejercicio de análisis de condiciones de calidad vida, salud y enfermedad de las localidades de Usme, Tunjuelito, Ciudad Bolívar y Sumapaz, desarrollado se identificó que dentro de la dimensión de convivencia social y salud mental se configuran de acuerdo al curso vital diferentes problemáticas. Para primera infancia e infancia se evidencia mayores prevalencias de maltrato infantil, en adolescencia y juventud se evidencia mayores prevalencias de consumo de SPA y conducta suicida. Para el curso de vida adultez se presentan violencias y consumo de SPA y finalmente, para el curso de vida vejez presentamos mayores índices de negligencia y violencias.

Con lo anteriores resultados, la Subred Integrada de Servicios de Salud, priorizó la formulación e implementación las siguientes Rutas Integrales de Atención:

- Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud.
- Ruta Materna perinatal.
- Ruta de Riesgo Cardiovascular y metabólica.
- Ruta de Salud mental (incluye salud mental y consumo de sustancias psicoactivas).

Es importante tener en cuenta que con la emisión del Resolución 3202 de 2016 "Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud —PAIS y se dictan otras disposiciones; la Subred Sur, en el año 2016, inicia proceso de formulación e implementación de la Ruta Materno Perinatal y Ruta de Riesgo Cardiovascular y metabólica, priorizados por el análisis realizado a los indicadores; posteriormente y de manera progresiva se fueron implementando las demás rutas de población de riesgo (Salud Mental, Alteraciones Nutricionales) y con la entrada en vigencia de la Resolución 3280 de 2018, en el mes de Junio de 2019 se implementa la Ruta de Promoción y Mantenimiento.

La Subred avanza en el proceso de implementación de las Rutas de Atención Integral en Salud, como columna vertebral del en el Modelo de Prestación de Servicios .Como se contempla en dicho Modelo el nivel primario constituye la puerta de entrada al Sistema de Salud, por lo que la Subred fortalece las acciones de demanda inducida de toda la población que es asignada de manera mensual por parte de las EAPBS, para lo cual realiza tanto georreferenciación como cartografía con la población a riesgo y se realiza el máximo posible de ubicación geográfica de los usuarios tanto de las cohortes por momentos del curso de vida, como de las sub-cohortes de riesgo para identificar el centro de atención básica más cercano a las personas y se asigna a cada Unidad.

Otro factor del modelo y de acuerdo al análisis realizado y priorizando las necesidades de la población, bajo el principio de que las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) fueron diseñadas para garantizar el goce efectivo del derecho a la salud de las personas, familias y comunidades, como sujetos de derechos y responsables del cumplimiento de deberes que les permite mantener su salud y potenciar su desarrollo, se priorizan las mismas rutas mencionadas anteriormente en el Plan Operativo Anual (POA).

Posteriormente se avanza en la implementación de las siguientes rutas de riesgo:

- Ruta de Agresiones y violencia.
- Ruta de Enfermedades Respiratorias -EPOC.
- Ruta de Alteraciones Nutricionales.

Durante el año 2023 se da continuidad a las acciones de fortalecimiento en la implementación de dichas rutas; dentro del proceso de planeación se formula el Plan de Implementación por ruta de atención, el cual consta de 7 líneas de intervención conforme a lo estipulado Normativamente: Aseguramiento, Enfoque diferencial, Salud Publica, Prestación de Servicios, Talento Humano, Intersectorialidad y Gobernanza.

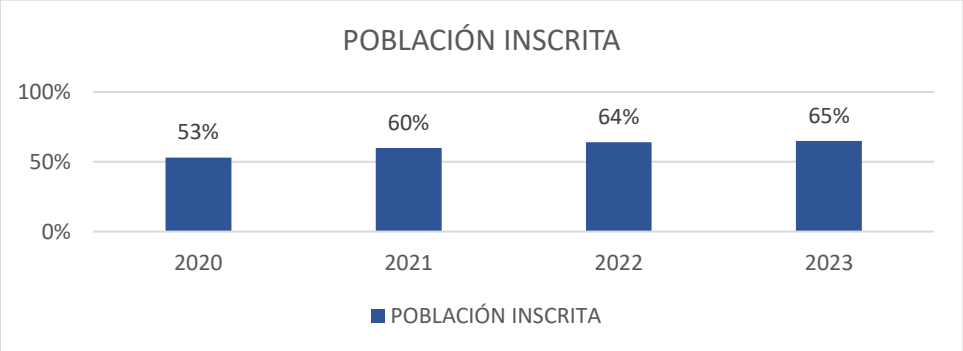
Dichos planes son ajustados para el año 2023, presentando un porcentaje de cumplimiento del 100%. De igual forma cada ruta prevée un numero de hitos que son parte de los mínimos que progresivamente se deben cumplir, los cuales a su vez han permitido definir indicadores de monitoreo de esta implementación progresiva y los cuales permiten su seguimiento. A continuación se relacionan el numero de Hitos e Indicadores definidos para cada Ruta:

- Ruta para la promoción y mantenimiento de la salud: 4 hitos – 20 indicadores.
- Ruta Materno perinatal: 4 hitos – 24 indicadores.
- Ruta cardio cerebro cardiovascular y metabólico: 5 hitos – 21 indicadores.
- Ruta de Salud mental: 5 hitos – 18 indicadores.
- Ruta de Alteraciones Nutricionales: 14 indicadores
- Ruta de Agresiones y Violencias: 4 indicadores.
- Ruta de Enfermedades Respiratorias – EPOC: 10 indicadores

i. Ruta Promoción y Mantenimiento:

Esta Ruta entra en vigencia hasta el mes de febrero de 2019, pero es implementada en al Subred Sur hasta el mes de Julio de 2019, con los cambios en la contratación con los diferentes pagadores, para el año de 2019, se realiza medición del ingreso de los usuarios a los momentos de vida y su adherencia a las actividades trazadoras definidas por la resolución. La implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud, buscan brindar las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención por parte de los agentes del Sistema; 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. Se observa una inscripción de 65%, como se observa en la siguiente gráfica:

Tabla 52 Usuarios que Ingresan a RPM 2020 - 2023



Fuente: RIPS 2019 – 2022 – 2023 Base de Asignación

Logros RIAS Promoción y Mantenimiento:

Apoyo en análisis de la caracterización de la población asignada (población tamizada con VIH, pruebas treponémicas para sífilis, pacientes adolescentes con planificación familiar y tamizaciones Cáncer) incluido análisis de indicadores de cobertura e impacto generando estrategia de apoyo y sustrato para fortalecimiento talento humano.

1. Se continúa con el fortalecimiento del talento humano de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud. En un esfuerzo por optimizar la comunicación interna, se han desarrollado cinco piezas comunicativas enfocadas en temas esenciales: infección respiratoria aguda, planificación familiar en situaciones especiales, día conmemorativo del cáncer de seno, instrumentos de obligatorio cumplimiento para el curso de vida en la primera infancia, y la prescripción segura de micronutrientes y desparasitación. Participación en medición adherencia a HC de valoración integral, asistencia conjunta de medición con SDS - EAPB, análisis de resultados y apoyo del plan de mejora con referente a retroalimentación a profesionales sobre hallazgos y fortalecimiento el talento humano en las unidades de atención.

2. Gestión de casos y actualización de base de datos de línea de base sobre talento humano fortalecido incluyendo resultados de pre y post test de los temas (instrumentos de valoración integral curso de vida vejez , primera infancia , infancia, planificación familiar en situaciones especiales y prescripción de hábitos saludables en los cursos de vida) adicional de creación de presentación, fichas técnicas e infografía de los temas .

3. Se ha realizado un fortalecimiento sustancial del talento humano, tanto médicos como enfermeros, que integran los equipos de atención en casa (EAC). Se ha enfocado en el diligenciamiento preciso de las historias clínicas de PYD, respondiendo a la demanda inducida a PNF y destacando la valoración de escalas de obligatorio cumplimiento para el curso de vida en la primera infancia e infancia.

4. Apoyo y gestión para el proceso de inducción y reinducción de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, aportando conceptos técnicos claves dentro de este proceso.

<u>Rutas Población de Riesgo:</u>

ii. Ruta Materno Perinatal:

La Subred Integrada de Servicios de Salud realizó un análisis de la disponibilidad, accesibilidad, adaptabilidad y calidad de las Unidades, con el objetivo de construir una propuesta en la oferta de servicios seleccionando las USS más apropiadas para que garanticen la integridad, integralidad, humanización, resolutividad y calidad en atención

dentro del modelo de excelencia. Para lo cual centralizó la atención materna en los Centro de Salud Tipo 2 anteriores CAPS y en el Hospital Meissen. A continuación se relaciona la trazabilidad de los resultados de esta ruta:

Tabla 42 Resultados Hitos Ruta Materno Perinatal 2017 – Diciembre de 2023

INDICADOR	META	LINEA BASE 2017	RESULTADO 2018	RESULTADO 2019	RESULTADO 2020	RESULTADO 2021	RESULTADO 2022	RESULTADO 2023
Consulta preconcepcional		**412**	**581**	**685**	**395**	**521**	**789**	**358**
Captación de la materna al control prenatal antes de la semana 10 de gestación	Mayor al 81%	35%	41%	49%	53.26%	48.39%	43.80%	43%
Captación de la materna al control prenatal antes de la semana 12 de gestación	Mayor al 85%	61%	72%	77%	71.53%	73.34%	63.51%	55%
Porcentaje de mujeres gestantes asistentes a 4 o más controles prenatales durante la gestación	Mayor al 90%	69%	78%	91%	83.67%	89.18%	95.54%	95%
Porcentaje de mujeres gestantes con diagnóstico oportuno de sífilis	100%	88%	92%	93%	100%	100%	100%	100%
Porcentaje de partos o cesáreas que tengan acompañamiento por decisión de la mujer gestante	Mayor al 70%	33%	57%	61%	9%	11%	32.40%	37%
Porcentaje de recién nacidos sanos que tuvieron contacto piel a piel en la primera hora de vida	100%	58%	86,5	100%	100%	100%	100%	100%
Porcentaje de recién nacidos que inician lactancia materna al nacimiento	100%	69%	87%	100%	100%	100%	100%	100%
Porcentaje de Recién Nacidos Sanos que tuvieron control a los 5 días posterior nacimiento	Mayor al 85%	41%	74%	88%	82%	82%	81%	87%
Mortalidad Materna Causa directa o indirecta		7 casos	0 casos	0 casos	1 Casos	4 Casos*	0	0
Adherencia Gestantes a Ruta Materno	95%	89%	93%	97%	87.11%	93%	92.47%	96%

Fuente: Dinámica Gerencial, Fichas de Indicadores 2017 – 2018 Bases de Seguimiento 2017- 2019 -2020- 2021-2022 – 2023

***Se presentan tres (3) casos de mortalidad materna de usuarias asignadas y/o capitadas con la Subred Sur, dichas muertes se presentan por causas indirectas (1 caso por COVID, 1 por TEP, 1 Pancreatitis, 1 caso pendiente por resultado de necropsia)**

**** Los datos de los indicadores presentados corresponden a los solicitados por la Secretaria Distrital de Salud en el marco de los convenios interadministrativos con la Subred Sur de las Rutas Integrales de Atención en Salud**

Logros RIAS Materno Perinatal:

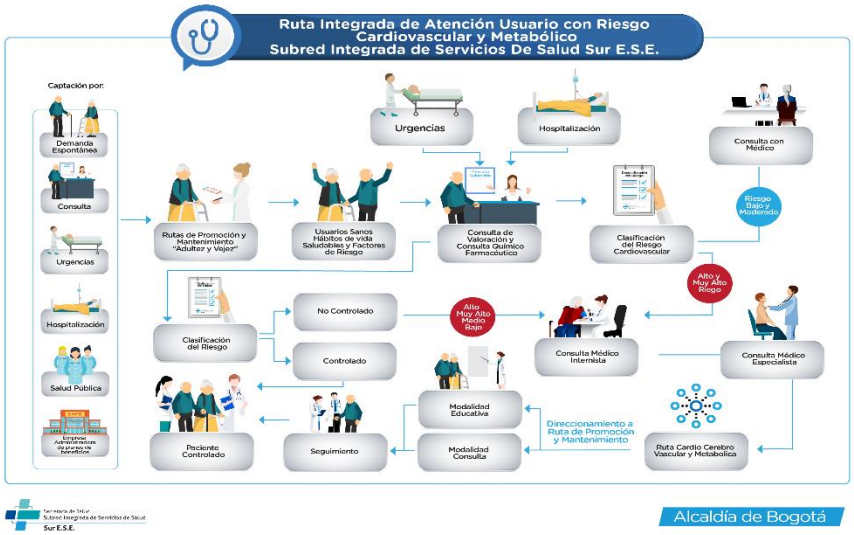
- Movilización de piezas comunicativas para la comunidad que facilitan los procesos de información, comunicación y educación lo cual facilita el empoderamiento en el autocuidado, identificación de signos de alarma para acceso oportuno a los servicios de urgencias.
- Articulación de las acciones individuales y colectivas en cual se hace seguimiento a casos de alto riesgo y casos de evento de interés en Salud Publica.

- Seguimiento a las usuarias las cuales reportan gravidez positiva y/o negativo con el fin de realizar la oferta de servicios en salud según corresponda su riesgo individual.
- Acompañamiento técnico y realización de simulacros de emergencias obstétricas lideradas por ginecólogo en los servicios de urgencias de las SISS para el fortalecimiento en la adherencia de las guías de atención de emergencias obstétricas priorizando las principales causas de mortalidad materna (sepsis, hemorragia obstétrica, preeclampsia severa) y alertas tempranas.
- Fortalecimiento de articulación con las EAPB para la minimización de las barreras de acceso de tipo administrativas de la población gestante en la RIAS Materno Perinatal.
- Fortalecimiento de competencias en los espacios de acompañamiento técnico al talento humano en las Centros de salud y Hospitales que con el fin de mejorar la adherencia a las guías y protocolos.
- Articulación con actores comunitarios a fin de identificar usuaria según la población objeto de la ruta materno perinatal.

6.1.3 Ruta Cardiovascular y Metabólica:

Esta Ruta inicia su proceso de formulación y organización en el año 2016, con un componente educativo importante que busca cambiar hábitos de vida saludable y mejorar los indicadores de paciente controlado, indicadores evaluados a los pacientes con diagnóstico de Hipertensión arterial y diabetes mellitus Tipo II. Esta brinda atención integral a los usuarios, con un abordaje terapéutico multidisciplinario, que involucre al usuario y su familia en la formulación de su plan de manejo, generando hábitos y estilos de vida saludable.

Ilustración 10 Esquema de procesos Ruta Riesgo Cardiovascular y Metabólica, 2019



La Ruta de riesgo Cardiovascular y metabólico ha establecido una serie de actividades trazadoras, basados en lo descrito en la Resolución 4003/2008. El usuario ingresa por una consulta de médico general resolutiva en donde se realiza:

1. Valoración y diagnóstico de patología HTA – DM – EPOC
2. Solicita laboratorios (ingreso – control) de acuerdo a resolución 4003/2008 (manejo de usuario con HTA-DM y la guía de práctica clínica para EPOC)
3. De acuerdo a la valoración realiza la Clasificación del Riesgo cardiovascular (bajo-moderado-alto y muy alto) Los usuarios de bajo y moderado son manejados por médico general quien genera cuatro fórmulas para tres meses y consulta trimestral Los usuarios de alto y muy alto riesgo son remitidos a manejo por médico internista o familiarista.
4. El médico da a conocer el programa y la importancia de este.
5. Medico remite al usuario a la auxiliar del programa para inscripción al mismo y asignación de la fecha de la primera sesión educativa con enfermera
6. Consulta con el químico farmacéutico (para la localidad de Sumpaz)

Tabla 43 Usuarios Diagnosticados con Hipertensión arterial, diabetes mellitus y EPOC 2016 – 2023

DIAGNOSTICO OPORTUNO USUARIOS CON PATOLOGIA CRONICA	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
	20.732	21.325	21.897	22.944	29.568	29.877	20.055	22.926

Fuente: SICRON 2016 - 2020 -2021-2022

*** Los datos de los indicadores presentados corresponden a los solicitados por la Secretaria Distrital de Salud en el marco de los convenios interadministrativos con la Subred Sur de las Rutas Integrales de Atención en Salud**

Tabla 44 Adherencia Ruta 2017 – 2023

ÑO	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
ADHERENCIA RUTA	35%	52%	92%	94%	94%	96%	97%

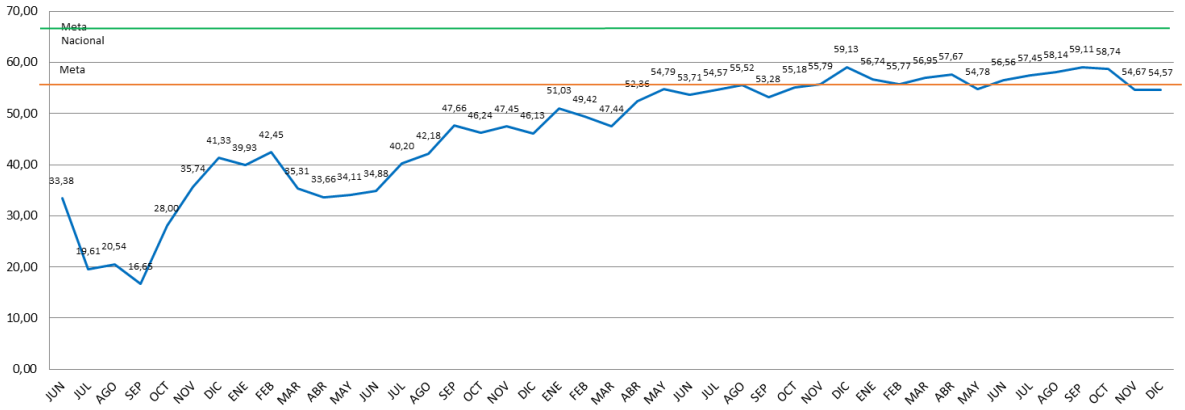
Fuente: SICRON 2016 - 2020 -2021-2022

*** Los datos de los indicadores presentados corresponden a los solicitados por la Secretaria Distrital de Salud en el marco de los convenios interadministrativos con la Subred Sur de las Rutas Integrales de Atención en Salud**

Como se observa en las tablas anteriores la adherencia esta ruta ha venido en ascenso obteniendo para el 2023 una adherencia del 97% de 22.926 personas inscritas en esta Ruta.

Esta ha avanzado en realizar acciones que son evaluadas a través del indicador de paciente controlado, el cual se mide sobre la población de bajo y moderado riesgo, los cuales son población objeto de la Ruta en la Subred y se mide para población con Hipertensión arterial y diabetes mellitus. A continuación se observa la curva de inscripciones de pacientes a la ruta con diagnósticos de hipertensión en un crecimiento considerable desde el año 2020:

Gráfica 532 Pacientes Controlados HTA Diciembre de 2023 (Paciente Hipertenso Controlado (Total usuarios con Hipertensión arterial de bajo y moderado riesgo que consultaron en la Subred Sur en los últimos 6 meses con cifras tensionales igual o por debajo de 140/90 m

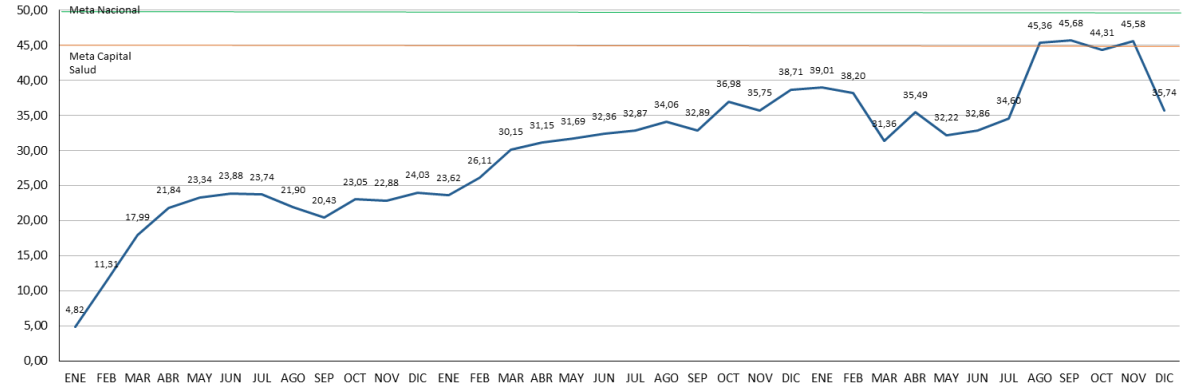


Fuente: Siscron – Cuenta de Alto costo

Como se observa en la gráfica anterior se tiene un total de 17.960 de usuarios con diagnóstico de hipertensión arterial, de los cuales tenemos controlados 9.800 con cifras tensiones por debajo a de 140/90 mmHg en los últimos 6 meses, con un porcentaje del 54,57% para el cumplimiento de meta terapéutica en el mes de diciembre el 2023. Referencia de meta nacional del 60%.

Frente a los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus se obtiene una grafica similar a la anterior, con resultados positivos para la ruta:

Gráfica 54 Pacientes Controlados DM Diciembre de 2023 (Total usuarios con Diabetes de bajo y moderado riesgo que consultaron en la Subred Sur con hemoglobina glicosilada menor de 7 mg/d últimos 6 meses)



Fuente: Cuenta de Alto costo 2023

Como se observa en la gráfica anterior se tiene un total de 5.036 usuarios con diagnóstico de Diabetes Mellitus, de los cuales tenemos controlados 1 800 con valores de hemoglobina glicosilada menor a 7 mg/dl en los últimos 6 meses, con un porcentaje de del 35,74% para el cumplimiento de meta terapéutica en el mes de diciembre del 2023. Referencia de meta nacional del 50%.

Logros RIAS Cardio-Cerebro Vascular y Metabólica

- Se realiza de manera mensual seguimiento a la Ruta Cardio Vascular y Metabólica donde se cuenta con la asistencia de las jefes de programa y medicina familiar presentando las actividades y estrategias realizadas en cada unidad para dar cumplimiento con planes de mejora en indicadores. Así mismo se cuenta con la participación de diferentes entornos como GPAIS, Comunitario donde se logra hacer articulación frente a las actividades establecidas.
- Se realiza articulación con Equipos de Atención en Casa para envío de bases de datos con el fin de realizar conglomerados y realizar captación de los usuarios no adherentes. Para el día 23 de septiembre se realizó conglomerados con asistencia de 48 pacientes donde asistieron a cita de medicina general y toma de laboratorios.
- Para los meses julio- septiembre se realizó seguimiento a base de plan choque donde se realiza llamadas telefónicas a los pacientes para asignación de cita de control. Al mes de septiembre se cuentan con 1418 seguimientos realizados desde los diferentes centros de salud.
- Se ha realizado intervenciones a 329 colaboradores de acuerdo a cronograma de fortalecimiento.
- Se realiza de manera continua seguimiento y gestión de las canalizaciones realizadas a la ruta, para lograr una respuesta oportuna a los usuarios identificados con riesgo.

6.1.4 Ruta de Salud Mental:

La Subred implementa la Ruta Integral de Atención en Salud Mental encaminadas a la promoción y prevención en salud mental desde la atención primaria en salud, al fortalecimiento del talento humano en competencias en conocimientos, habilidades y actitudes, y la atención integral a través de los servicios de tratamiento y rehabilitación en salud mental.

Las personas beneficiadas con las acciones promocionales desarrolladas a todos por Curso de vida con educación en salud mental y prevención de consumo de sustancias psicoactivas, con corte a diciembre de 2023 es de 36.186 personas educadas en prevención de problemas y trastornos y 29.027 en prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

Tabla 45 Acciones Promocionales.

ACCIONES PROMOCIONALES			
RUTA	**AÑO 2021**	**AÑO 2022**	**AÑO 2023**
SALUD MENTAL	6.185	19.705	36.186
CONSUMO DE SPA	4.185	18.705	29.027

Fuente: Gestión del riesgo en salud.

A continuación, se presenta la trazabilidad de las atenciones desde el año 2022 a diciembre 2023, con un total de 4.263 personas

Tabla 46 Atenciones RIAS Salud Mental.

ATENCIONES RIAS SALUD MENTAL- SPA DICIEMBRE 2023										
PERFIL	RUTA	PRIMERA VEZ	CONTROL 1	CONTROL 2	CONTROL 3	CONTROL 4	CONTROL 5	CONTROL 6	CONTROL 7 a 12	TOTAL ATENCIONES
PSIQUIATRIA	SPA	15	13	4	2	4	3	1	7	**49**
	SALUD MENTAL	319	141	138	118	121	76	48	261	**1222**
	VIOLENCIAS	4	1	1	0	0	0	0	0	**6**
PSICOLOGIA	SPA	29	13	5	3	2	1	1	4	**58**
	SALUD MENTAL	883	435	290	143	68	54	56	279	**2208**
	VIOLENCIAS	4	5	3	0	0	1	0	0	**13**
TRABAJO SOCIAL	SPA	1								**1**
	SALUD MENTAL	129								**129**
	VIOLENCIAS	243								**243**
TERAPIA OCUPACIONAL	SPA									**0**
	SALUD MENTAL	44	31	9	13	8	3	13	19	**140**
FONOAUDIOLOGÍA	SALUD MENTAL	20	20	12	10	8	6	2	32	**110**
NEUROLOGIA	SALUD MENTAL	63	13	5	3					**84**
TOTAL		**1754**	**672**	**467**	**292**	**211**	**144**	**121**	**602**	**4263**

Fuente: Gestión del riesgo en salud.

Al revisar por curso de Vida se puede observar en la siguiente tabla que la más afectada es en su salud mental es la adultez con problemas relacionados trastornos de adaptación, depresiones y ansiedad.

Tabla 47 Análisis por curso de vida.

CURSO DE VIDA	DIAGNOSTICOS FRCUENTES	2020	2021	2022	2023	TOTAL
1 Primera infancia (7 días a 5 años, 11 meses y 29 días)	Trastorno de la ingesta alimentaria, problemas del lenguaje y el habla, trastorno de adaptación, Epilepsia, trastorno dela conducta, abuso sexual, trastorno opositor desafiante	19	321	583	516	1.439
2 Infancia (6 a 11 años, 11meses y 29 días)	Trastorno de las habilidades escolares, depresiones leves, perturbación de la atención, migrañas, trastorno de ansiedad	34	580	1.771	1749	4.134
3 Adolescencia (12 a 17 años, 11 meses y 29 días)	Estado depresivos, estado mixto de depresión y ansiedad, adaptación, cefalea, retardo mental, Migrañas	83	785	2.534	2397	5.799

CURSO DE VIDA	DIAGNOSTICOS FRCUENTES	2020	2021	2022	2023	TOTAL
4 Juventud (18 hasta los 28 años, 11 meses y 29 días)	retraso mental, leves y moderados, Epilepsia no especificadas, Cefalea tensional, trastorno de ansiedad y depresión, consumo de SPA Esquizofrenia paranoide	139	1.059	2.931	3125	7.254
5 Adultez (29 a los 59 años, 11 meses y 29 días)	Trastornos de adaptación, trastorno debido al consumo, depresiones leves, moderadas y mixtas con ansiedad, Esquizofrenia	192	1.916	6.200	6399	14.707
6 Vejez(60 o más)	Abuso sexual, cefalea tensional y cefaleas especificadas, consumo SPA, Esquizofrenia, trastorno adaptación, Demencias y depresión	80	1.091	3.932	4149	9.252
TOTAL		**547**	**5.752**	**17.951**	**18.335**	**42.585**

Fuente: Gestión del riesgo en salud.

Logros RIAS Salud Mental:

En el proceso de implementación de la misma se ha avanzado durante el trimestre de julio a septiembre:

- Se presentó el convenio de SPA y la investigación rural sobre la influencia de los agroquímicos en el desarrollo cognitivo de los niños, se presentó el programa PAVSIVI, dado que era desconocido en accionar por parte de los asistentes y se realizó una dinámica para el manejo de las emociones de los colaboradores como parte de la protección de su salud mental.
- En cuanto a las canalizaciones se contó con el apoyo de tiempos de auxiliar de enfermería. Quien revisa las Historias Clínicas para programar cita por medicina general con médicos con MHGAP o para gestionar las órdenes pendientes.
- Monitoreo a la adherencia del diligenciamiento de las HC. Donde se evidencia del 98% por psicología y del 85% por psiquiatría.
- Publicación de artículo de salud mental en el boletín epidemiológico de gestión del conocimiento.
- Articulación con los convenios de salud mental y spa, lo cual ha facilitado la integralidad de las acciones.

6.1.5. Ruta de alteraciones nutricionales

Se cuenta con el convenio interadministrativo 0003 de 2023 que fortalece los procesos de capacitación del personal de salud, en las diferentes unidades de servicios de Salud, Hospitales, adicionalmente se articula con el Modelo de Atención Territorial Salud a Mi Barrio Salud a mi Vereda y los entornos cuidadores para que la información sobre alimentación y nutrición este actualizada y unificada al interior de la Subred Sur.

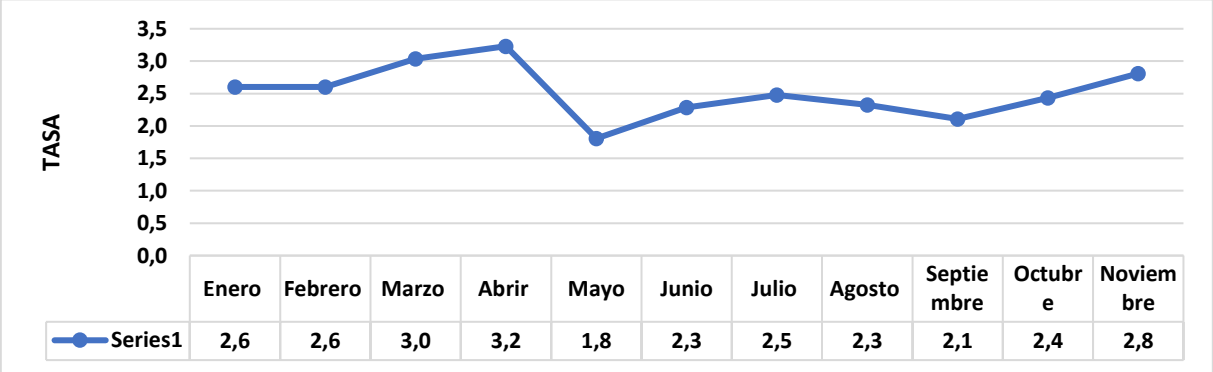
Durante los meses de diciembre y enero se da continuidad con la divulgación de la información sobre la puesta en marcha de las pruebas de apetito y se realizan las primeras pruebas descentralizadas del hospital de Meissen, ajustando el procedimiento según ha sido necesario.

Se contó entre diciembre y enero con 16 días de agenda para el abordaje de los niños y niñas con riesgo de desnutrición aguda aumentando sustancialmente con respecto a los meses anteriores.

Se realiza la tercera sala de situación de nutrición donde se reúnen tomadores de decisiones para abordar temas importantes en el manejo de los niños y niñas con riesgo y desnutrición aguda moderada o severa.

Resultados:

Gráfica 55 Tasa de afectación por cada 1000 NN menores de 5 años en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur enero- noviembre 2023.



	Enero	Febrero	Marzo	Abrir	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
Series1	2,6	2,6	3,0	3,2	1,8	2,3	2,5	2,3	2,1	2,4	2,8

Fuente: Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional - SISVAN – Subred Integral de Servicios de Salud Sur. Año 2023 n=467

Este indicador refleja la tasa de desnutrición aguda moderada y severa por cada 1000 niños menores de 5 años, según el mes de notificación del evento 113 en la Subred Sur. Según los datos a nivel distrital para el año 2022, se identificó un porcentaje del 2.4% de NN menores de 5 años reportados al SISVAN. Para el año 2023, la tasa de afectación general en la Subred Sur es del 3%. Es importante señalar que las localidades bajo la responsabilidad de la Subred Sur presentan una alta vulnerabilidad y diversos determinantes en salud, lo que contribuye a la reincidencia de casos o a la dificultad en la recuperación nutricional.

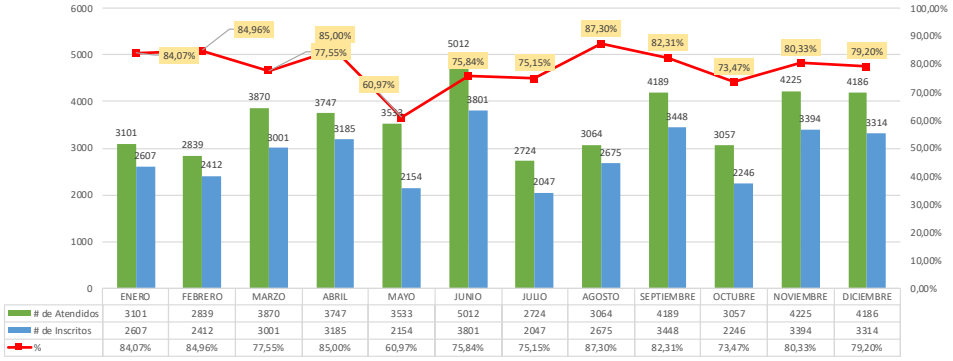
Durante el 2023, se ha fortalecido la implementación de procesos para mejorar las capacidades técnicas del talento humano en la clasificación e identificación adecuada de niños y niñas. Además, se ha llevado a cabo la actualización y adopción de directrices para la atención integral de la desnutrición aguda moderada y severa, que incluyen el manejo de los riesgos de desnutrición hasta la dispensación de fórmulas de recuperación nutricional para un seguimiento más riguroso de los tratamientos establecidos para los niños y niñas.

Por último, se ha fortalecido la colaboración entre la EAPB Capital Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.

Considerando las lecciones aprendidas y reconociendo la importancia de los procesos de atención integral a los niños, se hace hincapié en la necesidad de establecer una colaboración estrecha entre las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y otros componentes esenciales, incluyendo la intersectorialidad.

Se logra para el año 2023 una inscripción del 79% a esta Ruta, como se observa en la siguiente gráfica

Gráfica 563 Inscripción a la ruta de alteraciones nutricionales año 2023



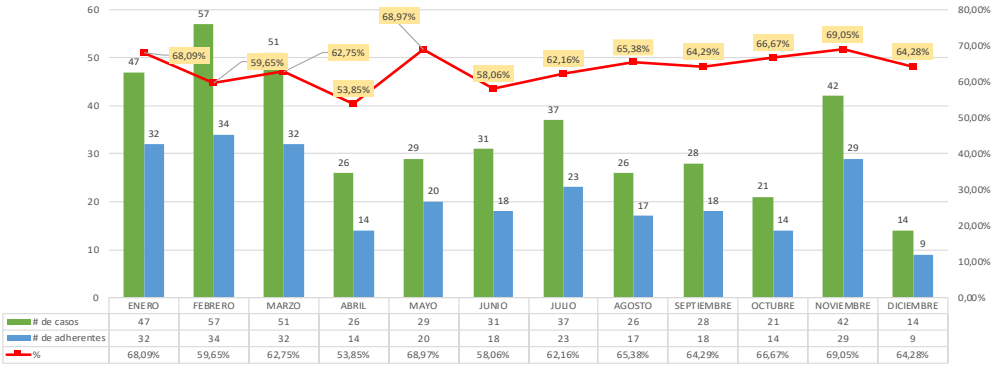
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
# de Atendidos	3101	2839	3870	3747	3533	5012	2724	3064	4189	3057	4225	4186
# de Inscritos	2607	2412	3001	3185	2154	3801	2047	2675	3448	2246	3394	3314
%	84,07%	84,96%	77,55%	85,00%	60,97%	75,84%	75,15%	87,30%	82,31%	73,47%	80,33%	79,20%

Este indicador muestra del total de pacientes atendidos e identificados con alteraciones nutricionales cuántos han sido inscritos a la ruta. El promedio durante el año fue de 79% lo cual es un resultado satisfactorio a pesar de que se esperaba lograr un 80% al culminar el año.

Con respecto a la adherencia se logró para este año un resultado del 64%, como se evidencia en la siguiente gráfica:

Gráfica 57 Adherencia a la ruta de alteraciones nutricionales con pacientes des con desnutrición crónica.

ADHERENCIA A LA RUTA DE ALTERACIONES NUTRICIONALES EN PACIENTES CON DESNUTRICIÓN AGUDA



	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
# de casos	47	57	51	26	29	31	37	26	28	21	42	14
# de adherentes	32	34	32	14	20	18	23	17	18	14	29	9
%	68,09%	59,65%	62,75%	53,85%	68,97%	58,06%	62,16%	65,38%	64,29%	66,67%	69,05%	64,28%

Este indicador muestra del total de pacientes notificados como evento 113 (desnutrición aguda) cuántos son adherentes a la ruta de alteraciones nutricionales y reciben sus controles con la periodicidad que exige la resolución 2350 de 2020. El promedio durante el año fue de 64% y se logra mantener a partir de la asignación constante de citas a pacientes que se identifican sin seguimiento y a la capacitación al talento humano en manejo de este evento. A partir del mes de diciembre se implementa la descentralización de pruebas de apetito lo cual probablemente tendrá un impacto positivo en este indicador a corto plazo para el 2024.

Fuente: Dirección de Gestión del Riesgo.

Logros RIAS Alteraciones Nutricionales:

Dentro de los logros principales de esta ruta se evidencia:

- En el mes de agosto en el marco del consultorio dinamizador se lleva a cabo la Sala Situacional de nutrición donde se reúnen los tomadores de decisiones y se expone las oportunidades de mejora de la ruta y los principales resultados de el abordaje a los niños con riesgo de desnutrición aguda que dio inicio en el mes de mayo, dando cumplimiento a la circular 014 del 2023.
- En septiembre se da inicio a la participación en espacios con actores intersectoriales, con el objetivo de fortalecer la atención de los niños y las niñas de manera integral.
- Se recibe la certificación de la estrategia de Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral en las siguientes Unidades de Servicios de Salud:

    - Candelaria
    - Betania
    - Usme
    - Vista Hermosa
    - El Carmen

6.1.6 Ruta de agresiones y violencias:

Se ha instaurado una Ruta Integral de Atención en Salud a Víctimas de Violencia, donde el principal objetivo principal es prestar un servicio de salud en el marco de una atención humanizada, confiable, mitigando al máximo la revictimización, entendiendo la importancia de brindar una atención biopsicosocial completa para garantizar la restitución de sus derechos. Se crea la estrategia "Línea Rosa" con el fin de centralizar el manejo de los casos de violencia que llegan a las diferentes unidades de servicio de salud de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., y dar una respuesta integral y completa, redireccionando a sectores de protección y justicia en la totalidad de los casos.

Logros RIAS Agresiones Y Violencias

- Se instaura equipo de abogadas de Secretaría de la mujer en el Hospital de Santa Librada reconociendo las dificultades que se presentan y la gran cantidad de casos de violencia de género, violencia intrafamiliar, violencia sexual, entre otros.
- Reunión constante con el equipo de profesionales de la Ruta Integral de Atención en Salud a víctimas de violencia con el objetivo de crear espacios de retroalimentación constante de las tareas realizadas en los servicios de urgencias, dando respuesta a las necesidades de los servicios. La retroalimentación se hace de forma personalizada con cada uno de los profesionales en salud que tienen dificultades en la adherencia al protocolo integral de atención a víctimas de violencia sexual.
- Articulación con los equipos de las RIAS para crear un canal que permita la permeabilidad entre las diferentes Rutas Integrales de Atención en salud para dar respuesta a las necesidades del paciente según corresponda.
- Participación en las mesas locales del cuidado de las localidades de Usme, Ciudad Bolívar y Tunjuelito, aportando al crecimiento y fortalecimiento de las necesidades de la comunidad.
- Asistencia a la mesa técnica de Salud Mental de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., con el objetivo de mostrar resultados de la ruta y la integración de diversos actores institucionales para la búsqueda continúa de la mejora en la atención a los pacientes. Articulando las Rutas Integrales de Salud mental, Consumo de Sustancias psicoactivas y violencia.
- Socialización del protocolo de atención a víctimas de violencia, donde se describen el proceso de la prestación del servicio y la normatividad a cumplir, para remitir los casos a protección y justicia con el fin de garantizar el inicio de la restitución de los derechos.
- Depuración de la base de canalizaciones para dar respuesta a la EAPB Capital Salud, con relación a las atenciones pendientes. Se hace reunión de articulación con la EAPB con la referente nacional de Salud Mental, para llegar acuerdos y trabajo en equipo a nivel distrito para que la respuesta por parte de la Subred Sur sea más afectiva y se dé de forma prioritaria, garantizando atención en salud.

- Rutas priorizadas de atención en el servicio de urgencias para las morbilidades más presentadas, de acuerdo al protocolo inicial de urgencias. Ruta coronaria, ruta ACV, ruta materno, ruta pediatría, ruta de trauma y ruta de violencia.

6.1.7. Ruta de enfermedades respiratorias – EPOC.

Logros RIAS EPOC

- Articulaciones con otras rutas y espacios con adherencia a CRONICOS.
- Se ha realizado articulación con las 4 líneas operativas logrando realizar fortalecimientos al talento humano de cada línea:
    - Equipos de atención en casa
    - Aseguramiento y prestación de Servicios.
    - Análisis y Políticas.
    - Entornos cuidadores.
- Se han realizado recorridos a hospitales y unidades de atención en salud. Con el fin de dar a conocer la ruta y retomar labores, con personal como Trabajadores sociales, terapeutas respiratorios, profesionales de enlace, además de realizar fortalecimiento tanto al talento humano como a los usuarios en uso de inhaladores, dispositivos de Oxígeno y canalización de usuarios.
    - ✓ Hospital del tunal.
    - ✓ Hospital de Vista Hermosa.
    - ✓ Hospital de Meissen.
    - ✓ Hospital Tunjuelito
- Se habilito el servicio de fisioterapia en la unidad de manuela Beltrán para realizar toma de espirometrías por parte de la fisioterapeuta de la ruta los días Jueves.
- Articulación con PAI para lograr vacunar a la población mayor de 60 años de manera prioritaria con diagnóstico de EPOC.
- Caracterización de la población con la validación de fuentes de información que nos permitan identificar a la población que se debe priorizar para enfocar las acciones desde la ruta y garantizar adherencia a tratamientos y control de la patología.

Adherencia de usuarios a rutas integrales de atención en salud de la subred:

Tabla 48 Adherencia de usuarios a RIAS Subred Sur

RUTA	% ADHERENCIA USUARIOS A LAS ACTIVIDADES TRAZADORAS			
	2020	2021	2022	2023
PROMOCION Y MATENIMIENTO	57,00%	61,00%	73,00%	76,30%
MATERNO PERINATAL	87,10%	92,50%	93,40%	96,50%
RUTA CARDIOCEREBRO VASCULAR Y METABOLICA	81,00%	85,00%	91,00%	95,20%
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS - EPOC			66,00%	71,00%
ALTERACIONES NUTRICIONALES				76,00%
SALUD MENTAL			71,00%	76,00%

RUTA	% ADHERENCIA USUARIOS A LAS ACTIVIDADES TRAZADORAS			
	2020	2021	2022	2023
AGRESIONES Y VIOLENCIAS			98,80%	99,00%

Fuente: Reporte de RIAS 2023.

*** Los datos de los indicadores presentados corresponden a los solicitados por la Secretaria Distrital de Salud en el marco de los convenios interadministrativos con la Subred Sur de las Rutas Integrales de Atención en Salud**

Como se observa en la tabla anterior el indicador de adherencia para cada una de las RIAS viene en crecimiento, obteniendo resultados óptimos mejorando en general en un 2,5%, teniendo en cuenta que hay unas con adherencias por encima del 90%.

Acciones desarrolladas específicamente en el 2023:

- **Aseguramiento:**

Movilidad de la población: La movilidad de la población sigue siendo una barrera repetitiva durante la vigencia, con impactos negativos en las coberturas y en lograr la adherencia de los usuarios a cada una de las RIAS.

De acuerdo a lo reportado por la Subred esta es una barrera estructural que no depende de la IPS, teniendo en cuenta que el movimiento de la población en la base de datos depende de los cambios en la normatividad vigente y línea dada por el Ministerio de Salud.

Calidad de la Base de Datos: La Subred cuenta dentro de su proceso la verificación de la calidad de base de datos remitida por parte de las EAPB, lo anterior al impacto que tiene para la Subred no contar con datos precisos de ubicación de los usuarios. Dicho análisis cuenta con las siguientes variables:

- Revisión de calidad del dato, que consiste, en revisar si la dirección cumple con estándares establecidos por Catastro Distrital en el manual de nomenclatura con el fin de mejorar la calidad del dato.
- Verificación de datos de ubicación (teléfonos)
- Codificación, en este proceso es la asignación de coordenadas (dirección de coordenadas)
- Georreferenciación de la población: este proceso por el cual se identifican las coordenadas se especializa o se asigna territorio a un dato, país, departamento, municipio, distrito, localidad, UPZ, barrio, vereda.
- Aportes al análisis con base al territorio, trazar rutas para mayor efectividad de equipos en terreno, generar articulación entre comunidad e institución
- Elaboración de mapas temáticos, si así se requiere de acuerdo a las necesidades de análisis.

Para el año 2023 y después de realizar los análisis correspondientes a las bases de asignación se observa que las inconsistencias permanecen en el tiempo, pese a que se informa a las respectivas aseguradas; para este trimestre se observa:

- El 49% de los usuarios presentan errores en calidad del dato (variables con errores en direcciones).
- El 1.99 % de los usuarios no cuentan con ningún dato de ubicación.
- El 3.6 % de los usuarios no cuenta con dato de teléfono o dígitos incompletos
- El 4.5 % de los usuarios pertenece a otras localidades de no afluencia de la Subred Sur.

Dada estas dificultades se concertar con la EAPB capital Salud reuniones mensuales que permitan verificar la calidad del dato y en la que desde la Subred participa el geógrafo y el ingeniero de sistemas responsables del análisis de dato, para este trimestre se realizan cinco (5) reuniones.

Al igual que la barrera anterior, esta es estructural y de acuerdo con la normatividad vigente es responsabilidad de la EAPB velar por la actualización de los datos.

- **Acceso:**

Dificultades geográficas y económicas para utilización de servicios: Teniendo en cuenta las dificultades de acceso de los usuarios mayores de 70 años o con discapacidad para la entrega de medicamento en el marco de la Ruta Cardio Cerebro Vascular y Metabólica, se implementa la entrega casa a casa, para lo cual se dispone de motorizados por localidad, con un alistamiento previo por la Líder de la Ruta y el área de farmacia, mejorando la efectividad en la dispensación de medicamentos, la adherencia de los usuarios a los mismos y mejorando los indicadores de pacientes controlados.

Para el 2023 específicamente y teniendo en cuenta las dificultades de la población en el momento de vida de vejez para su acceso a los servicios, se amplía el rango para entrega de medicamentos a partir de los 60 años, lo que permitió que para este trimestre se realizara entrega a 16.789 usuarios, para lo cual la ruta desarrolla acciones logísticas que garanticen las entregas efectivas por el personal responsable.

Oportunidad para el acceso de los pacientes en la atención por psicología y psiquiatría dentro de los tiempos definidos los cuales son como mínimo siete 7 días: Se asigna personal exclusivo que dé respuesta a la necesidad de la población, sin embargo, la demanda de los servicios de esta ruta especifica continua en aumento por lo que pese a las acciones no se puede cumplir con los estándares establecidos.

Para el 2023, se continua con el perfil de auxiliar de Enfermería exclusivo para la RIA de salud mensual que dé respuesta de manera oportuna a los casos remitidos por los diferentes entornos, es importante resaltar que para este trimestre y con el fin de mejorar la efectividad de las canalizaciones, se realiza un depuración previa de la base, con el fin de verificar la pertinencia de las acciones, logrando para este trimestre un 96% de gestión de los casos; se fortalece el trabajo articulado entre la dirección de ambulatorios (garantizar agenda) y gestión del riesgo (seguimiento y agendamiento).

Oportunidad de atención de gestantes para Enfermería y Medicina por encima de los estándares (atención de gestantes): Teniendo en cuenta el aumento de la demanda de control prenatal en la Subred Sur, para este trimestre se observa un aumento en la oportunidad de citas de control por médico y enfermera por encima de 5 días.

En general durante el año 2023 como parte de las acciones realizadas por la Subred desde la Ruta Materno Perinatal, se continúa con la revisión de agendas diariamente y verificación de la oportunidad en otras unidades, para garantizar la atención de las usarías en los tiempos establecidos; por lo que pare este trimestre se observa para Enfermería y Ginecoobstetricia; pero persisten dificultades en Psicología, medicina general y toma de ecografía de detalle.

- **Cultural:**

No Adherencia de los usuarios a las Rutas Integrales de Atención en Salud RIAS: Un factor que se ha identificado en los usuarios para la no asistencia de manera regular a las intervenciones establecidas en las RIAS, es la no recordación de las mismas, por lo anterior la Subred ha fortalecido el seguimiento a cohortes riesgo, destinando personal exclusivo por RIAS y un registro especifico en dinámica gerencial, que pueda soportar todas las acciones que se realizan con cada uno de los usuarios por las distintas áreas institucionales.

Dentro de las acciones estandarizadas en el proceso e implementación de las RIAS, se encuentra el seguimiento a las Cohortes, priorizando las población inasistentes y/o no controlada; para este trimestre se fortalecen las acciones de seguimiento a la Ruta de Promoción y mantenimiento y Rutas de Riesgo, para lo cual se asignan 9 auxiliares exclusivo para esta actividad, cuyo objetivo es canalizar a los usuarios a la RIA que corresponda, priorizando usuarios que no se evidencian atenciones y/o usuarios inasistentes; para el 2023 se logran realizar 42.145 seguimientos efectivos por el grupo de auxiliares; lo cual se ve reflejado en el indicador de adscripción de la Subred (usuarios que asisten a consultas de medicina general, enfermería, odontología) el cual se mantiene en el 76% (pese a la movilidad de la población) y en el indicador de inscripción a la RPM el cual se mantiene en el 62%.

- **Intersectorialidad:**

Falta de articulación por parte de las acciones que define la SDS en salud mental; sin embargo se realizan reuniones de articulación con componente de Políticas con el fin de dar respuesta a los casos que son canalizados por los otros sectores; adicionalmente se participa en las mesas locales de salud mental para este trimestre se participa en 16 mesas locales, además de participar en las mesas locales del cuidado.

- **Talento Humano:**

Alta rotación del talento humano y desconocimiento por parte de los profesionales de Servicio Social Obligatorio en cuanto a la Resolución 3280 de 2018: La Subred

continúa con las actividades de fortalecimiento en capacitación y asistencia técnica a los profesionales en los lineamientos técnicos de las RIAS.

Se intervinieron 1989 colaboradores (cobertura de la población objetivo 89%) en temas específicos de las RIAS de: Promoción y Mantenimiento de la Salud RPMS, Ruta Materno perinatal, Ruta Cardio-cerebro vascular y metabólica, Ruta para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento, Ruta de Alteraciones Nutricionales, Ruta para población con riesgo o presencia de enfermedades respiratorias crónicas.

Es importante tener en cuenta que una barrera que se presenta en el proceso, específicamente de consulta externa es la de disponer de tiempo de los profesionales, ya que esto impacta en la producción de las unidades, por lo que en articulación con la Dirección de Ambulatorios se realizan las acciones de asistencia en consulta y/o tomas por unidad aprovechando los tiempos de consulta no agendados o inasistencias para abordar a los profesionales y/o en las reuniones mensuales de cada Unidad. Respecto a los servicios de urgencias y hospitalización, los equipos se desplazan a los diferentes servicios y abordan a los profesionales de acuerdo a su disponibilidad.

Se continúa con los procesos de Inducción al personal profesional que ingresa nuevo a la Subred con lo relacionado a las RIAS, cubriendo el 99%. Un avance significativo en el proceso de inducción fue la creación del Curso de RIAS en la plataforma MAO (Modelo Aprendizaje Continúo), el cual cuenta con un módulo de generalidades y un módulo por cada RIA priorizada en la Subred.

Difícil contratación de perfil profesional en Nutrición para consulta externa, lo que genera no oportunidad en dicha consulta: Durante el trimestre la Subred adelantó la gestión administrativa para aumentar el número de horas de consulta de nutrición, que van desde convocatorias y revisión de honorarios adicionales sin embargo no ha sido posible poder contratar el número requerido de profesionales de este perfil, lo que impacta en la oportunidad de las consultas para la población de riesgo.

La Subred fortalece las acciones de convocatoria para este perfil específico a través de redes sociales, página de la subred, voz a voz, convocatorias a través de facultades de Nutrición, pero persiste la dificultad de contratación.

No disponibilidad de tiempos para fortalecimiento de competencias técnicas del personal asistencial: Se continúan con las acciones de asistencias técnicas y capacitaciones en el marco de las RIAS, lo que requiere de tiempos específicos para las acciones; a la fecha la no disponibilidad de bloqueos de agenda del personal (metas de producción) se ha convertido en una barrera importante; por lo que la Subred viene desarrollando otras estrategias como:

- Asistencia en puesto de trabajo realizando 61 asistencias, con la participación de 411 profesionales), para este trimestre se observa un aumento de asistencia y cobertura de

profesionales y personal asistencial, esto a la entrada en vigencia de los convenios con Secretaria Distrital de Salud.

- **Administrativas:**

Desabastecimiento de algunos medicamentos el cual afecta el tratamiento farmacológico de los usuarios: Para el 2023 el Invima ha notificado el desabastecimiento nacional para varios medicamentos requeridos para el tratamiento farmacológico especialmente para pacientes con hipertensión arterial y diabetes mellitus; por lo anterior la Subred desde la Dirección de complementarios y en trabajo articulado con el Gobierno Clínico genera comunicados con la homologación de los medicamentos y no interrumpir el tratamiento de los usuarios; adicionalmente la EAPB Capital Salud ha realizado mesas de trabajo con la Subred (2 reuniones) con el fin de en conjunto tomar medidas técnicas frente a dicho desabastecimiento.

Desabastecimiento de anovulatorios y micronutrientes (Ruta de Promoción y mantenimiento): Para el año 2023 ingresan a la lista de desabastecimiento del Invima, algunos medicamentos que hacen parte de la ruta de promoción y mantenimiento como son: anovulatorios inyectables (programa de anticoncepción), para lo cual de manera conjunta con la dirección de complementarios se verifican posibles homólogos, en caso de no tenernos y de acuerdo al protocolo de las Subred las usuarias son direccionadas a consulta de control de planificación para reevaluar criterios de elegibilidad y formulación de nuevo método.

Estrategias innovadoras:

A continuación, se relacionan las acciones realizadas en el marco de las Estrategias Innovadoras de la Subred, la cuales, las cuales se implementaron desde el año 2022 y 2023, ya que las metas solo evidencian logros a corto y mediano plazo y se adicionan otras de acuerdo a las necesidades evidenciadas en las RIAS:

Tabla 49 Estrategias innovadoras SISS SUR 2023

No.	Nombre de la estrategia	Definición	RIAS a las que afecta	Metodología
1	Consultorio Dinamizador	Proceso de gestión integral de riesgo en salud propio de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, en el cual se integran todos los saberes de la entidad para mejorar la atención a las personas, familias y las comunidades y los resultados en salud de nuestros territorios a cargo	Ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud y Rutas de Riesgo	Gestionar la asignación de citas regulares de rutas de Promoción y Mantenimiento de la salud, grupo de riesgo y eventos priorizados. Gestionar el seguimiento y el agendamiento de personas de rutas- cohortes de riesgo de acuerdo con la identificación del riesgo y documentos guía de gestión de riesgo. Realizar mesas operativas para análisis de avances, de acuerdo con los riesgos a abordarse por curso de vida y fortalecimiento de capacidades para el talento humano. Identificación de alertas por no asistencia a citas no adherencia a programas teniendo siempre una comunicación permanente.

No.	Nombre de la estrategia	Definición	RIAS a las que afecta	Metodología
2	Médicos Familiares	Estrategia de fortalecimiento de competencias orientada a los equipos básicos de atención ambulatoria y extramural, liderada por médicos familiares.	Ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud y Rutas de Riesgo	Acompañamiento técnico y fortalecimiento de las capacidades a los médicos generales. Gestión integral del riesgo a la población asignada a cada una de las unidades donde se desarrollan sus actividades. Mejoramiento de la pertinencia técnica en la Formulación de medicamentos. Clasificación adecuada de la población en riesgo a través de escalas de riesgo, semiología, resultados de laboratorio, imágenes diagnósticas, cuadros clínicos. Articulación con las cohortes de riesgo para seguimiento nominal y gestión colectiva. Unificación de criterios y asistencias técnicos en el marco del consultorio dinamizador en los servicios asistenciales y equipos extramurales. Apoyo en la gestión de egresos hospitalarios a puertas de entrada a la inscripción a través de atenciones de rutas y gestión de cohortes de riesgo.
3	Sala Situacional	Espacio de análisis intersectorial y transectorial de aquellas patologías que de acuerdo con el perfil de morbimortalidad requieren de dicho abordaje.	Ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud y Rutas de Riesgo	Análisis intersectorial y transectorial de aquellas patologías que de acuerdo con el perfil de morbimortalidad requieren de dicho abordaje.
4	Demanda Inducida servicios de Urgencia y Hospitalización y remisión a RIAS especificas	La demanda inducida intramural permite organizar, incentivar y orientar a la población que asiste a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, con el fin de gestionar temprana, oportuna e integralmente los riesgos en salud a través de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y Rutas de riesgo.	Ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud y Rutas de Riesgo.	Parametrización de HC para remisión a intervenciones y rutas especificas con énfasis en urgencias y hospitalización. Medición de indicadores por servicio y ruta (No. de usuarios remitidos y efectividad)
5	Fortalecimiento de la plataforma WIKI – Curso Materno Perinatal	Es un espacio virtual que para el caso de la estrategia presenta los contenidos del curso materno perinatal dirigido a profesionales en salud para el fortalecimiento del conocimiento, con información relevante del cuidado de la salud materno y conceptos básicos en el cuidado de la gestación. Su objetivo es desarrollar capacidades	Ruta Materno Perinatal	Metodología de aprendizaje virtual dirigida a Profesionales de la salud: Medina Especializada Ginecólogos- Pediatría, Médicos, Enfermer@s y Técnicos en Enfermería, psicólogía, nutricionista. **Metodología:** Repositorio de información que se Accede a través del link https/preparacionmaterno.wixsite.com/com desde cualquier equipo Computador, Tablet, Celular. Contiene capítulos y sesiones con las siguientes temáticas: Capítulo 1: Aspectos introductorios

No.	Nombre de la estrategia	Definición	RIAS a las que afecta	Metodología
		y habilidades en el talento humano, encontrando nuevas metodologías y aprendiendo conceptos claves construidos por expertos para contribuir en el proceso de atención a la persona en capacidad de gestar.		Sesión 1: Metodologías para abordar sesiones educativas en el curso de preparación para la maternidad y paternidad. Sesión 2: Enfoque diferencial para abordar sesiones educativas Capítulo 2: Sesiones básicas del curso de maternidad y paternidad. Sesión 1: Cambios y aspectos socio emocionales en la gestión-prevención del suicidio y maltrato. Sesión 2: Atención para el cuidado prenatal. Sesión 3: Abordaje anticoncepción e infecciones de transmisión sexual. Sesión 4: Atención del trabajo de parto y parto Sesión 5: Cuidados en casa para la mujer en posparto. Sesión 6: Cuidados del recién nacido en casa. Capítulo 3: Sesiones transversales del curso de maternidad y paternidad Sesión 1: Lactancia materna como estrategia permanente en el curso de maternidad Sesión 2: Educación para la nutrición. Capítulo 4: Sesiones de apoyo Sesión 1: Yoga prenatal. Sesión 2: Esferodinamia Sesión 3: Reflexología podal holística. Sesión 4: Aromaterapia a través de aceites esenciales. Se evalúa el aprendizaje a través de Prestest y postest.
6	Fortalecimiento de Estrategias Comunicativas	Diseño de piezas comunicativas dirigidas a profesionales de la salud y población objeto, como herramienta para explicar y aclarar dudas en todo lo relacionado con la gestación.	Ruta Materno Perinatal y Ruta de Promoción y Mantenimiento	MATERNO PERINATAL: Se cuenta con las siguientes piezas comunicativas: **Banner Ruta Materno Perinatal:** Pieza digital publicada en la Página Institucional de la Subred Sur, dirigida a los profesionales y población objeto de la ruta con información relevante al cuidado de la salud materno perinatal. **Volante y pieza digital de Nutrición:** dirigida a la población objeto de la ruta, contiene las recomendaciones nutricionales durante la gestante. Uso: Consulta Externa, Urgencias y Hospitalización, Jornadas de Salud, Ferias de Servicios, Salas de espera, Televisiones Subred Sur, Redes Sociales. **Émesis Gestacional:** Volante y pieza digital educativa que explica qué es, cómo se controla y cuándo asistir por urgencias. Dirigida a la población objeto de la ruta. Uso: Consulta Externa, Urgencias y Hospitalización, Jornadas de Salud, Ferias de Servicios, Salas de espera, Televisiones Subred Sur, Redes Sociales.

No.	Nombre de la estrategia	Definición	RIAS a las que afecta	Metodología
				Hepatitis B: Volante y pieza Digital Pieza Digital dirigida a profesionales, con información relevante al cuidado de la salud materno perinatal. Contiene definición de la infección, efecto en la gestante, manejo del paciente con prueba reactiva. Uso: Fortalecimiento habilidades y capacidades técnico al Talento humano **Alertas Tempranas:** Acrílicos instalados en el Hospital Meissen y de manera digital dirigida a profesionales, indicando factores de riesgo en las gestantes. Uso: Fortalecimiento habilidades y capacidades técnico al Talento humano e identificación de Riesgo en la población Sujeto a la Ruta Materno Perinatal. **Pieza Messi:** Modelo de Excelencia Sin Sífilis, pieza digital dirigida a la población objeto de la ruta. Se indica acerca de la patología infecciosa, la importancia de la adherencia al tratamiento con Penicilina a la gestante y compañero. Uso: población sujeta a la Ruta Materno Perinatal con Riesgo Identificación. **Captación Temprana de gestantes:** Volante dirigido a la población objeto de la ruta, que indica la importancia del inicio de los controles prenatales de manera oportuna, con el portafolio respectivo de las Unidades a las cuales puede dirigirse la usuaria para iniciar dichos controles. **IAMII:** Instituciones Amigas de Mujer y la Infancia Integral: Pieza Digital dirigida a profesionales que contiene en qué consiste la estrategia, los diez pasos de la misma. Uso: Fortalecimiento habilidades y capacidades técnico al Talento humano. **Lactancia Materna:** Pieza Digital y Volante que contiene información frente a las técnicas, importancia y beneficios de la lactancia materna. Uso: Fortalecimiento habilidades y capacidades técnicas al talento humano, IEC, y población Sujeto a la Ruta Materno. **Flujograma de Ruta Materno:** Pieza Digital dirigida a profesionales que contiene el flujo del paciente en la ruta. Uso: Fortalecimiento habilidades y capacidades técnico al Talento humano. **Rotafolio Curso maternidad y Paternidad:** Pieza Digital y física dirigida la población objeto de la ruta que contiene la información acerca de los cambios fisiológico en la gestación, signos y síntomas de alarma, hábitos nutricionales durante la gestación, preparación para la

No.	Nombre de la estrategia	Definición	RIAS a las que afecta	Metodología
				lactancia, preparación para el parto y nacimiento humanizado. **Rotafolio Sífilis, Pieza Digital y volante físico dirigido la población objeto de la ruta que contiene:** definición de la enfermedad, forma de transmisión, complicaciones en el recién nacido, cuando se accede o no al tratamiento, importancia de la adherencia al tratamiento. Uso Consulta Externa, Urgencias y Hospitalización, Jornadas de Salud, Ferias de Servicios. Signos de alarma en la gestación - Pieza Digital y físico dirigida la población objeto de la ruta, que educa frente a los signos de alarma que se deben tener en cuenta para asistir a los servicios de urgencias. Uso: Consulta Externa, Urgencias y Hospitalización, Jornadas de Salud, Ferias de Servicios, Salas de espera, Televisiones Subred Sur, Redes Sociales. Carpeta materno Pieza físico dirigida la población objeto de la ruta, que contiene el CLAP materno e información relevante como signos de alarma en la gestación y una herramienta que le permite a la gestante el orden cronológico de los paraclínicos y demás ayudas diagnósticas realizadas durante el proceso de la gestación. Uso: Gestantes que inician controles prenatales. **RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO:** 1. Regulación de la fecundidad: Su objetico es dar línea técnica a los profesionales sobre criterios de elegibilidad, frecuencias de uso y priorización de seguimientos. 2. Escalas de valoración curso de vida vejez: Se socializan las escalas que deben ser aplicadas en las diferentes consultas de valoración por momento de vida y sus respectivas generalidades y gestión de las mismas. 3. Escalas de valoración cursos de visa infancia y primera infancia: Se prioriza la socialización de escalas de: Escala abreviada del desarrollo, cuestionario vale, Apgar familiar. El objetivo de dicha pieza es la interpretación de resultados y conducta a seguir. 4 . Prevención Cáncer de Mama y Cérvix: la pieza se orienta frente a población objeto, frecuencias de pruebas de tamizaje y conformación de casos. 5. Prescripción segura de micronutrientes y desparasitantes: Se fortalece en el talento humano la formulación, criterios y pertinencia de micronutrientes en primera infancia.

No.	Nombre de la estrategia	Definición	RIAS a las que afecta	Metodología
7	Socialización de indicadores trazadores por RIA y por centro de salud	Contar con un proceso de fortalecimiento en la medición que permita evaluar la articulación en red, el impacto en salud de la población y la socialización de los mismos al interior de cada unidad en el marzo de las RIAS.,	Ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud y Rutas de Riesgo	En el marco del Modelo de prestación de Servicios de Salud, el cual prioriza a implementación de las RIAS, y su medición que permita medir el impacto de las acciones, en trabajo conjunto con las Subgerencia de Prestación de Servicios, Direcciones asistenciales, Oficina de Gestión de la Información se priorizan los indicadores trazadores por Ruta de atención, los cuales deberán ser evaluados por Unidad de Servicio; dicho tablero permite una análisis y toma de acciones frente a los resultados obtenidos por cada unidad de servicios con el finde impactar de manera positiva la salud de la población de afluencia de la Subred: A continuación se relacionan los 26 Indicadores priorizados: 1.Población asignada por unidad. 2.Población adscrita por unidad. 3. Población inscrita a ruta de promoción y mantenimiento. 4.Numero de gestantes por unidad. 5. Gestantes con clasificación del riesgo. 6. Número de casos de sífilis gestacional. 7. Gestantes con tratamiento completo para sífilis gestacional. 8. Compañeros de gestantes con sífilis gestacional con tratamiento completo. 9. Numero de gestantes captadas antes de la semana 10. 10. Numero de gestantes captadas antes de la semana 12. 11. Número de usuarios diagnosticados con Hipertensión arterial. 12. Número de usuarios diagnosticados con diabetes mellitus. 13. Número de pacientes con hipertensión arterial controlados. 14. Número de pacientes con diabetes mellitus controlados. 15. Número de usuarios tamizados para Cáncer de cuello de útero. 16. Número de usuarios tamizados para cáncer de próstata. 17. Número de usuarios tamizados para cáncer de mama. 18. Número de usuarios tamizados para cáncer de cuello de colon. 19. Número de usuarios para cáncer de cuello de útero. 20. Número de usuarios para cáncer de próstata. 21. Número de usuarios para cáncer de mama. 22. Número de usuarios para cáncer de colon. 23. Número de niños menores de 5 años con desnutrición aguda

No.	Nombre de la estrategia	Definición	RIAS a las que afecta	Metodología
				24. Número de usuarios diagnosticados con enfermedad de salud mental. 25. Número de usuarios diagnosticados con EPOC. 26. Número de pacientes diagnosticados con artritis.

Fuente: Informe seguimiento 2023

6.2 SERVICIOS HOSPITALARIOS

6.2.1. Servicio de Neonatología:

6.2.1.1. Capacidad Instalada:

Tabla 50 Capacidad instalada servicio Neonatología

HOSPITALIZACION UNIDAD NEONATAL USS MEISSEN	
Cuidado Intensivo	20
Cuidados Básicos	27
Cuidados Intermedios	15
Total	62

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Se realiza un ajuste de camas según la ocupación del último año, evidenciando que el servicio con mayor ocupación es cuidado intensivos por el estado crítico del paciente, patologías como prematurez extrema, malformaciones congénitas sepsis temprana hace necesario el ingreso de más pacientes intensivos durante el 2023, se demostró durante el año en curso que en intermedios siendo un servicio de paso la ocupación disminuyó, pero en cuidados básicos persistía una sobre ocupación del 100% por lo cual se modifica estancias, se disminuyeron 8 camas de cuidados intermedios, con el reajuste del talento humano y dotación, logrando mayor eficiencia del servicio.

6.2.1.2. Producción, Eficiencia Técnica Comparativo Servicio Neonatología.

Egresos hospitalarios servicio de neonatología.

Tabla 51 Egresos hospitalarios servicio de Neonatología comparativo 2020, 2021 – 2022 y 2023

EGRESOS UNIDAD NEONATAL													
SERVICIO	**ENE**	**FEB**	**MAR**	**ABR**	**MAY**	**JUN**	**JUL**	**AGO**	**SEP**	**OCT**	**NOV**	**DIC**	**GLOBAL SERVICIO**
BÁSICO NEONATAL 2021	169	166	190	162	186	205	183	172	188	187	152	163	4886
UCI INTERMEDIO NEONATAL 2021	132	107	137	120	137	140	123	120	123	124	116	118	
UCI NEONATAL 2021	120	95	115	76	124	110	111	105	96	117	90	107	
TOTAL 2021	421	368	442	358	447	455	417	397	407	428	358	388	
BÁSICO NEONATAL 2022	160	134	142	141	174	159	210	189	180	176	169	193	4852
UCI INTERMEDIO NEONATAL 2022	112	103	104	88	109	116	177	162	158	146	132	136	
UCI NEONATAL 2022	99	88	109	83	111	119	127	99	103	119	108	117	
TOTAL 2022	371	325	355	312	394	394	514	450	441	441	409	446	
BÁSICO NEONATAL 2023	167	140	184	165	188	180	178	175	174	149	149	151	4963
UCI INTERMEDIO NEONATAL 2023	126	101	129	132	151	148	145	153	120	107	113	123	
UCI NEONATAL 2023	121	95	118	119	122	104	136	129	115	122	118	116	
TOTAL 2023	**414**	**336**	**431**	**416**	**461**	**432**	**459**	**457**	**409**	**378**	**380**	**390**	

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 58 Egresos servicio de Neonatología comparativo acumulado año, 2022 y 2023

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur

Como se evidencia en la gráfica anterior, se presenta un aumento 111 egresos entre el año 2023 vs 2022, evidenciando aumentó de la prematurez extrema, la unidad neonatal de la Subred Sur lidera el proceso a nivel Distrital, recibimos pacientes de diferente redes del distrito capital y de territorios, sin embargo, es importante mencionar el fenómeno de la disminución de nacimientos asociado al fortalecimiento de los programas de planificación familiar donde la Subred Sur también es líder en el Distrito

1.1.3 INDICADORES

Porcentaje ocupacional servicio de neonatología:

Tabla 52 Porcentaje ocupacional servicio de Neonatología, 2021 , 2022 y 2023

PORCENTAJE OCUPACIONAL UNIDAD NEONATAL													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL SERVICIO ACUMULADO
BÁSICO NEONATAL 2021	129.9 %	106.6%	115.6%	114.0%	114.0%	119.7%	128.2%	114.1%	107.6%	113.3%	107.4%	91.6%	89.6 %
UCI INTERMEDIO NEONATAL 2021	62.9%	69.9%	68.1%	57.6%	76.9%	71.1%	53.9%	53.2%	62.9%	74.7%	52.9%	68.5%	
UCI NEONATAL 2021	102.8 %	103.3%	80.2%	56.3%	117.4%	92.5%	90.5%	87.9%	82.3%	95.3%	86.3%	91.3%	
TOTAL 2021	91.07 %	92.66%	89.22%	79.15%	101.59%	95.42%	92.02%	85.63%	85.20%	96.14%	82.47%	84.51%	
BÁSICO NEONATAL 2022	96.2%	99.5%	77.4%	112.3%	101.1%	99.9%	109.2%	107.7%	90.8%	95.0%	87.4%	92.8%	86.0 %
UCI INTERMEDIO NEONATAL 2022	52.6%	54.5%	63.1%	44.3%	54.7%	48.5%	68.1%	58.4%	87.4%	100.9%	106.9%	101.1%	
UCI NEONATAL 2022	109.2 %	97.8%	105.2%	86.1%	101.8%	92.7%	95.6%	67.3%	70.0%	92.3%	100.0%	102.4%	
TOTAL 2022	83.51 %	82.72%	80.23%	81.19%	84.41%	79.44%	91.01%	77.83%	84.04%	95.77%	96.16%	97.92%	
BÁSICO NEONATAL 2023	82,3%	88,4%	105,5%	110,6%	110,3%	105,3%	86,7%	125,2%	96,4%	82,9%	96,2%	95,8%	93,7 %
UCI INTERMEDIO NEONATAL 2023	99,8%	74,6%	101,1%	100,7%	111,4%	100,4%	101,7%	103,7%	75,8%	81,1%	83,6%	82,6%	
UCI NEONATAL 2023	85,8%	91,3%	85,2%	87,3%	80,6%	77,4%	101,5%	78,8%	98,6%	103,9%	69,8%	83,5%	
TOTAL 2023	**87,7%**	**86,0%**	**97,9%**	**100,7%**	**101,0%**	**95,2%**	**95,1%**	**105,2%**	**92,0%**	**89,2%**	**84,6%**	**88,7%**	

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 59 Porcentaje Ocupacional servicio de Neonatología comparativo acumulado año, 2022 y 2023

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Se ha optimizado la capacidad instalada en el servicio neonatal, logrando un excelente desempeño, como se evidencia en la gráfica se observa un aumentó en la ocupación global 86.0% se pasa a 93.7% en 2023, sin que se sobrepase la meta del 100% establecido a nivel institucional.

En la unidad de cuidados básicos, se observa un incremento de la ocupación comparativamente 2023 vs 2022 98.9 % vs 97.4%; aumentó unidad de cuidados intermedios 2023 vs 2022 86.9.1 %vs 70%; unidad de cuidados intensivos neonatales cuenta con 20 camas pasa de una ocupación en 2022 de 93.3 % a 2023 de 87%, observando una leve disminución secundario a la complejidad de las patologías de la población que atendemos en nuestra institución.

Giro cama hospitalización servicio de neonatología.

Tabla 53 Giro cama hospitalización servicio de Neonatología comparativo 2021, 2022 y 2023

GIRO CAMA UNIDAD NEONATAL													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL SERVICIO ACUMULADO AÑO CON CORTE A DIC
BÁSICO NEONATAL 2021	9.39	6.38	7.31	6.23	7.15	7.88	7.04	6.62	7.23	7.19	5.85	6.27	
UCI INTERMEDIO NEONATAL 2021	4.13	4.46	5.71	5.00	5.71	5.83	5.13	5.00	5.13	5.17	4.83	4.92	5.82
UCI NEONATAL 2021	6.00	4.75	5.75	3.80	6.20	5.50	5.55	5.25	4.80	5.85	4.50	5.35	
TOTAL 2021	6.01	5.26	6.31	5.11	6.39	6.50	5.96	5.67	5.81	6.11	5.11	5.54	
BÁSICO NEONATAL 2022	6.15	5.15	5.46	5.42	6.69	6.12	8.08	7.88	5.63	6.52	6.26	7.15	
UCI INTERMEDIO NEONATAL 2022	4.67	4.29	4.33	3.67	4.54	4.83	7.38	6.23	8.78	9.73	8.80	9.07	5.95
UCI NEONATAL 2022	4.95	4.40	5.45	4.15	5.55	5.95	6.35	4.95	5.15	5.95	5.40	5.85	
TOTAL 2022	5.30	4.64	5.07	4.46	5.63	5.63	7.34	6.43	6.30	7.11	6.60	7.19	
BÁSICO NEONATAL 2023	6,19	5,19	6,81	6,11	6,96	6,67	6,59	6,48	6,44	5,52	5,52	5,59	
UCI INTERMEDIO NEONATAL 2023	8,40	6,73	8,60	8,80	10,07	9,87	9,67	10,20	8,00	7,13	7,53	8,20	6,67
UCI NEONATAL 2023	6,05	4,75	5,90	5,95	6,10	5,20	6,80	6,45	5,75	6,10	5,90	5,80	
TOTAL 2023	**6,68**	**5,42**	**6,95**	**6,71**	**7,44**	**6,97**	**7,40**	**7,37**	**6,60**	**6,10**	**6,13**	**6,29**	

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 604 Giro cama hospitalización servicio de Neonatología acumulado año, 2022 y 2023

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Como se evidencia en la gráfica, el giro cama en las unidades neonatales es satisfactoria y la gestión se orienta a dar cumplimento a las metas propuestas en los indicadores; hay un aumento del indicador durante 2023 6,67 vs 5,95 del 2022 es la optimización de la capacidad instalada institucionalmente. Se seguirá priorizando el entrenamiento continuo al equipo de médicos bajo acompañamiento diario de la referente técnica, basados en guías, procedimientos y protocolos institucionales fortaleciendo la atención asistencial con calidad que contribuya a la mejora continua en el comportamiento de los indicadores.

Promedio día estancia hospitalización neonatos:

Tabla 54 Promedio día estancia hospitalización servicio de Neonatología comparativo 2021, 2022y 2023

PROMEDIO DÍA ESTANCIA UNIDAD NEONATAL													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL SERVICIO ACUMULADO AÑO CON CORTE A DIC
BÁSICO NEONATAL 2021	4.29	4.67	4.91	5.49	4.94	4.56	5.64	5.35	4.46	4.88	5.51	4.53	
UCI INTERMEDIO NEONATAL 2021	4.73	4.39	3.70	3.46	4.18	3.66	3.26	3.30	3.68	3.73	3.28	3.60	4.48
UCI NEONATAL 2021	4.57	5.21	4.32	3.78	5.02	4.29	4.22	4.15	4.11	5.05	4.60	5.29	
TOTAL 2021	4.51	4.73	4.38	4.44	4.73	4.22	4.56	4.41	4.14	4.60	4.56	4.46	
BÁSICO NEONATAL 2022	4.84	5.40	4.39	6.21	4.68	4.90	4.19	4.24	4.84	4.52	4.19	4.03	
UCI INTERMEDIO NEONATAL 2022	3.49	3.55	3.58	3.63	3.73	3.01	2.86	2.91	2.99	3.21	3.64	3.46	4.20
UCI NEONATAL 2022	5.52	5.02	4.79	4.80	4.55	3.74	3.91	4.21	4.03	3.85	5.47	5.43	
TOTAL 2022	4.61	4.71	4.28	5.11	4.38	3.99	3.67	3.75	3.99	3.90	4.35	4.22	
BÁSICO NEONATAL 2023	4,13	4,77	4,80	5,43	4,91	4,74	4,08	5,99	4,49	4,66	5,23	5,31	
UCI INTERMEDIO NEONATAL 2023	3,68	3,08	3,64	3,43	3,43	3,05	3,26	3,15	2,84	3,52	3,33	3,12	4,26
UCI NEONATAL 2023	4,40	5,38	4,47	4,40	4,10	4,41	4,61	3,69	4,86	5,28	3,55	4,47	
TOTAL 2023	**4,07**	**4,43**	**4,36**	**4,50**	**4,21**	**4,08**	**3,98**	**4,39**	**4,11**	**4,54**	**4,14**	**4,37**	

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 615 Promedio Día Estancia servicio de Neonatología comparativo acumulado año, 2022 y 2023

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

En las unidades neonatales el indicador es satisfactorio dando cumplimento a las metas propuestas, observando promedio día estancia global 4.20 días durante 2022 a 4,23 en 2023.

Con respecto a los egresos se evidencia un aumento de 111 egresos comparativos al año anterior, se optimizó la capacidad instalada llevándola a 62 camas, con talento humano correspondiente a capacidad instalada bajo la supervisión, apoyo de dirección hospitalaria y Subgerencia de Prestación de Servicios, dando respuesta a las necesidades de la población. En las unidades neonatales el comportamiento de los indicadores es satisfactorio dando cumplimento a las metas propuestas, como se evidencia en el promedio día estancia y giro cama; para logar esta eficiencia técnica se realiza un acompañamiento permanente por la referente del servicio realizando entrenamiento y retroalimentación al grupo de pediatras y neonatólogos, contando con procedimientos, protocolos y otros documentos especializados en neonatología los cuales se actualizan acorde a normativa y se implementan con enfoque diferencial y humanizado teniendo en cuenta que nuestra atención territorialmente se orienta a población predominantemente vulnerable.

El servicio de neonatología de la Subred Sur se destaca a nivel distrital al brindar centralizadamente servicios especializados para la población neonatal, consolidándonos como referentes para las demás entidades, contamos con el reconocimiento a nivel distrital, nacional y de entidades científicas como la Asociación Colombiana de Neonatología (ASCON) por el trabajo realizado, se ha participado en la construcción de documentos a nivel distrital y a nivel nacional para el manejo, cuidados programa madre canguro, ventilación mecánica no invasiva nuevas técnicas ventilatorias neonatales.

Recibimos premio de innovación publica y competencias digitales, Departamento Administrativo del Servicio Civil, por la estrategia abrazando un pulpo con amor, logrando impactar en la vida de las madres y recién nacidos prematuros. Adicionalmente, se recibió la visita del grupo keralty (Grupo Vesania), quien solicitó referenciación de Programa madre canguro intra-hospitalario y ambulatorio, para nosotros es muy importante tener el reconocimiento a nivel distrital de nuestros programas tanto para la parte pública y privada.

La estrategia abraza un pulpo con amor gana la categoría II Innovación pública y competencias digitales. Departamento Administrativo del Servicio Público, 26 de septiembre 2023.

Se obtuvo la Invitación de la Secretaria Distrital de Salud a la Subred Sur a la jornada "compartiendo experiencia y saberes en manejo programa MADRE CANGURO Bogotá" con la referente Dra. López de la Subred Sur presento efectos del bajo peso en los niños

Hubo una convocatoria de ATENEA: FACTORES PREDICTORES DEL BAJO PESO EN RECIÉN NACIDOS A TÉRMINO EN DOS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIO DE SALUD, BOGOTA D.C, logrando ganar la convocatoria. Actualmente se trabaja en esta investigación con la Subred Centro Oriente – Universidad Nacional de Colombia ATENEA.

Por otro lado hubo otra convocatoria de ATENEA: FACTORES PREDICTORES DEL BAJO PESO EN RECIÉN NACIDOS A TÉRMINO EN DOS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIO DE SALUD, BOGOTA D.C, logrando ganarla en la cual se esta trabajando con el Grupo de investigación Subred integrada de Salud Sur y Subred Centro Oriente – Universidad Nacional de Colombia ATENEA.

El 1o de noviembre 2023 se publicó el documento Nacional: CONSENSO COLOMBIANO VENTILACIÓN MECÁNICA. Sociedad Colombia de Neonatología donde participa como autora la referente de neonatología Dra. Ruth Liliana López Cruz

Como Ponentes principales en Reunión ASCON a nivel Nacional: GUIANDO CON AMOR ABORDANDO LOS DESAFIOS DE LA PREMATURIDADse aportó en los temas de mayor impacto del desafío de la prematuridad.

Se diseño el primer diploma del recién nacido en marco de una atención Humanizada: realizado por la referente de neonatología, se solicita el apoyo ruta materno perinatal para continuar imprimiendo los diplomas, para modificación de este diploma como resulta ya contamos con nuestro diploma institucional para todos nuestros niños que tienen la posibilidad de nacer en nuestra Subred.

6.2.2 Servicio de Pediatría:

6.2.2.1 Capacidad instalada.

Tabla 55 Capacidad instalada hospitalización servicio Pediatría

HOSPITALIZACION PEDIATRÍA USS MEISSEN	
Pediatría	90
TOTAL	90

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Durante el 2023 la capacidad del servicio de pediatría fue de 90 camas en el 4 piso de la USS Meissen, se debe tener en cuenta que esta capacidad se vio incrementada en los

meses de marzo, abril, mayo, junio, dando respuesta al plan de acción por incremento de los casos de infección respiratoria aguda, en los meses de mayo, junio y julio, llegando hasta 106 camas.

6.2.2.2 Producción, Eficiencia Técnica Comparativo Servicio Pediatría.

Egresos hospitalarios servicio de pediatría:

Tabla 56 Egresos servicio de Pediatría comparativo noviembre 2020, 2021, 2022 y 2023

EGRESOS PEDIATRÍA													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL ACUMULADO AÑO A DIC
PEDIATRÍA 2021	460	475	602	574	607	625	633	734	854	798	785	707	7854
PEDIATRÍA 2022	566	612	838	848	875	826	678	806	849	820	765	642	9125
PEDIATRÍA 2023	563	662	890	826	937	791	729	814	739	816	761	580	9108

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 626 Egresos Global servicio de Pediatría comparativo, 2022 y 2023

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

El porcentaje ocupacional fue muy similar en los años 2022 y 2023, pasando de 84.5 % a 84.6 %, con una variación positiva del 0.11 % esto debido a que no se han presentado variaciones significativas de los egresos.

Indicadores:

Porcentaje ocupacional servicio de pediatría.

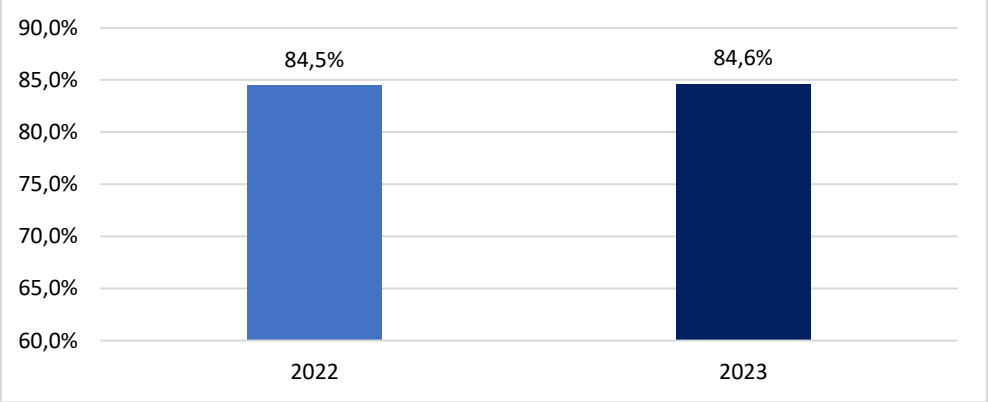
Tabla 57 Porcentaje Ocupacional servicio de Pediatría comparativo, 2021 y 2022

PORCENTAJE OCUPACIONAL PEDIATRÍA													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL ACUMULADO AÑO A DIC
PEDIATRÍA 2021	59.9%	69.1%	83.6%	81.2%	78.4%	83.2%	69.7%	74.9%	85.1%	89.1%	91.5%	78.0%	78.6%
PEDIATRÍA 2022	73.8%	69.4%	93.7%	95.7%	93.4%	90.4%	75.7%	73.2%	94.0%	89.5%	93.3%	67.2%	84.5%

PORCENTAJE OCUPACIONAL PEDIATRÍA													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL ACUMULADO AÑO A DIC
PEDIATRÍA 2023	57,8%	69,1%	95,9%	90,4%	95,7%	101,2%	89,7%	93,8%	89,3%	91,25%	86,36%	52,0%	84,6%

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 63 Porcentaje Ocupacional Global servicio de Pediatría, 2022 y 2023



Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

El porcentaje ocupacional fue muy similar en los años 2022 y 2023, pasando de 84.5 % a 84.6 %, con una variación positiva del 0.11 % esto debido a que no se han presentado variaciones significativas de los egresos

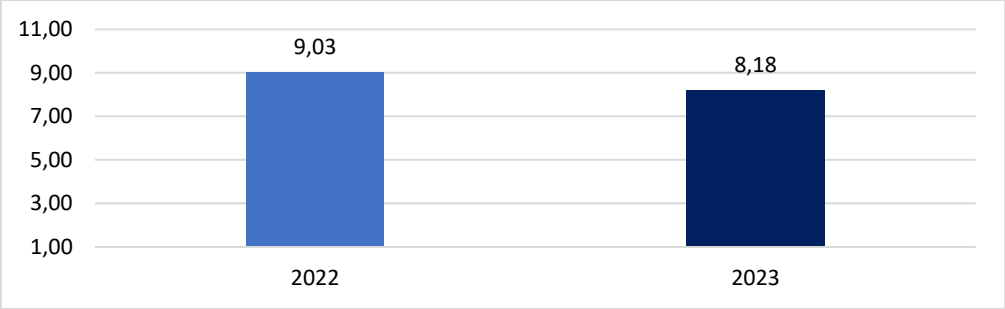
Giro cama hospitalización servicio de Pediatría.

Tabla 58 Giro Cama servicio de Pediatría, 2021, 2022 y 2023

GIRO CAMA PEDIATRÍA													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL ACUMULADO AÑO A DIC
PEDIATRÍA 2021	6.30	6.51	8.25	7.86	8.32	8.56	8.67	10.05	11.70	10.93	10.75	9.68	8.97
PEDIATRÍA 2022	7.75	8.38	11.48	9.64	9.72	9.18	9.29	8.96	9.43	9.11	8.50	7.13	9.03
PEDIATRÍA 2023	6,26	7,36	9,67	8,18	8,84	8,41	8,10	9,04	8,21	9,07	8,46	6,44	8,18

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 64 Giro Cama Global servicio de Pediatría, 2022 y 2023



Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

El giro cama en el servicio de pediatría presenta una disminución de 9.03 a 8,1 esto en asocio al aumento de la estancia hospitalaria correlacionada a su vez con la complejidad de las patologías, las cuales han aumentado en los últimos años.

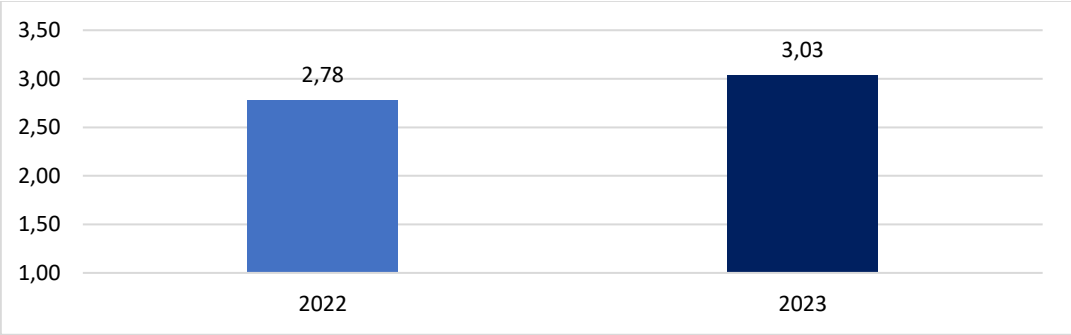
Promedio día estancia hospitalización pediatría.

Tabla 59 Promedio día estancia servicio de Pediatría comparativo, 2021, 2022 y 2023

PROMEDIO DÍA ESTANCIA PEDIATRÍA													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL ACUMULADO
PEDIATRÍA 2021	2.90	2.89	3.14	2.97	2.70	2.68	2.41	2.27	2.11	2.49	2.46	2.48	2.58
PEDIATRÍA 2022	2.82	2.22	2.52	2.96	2.96	2.90	2.80	2.44	2.84	2.88	3.11	2.75	2.78
PEDIATRÍA 2023	2,74	2,53	2,96	3,23	3,22	3,41	3,35	2,99	3,08	3,12	2,97	2,46	3,03

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 65 Promedio día estancia Global servicio de Pediatría, 2022 y 2023



Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Se ha observado un incremento de las patologías respiratorias en el 2023 en el Distrito Capital, esto debido a una mayor morbilidad, severidad y complicaciones en la presentación de los cuadros como el adenovirus, enterovirus y virus respiratorio sincitial (VSR), se observa un leve incremento del promedio día estancia poco significativo de 0,3 días.

En términos generales se evidencia un mejoramiento de los indicadores de eficiencia en el servicio de pediatría, manteniendo los egresos y porcentaje ocupacional, con respecto al año anterior, se ha mantenido la estrategia del plan de hospitalización (en momentos de baja oferta del servicio) y la revista administrativa, el fortalecimiento del plan de cuidados en casa en las EAPB, el paso rápido de antibióticos Vía oral según recomendaciones del programa PROA, y la solicitud pronta de oxígeno domiciliario en patologías.

Se evidencia un mantenimiento adecuado de los indicadores de eficiencia en el servicio de pediatría, sostenimiento de los egresos, porcentaje ocupacional y giro cama, esto se ha logrado debido a estrategias de mercadeo y la aceptación de pacientes de otras regiones de Colombia, así como la constante socialización de las guías de práctica clínica de neumonía, infección de vías urinarias IVU y Bronquiolitis; el paso rápido de antibióticos Vía oral según recomendaciones del programa PROA y la solicitud pronta de oxígeno domiciliario en patologías respiratorias; aun así, se ha observado un aumento en la complejidad de las patologías que se atienden, no solo respiratorias sino neurológicas, resaltando que ya contamos con el servicio de neurología y toma de electroencefalograma. Así mismo, también se ha fortalecido el diagnóstico y manejo adecuado de la desnutrición infantil, esto se puede evidenciar en el crecimiento de la clínica de recuperación nutricional, impactando en la población infantil.

6.2.3 Servicio UCI Pediátrica.

- **Capacidad instalada.**

Tabla 60 Capacidad instalada UCIS Pediátricas Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

HOSPITALIZACION UCIS PEDIÁTRICAS USS MEISSEN	
Cuidado Intensivo Pediátrico	8
Cuidado Intermedio Pediátrico	4
TOTAL	12

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

El servicio de cuidado intensivo e intermedio pediátrico se encuentra ubicado en la torre nueva del Hospital Meissen, actualmente cuenta con 8 camas de UCI y 4 camas de UCIM; dicha organización está sujeta a las necesidades institucionales, por lo que puede presentar variaciones.

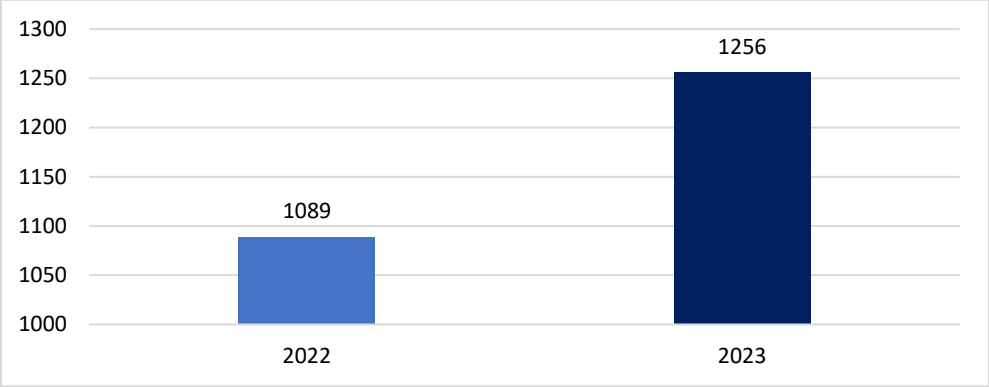
- **Producción, Eficiencia Técnica.**
- **Egresos hospitalarios servicio UCI Pediátrica.**

Tabla 61 Egresos servicio de UCIS Pediátricas comparativo 2021, 2022 y 2023

EGRESOS UCI´S PEDIÁTRICAS													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL ACUMULADO AÑO A DIC
CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO 2021	28	22	23	19	23	26	31	40	22	24	24	26	743
CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO 2021	23	27	34	40	42	45	47	43	29	32	36	37	
TOTAL 2021	51	49	57	59	65	71	78	83	51	56	60	63	
CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO 2022	30	26	28	34	38	29	23	41	47	55	41	47	1089
CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO 2022	35	29	43	64	90	78	41	48	56	62	52	52	
TOTAL 2022	65	55	71	98	128	107	64	89	103	117	93	99	
CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO 2023	36	49	54	53	57	46	52	50	56	58	49	43	1256
CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO 2023	36	55	57	59	67	52	60	56	58	56	49	48	
TOTAL 2023	**72**	**104**	**111**	**112**	**124**	**98**	**112**	**106**	**114**	**114**	**98**	**91**	

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 667 Egresos servicio de UCIS Pediátricas comparativo acumulado año, 2022 y 2023



Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Durante el año 2023, se evidenció un aumento en el número de egresos de UCI de Pediátrica, esto asociado a los picos respiratorios invernales siendo más significativos para los meses de mayo y octubre. Esto dando respuesta a las necesidades distritales para la atención de nuestra población infantil. Durante el mes de diciembre se presentó un leve descenso en el número de egresos en relación al año previo correspondiendo al inicio de la temporada de vacaciones a la que estamos acostumbradas en todos los años previos.

En comparación al año 2022 se puede evidenciar un incremento en el número de egresos cercano al 15% durante el 2023.

- **Indicadores.**

Porcentaje ocupacional servicio de UCI pediátrica

Tabla 62 Porcentaje Ocupacional servicio de UCIS Pediátricas 2021, 2022 y 2023

PORCENTAJE OCUPACIONAL UCI´S PEDIÁTRICAS													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL ACUMULADO AÑO A DIC
CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO 2021	125.8%	102.4%	97.8%	56.7%	77.4%	64.4%	57.0%	71.0%	61.1%	69.9%	53.3%	53.8%	83.13%
CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO 2021	90.3%	83.7%	75.1%	88.6%	83.9%	78.1%	93.1%	81.6%	89.0%	99.5%	88.6%	94.9%	
TOTAL 2021	105.53 %	89.29%	81.94%	79.00%	81.94%	74.00%	82.26%	78.39%	80.67%	90.65%	78.00%	82.58%	
CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO 2022	67.7%	59.5%	41.9%	71.7%	75.8%	35.6%	80.6%	91.1%	111.7%	87.9%	71.7%	79.0%	85.89%
CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO 2022	87.6%	54.1%	101.4%	94.5%	96.1%	87.9%	94.0%	103.2%	59.2%	98.0%	101.7%	90.3%	
TOTAL 2022	81.61%	55.71%	83.55%	91.03%	93.55%	79.18%	91.29%	98.83%	76.67%	94.62%	91.67%	86.52%	
CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO 2023	65,3%	83,0%	77,4%	83,1%	78,2%	82,5%	72,6%	63,7%	83,3%	84,7%	95,8%	100,0%	77,8%
CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO 2023	54,4%	54,9%	74,6%	87,9%	94,8%	90,0%	82,3%	89,9%	52,5%	87,5%	79,6%	65,3%	
TOTAL 2023	**58,1%**	**64,3%**	**75,5%**	**86,3%**	**89,2%**	**87,5%**	**79,0%**	**81,2%**	**62,8%**	**86,6%**	**85,0%**	**76,9%**	

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 67 Porcentaje Ocupacional UCIS Pediátricas comparativo, 2022 y 2023

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Durante el año 2023, el porcentaje ocupacional del servicio UCI presentó un descenso cercano al 8% en comparación al año 2022, pasando del 85.9% al 77.8%. Se debe recordar que la distribución de las camas de la unidad de cuidados intensivos vs. Intermedio pediátrico es un proceso dinámico, asociado a los picos epidemiológicos principalmente de enfermedades respiratorias.

- **Giro cama servicio de UCI pediátrica**

Tabla 63 Giro Cama servicio de UCIS Pediátricas, 2021, 2022 y 2023

GIRO CAMA UCI´S PEDIÁTRICAS														
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL ACUMULADO AÑO A DIC
CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO 2021	9.33	7.33	7.67	6.33	7.67	8.67	10.33	13.33	7.33	8.00	8.00	8.67	6.35
CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO 2021	5.75	3.86	4.86	5.71	6.00	6.43	6.71	6.14	4.14	4.57	5.14	5.29	
TOTAL 2021	7.29	4.90	5.70	5.90	6.50	7.10	7.80	8.30	5.10	5.60	6.00	6.30	
CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO 2022	10.00	8.67	9.33	17.00	19.00	9.67	11.50	10.25	11.75	13.75	10.25	11.75	7.46
CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO 2022	5.00	4.14	6.14	5.82	6.43	5.20	5.13	6.86	7.00	7.75	6.50	6.50	
TOTAL 2022	6.50	5.50	7.10	7.54	8.00	5.94	6.40	8.09	8.58	9.75	7.75	8.25	
CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO 2023	9,00	12,25	13,50	13,25	14,25	11,50	13,00	12,50	14,00	14,50	12,25	10,75	8,72
CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO 2023	4,50	6,88	7,13	7,38	8,38	6,50	7,50	7,00	7,25	7,00	6,13	6,00	
TOTAL 2023	**6,00**	**8,67**	**9,25**	**9,33**	**10,33**	**8,17**	**9,33**	**8,83**	**9,50**	**9,50**	**8,17**	**7,58**	

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 68 Giro Cama servicio de UCIS Pediátricas, 2020, 2021, 2022 y 2023

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

El giro cama en los servicios de unidad de cuidados intermedios y unidad de cuidados intensivos, ha venido en aumento en relación al año 2022, pasando de 7.46 a 8.72. Durante el mes de diciembre se denota un discreto descenso 8.25 a 7.58. Lo cual va relacionado directamente con la asignación dinámica de las mismas.

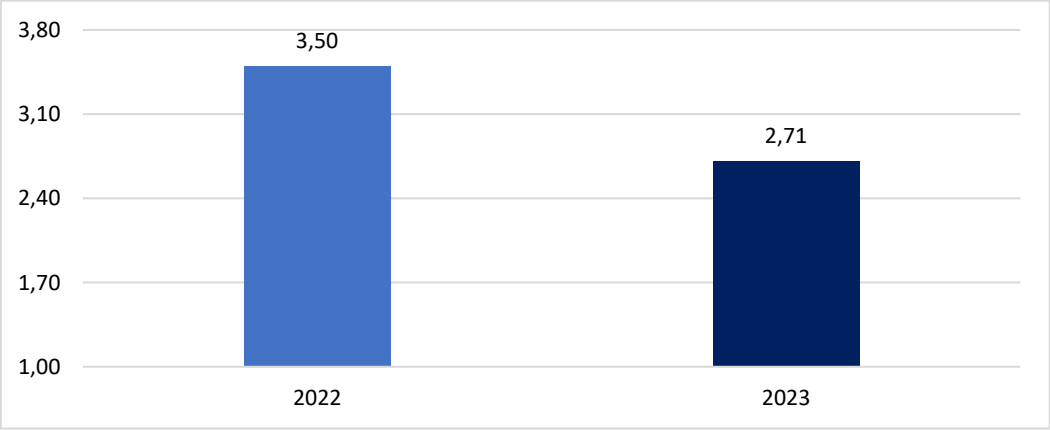
- **Promedio día de estancia servicio de UCI pediátrica.**

Tabla 64 Promedio día estancia servicio de UCIS Pediátricas, 2021, 2022 y 2023

PROMEDIO DÍA ESTANCIA UCI´S PEDIÁTRICAS													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL ACUMULADO AÑO A DIC
CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO 2021	4.18	3.91	3.96	2.68	3.13	2.23	1.71	1.65	2.50	2.71	2.00	1.92	3.98
CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO 2021	4.87	6.07	4.79	4.65	4.33	3.64	4.30	4.12	6.45	6.75	5.17	5.57	
TOTAL 2021	4.49	5.10	4.46	4.02	3.91	3.13	3.27	2.93	4.75	5.02	3.90	4.06	
CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO 2022	2.10	1.92	1.39	1.26	1.24	1.10	2.17	2.76	2.85	1.98	2.10	2.09	3.50
CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO 2022	5.43	3.66	5.12	4.88	4.63	5.05	5.68	4.67	2.54	3.92	4.69	4.29	
TOTAL 2022	3.89	2.84	3.65	3.62	3.63	3.98	4.42	3.79	2.68	3.01	3.55	3.24	
CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO 2023	2,25	1,90	1,78	1,85	1,70	2,15	1,73	1,58	1,79	1,81	2,35	2,88	2,71
CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO 2023	3,75	2,24	3,25	3,58	3,51	4,15	3,40	3,98	2,17	3,88	3,90	3,38	
TOTAL 2023	**3,00**	**2,08**	**2,53**	**2,76**	**2,68**	**3,21**	**2,63**	**2,85**	**1,98**	**2,82**	**3,12**	**3,14**	

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 698 Promedio Día Estancia servicio de UCIS Pediátricas, 2022 y 2023



Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

El promedio día estancia global viene en descenso desde el año 2022, descenso que se mantuvo durante la vigencia 2023 pasando de 3.50 a 2.71, esto relacionada con la complejidad de las patologías atendidas y la adecuada adherencia a las guías de manejo, protocolos institucionales y reacomodación del servicio en cuanto disponibilidad de camas.

Durante el año 2023 tuvimos un incremento significativo en el número de egresos, esto relacionado a los picos epidemiológicos respiratorios. Por otro lado, también se evidenció un descenso positivo en el promedio día de estancia, esto sin disminuir nuestros estándares de atención. El servicio de Cuidado Intensivo Pediátrico de la Subred Sur se caracteriza por prestar una atención integral a sus pacientes enfocada a la calidad y humanización de la misma, al igual que la adaptabilidad a los cambios y las modificaciones a las que hubo lugar.

Dentro de los logros del servicio se encuentra: Respuesta optima y rápida a los picos epidemiológicos presentados durante el 2023 (Mayo/Octubre). Mantenimiento de los estándares de atención acorde con las guías de práctica clínica y protocolos institucionales.

6.2.4 Servicio Medicina Interna.

- **Capacidad instalada:**

Tabla 65 Capacidad instalada Medicina Interna

UNIDAD	CAMAS
El Tunal	45
Tunjuelito	37
Meissen	25
Santa Librada	9
Vista Hermosa	42
TOTAL	158

Fuente: Referente Técnico servicio.

El servicio de Medicina Interna está presente en 5 unidades y en su totalidad está compuesto por 158 camas para el cierre de la vigencia del 2023 a nivel Subred. Se atienden pacientes desde los 15 años de edad con patologías médicas agudas y crónicas descompensadas, funcionando como servicio tratante o como servicio interconsultado para las especialidades quirúrgicas cuando los pacientes lo ameritan.

Los especialistas de Medicina Interna están de manera presencial en los servicios de Urgencias y hospitalización de Tunal, Tunjuelito, Meissen y Vista Hermosa 24 horas del día dando cobertura a urgencias y hospitalización y 3 horas al día en Santa Librada en la modalidad de telexperticia.

- **Capacidad instalada unidad Hospital El Tunal**:

Durante el año 2023 hubo una fluctuación de la capacidad instalada como consecuencia de la intervención de la torre de urgencias y la necesidad de reorganización del servicio de urgencias para el Hospital El Tunal, donde en enero se empezaron con 25 camas habilitadas y al finalizar el año cerramos con 45 camas habilitadas. Para el mes de julio se reorganizaron las camas de medicina interna el quinto piso sur y norte, no obstante por la ocupación y demanda del servicio se hospitalizan pacientes a cargo de medicina interna en el cuarto piso de forma ocasional. Se dio continuidad al proceso de priorización de camas del Hospital El Tunal para la recepción de los pacientes que egresan de la Unidad de Cuidado Intensivo de esta misma unidad. Esta unidad sigue siendo la de mayor complejidad y de más interdependencia de servicios, no se hospitalizan pacientes con sospecha ni infección confirmada por COVID 19. Las 45 camas de esta unidad corresponden al 28 % de la capacidad instalada en hospitalización de Medicina Interna a nivel subred. En esta unidad están programados cuatro internistas en la jornada de la mañana, tres en la tarde y uno en la noche dándole cobertura a los servicios de urgencias y hospitalización.

- **Capacidad instalada Hospital Meissen:**

En esta unidad se cuenta con 25 camas de medicina interna en el piso sexto sur de la torre antigua, estas 25 camas representan el 16 % de la capacidad instalada a nivel Subred. Los especialistas de Medicina Interna están presentes durante 24 horas atendiendo interconsultas y atenciones en los servicios de urgencias como de hospitalización. En esta unidad se encuentran programados dos internistas en la jornada de la mañana, uno en la tarde y uno en la noche.

- **Capacidad instalada Hospital Tunjuelito:**

En el 2023 no se modifica la capacidad instalada durante todo el periodo y se mantuvo con 37 camas, en promedio una tercera parte de estas fueron cohortizadas para pacientes respiratorios agudos. En esta unidad se hospitalizan exclusivamente pacientes de Medicina Interna y corresponde al 23 % de la capacidad instalada de la Subred Sur y se agrupan los pacientes de cuidado crónico intrahospitalario que no han podido ser egresados por barreras administrativas de EPS o dificultades de orden familiar y social, la ocupación de estos pacientes es de 6 camas en promedio mes. Están programados dos internistas en la mañana, uno en la tarde y uno en la noche.

- **Capacidad instalada Hospital Vista Hermosa:**

En esta unidad se cuenta con 42 camas al finalizar la vigencia, lo que corresponden al 27% de la capacidad instalada de medicina interna en la Subred Sur, se reciben pacientes de las unidades de mayor complejidad para continuidad de tratamientos. Aquí se programan dos especialistas en la mañana uno en la tarde y uno en la noche.

- **Capacidad instalada Hospital Santa Librada:**

Durante el año 2023 la capacidad instalada no sufrió mayores variaciones y durante toda la vigencia se contó con 9 camas a cargo de medicina interna, en esta unidad se cuenta con 3 horas de médico internista disponible de lunes a domingo en modalidad de telexperticia.

- **Producción, eficiencia técnica comparativo servicio de Medicina Interna.**

- **Egresos hospitalarios servicio Medicina Interna.**

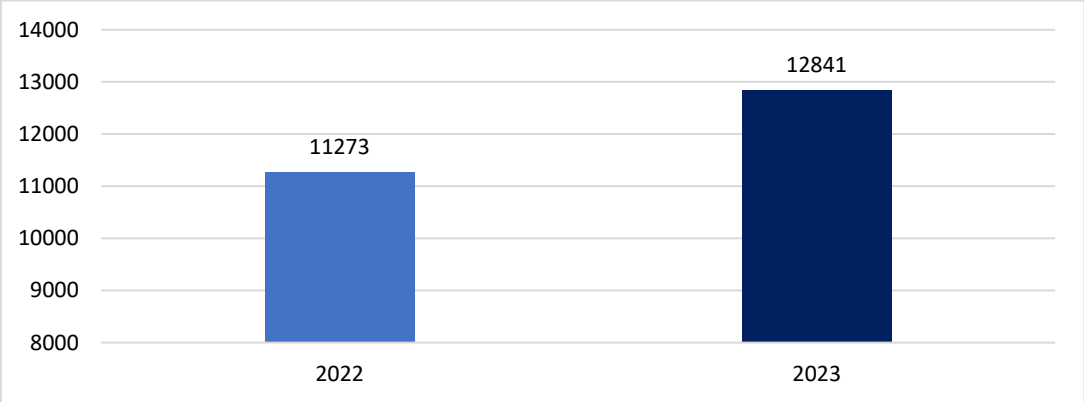
Tabla 66 Egresos servicio de Medicina Interna, 2021, 2022 y 2023

EGRESOS MEDICINA INTERNA													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL SERVICIO ACUMULADO AÑO CON CORTE A DIC
MEDICINA INTERNA VISTA HERMOSA 2021	212	202	245	285	334	366	312	292	256	207	283	253	10626
MEDICINA INTERNA SANTA LIBRADA 2021				45	61	43	45	49	38	66	68	27	
MEDICINA INTERNA TUNJUELITO 2021	140	143	161	164	208	242	170	172	183	205	171	171	

EGRESOS MEDICINA INTERNA													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL SERVICIO ACUMULADO AÑO CON CORTE A DIC
MEDICINA INTERNA TUNAL 2021	224	210	231	256	438	321	317	303	257	303	351	339	
MEDICINA INTERNA MEISSEN 2021	83	93	92	74	110	95	112	130	113	135	121	99	
TOTAL 2021	659	648	729	824	1151	1067	956	946	847	916	994	889	
MEDICINA INTERNA VISTA HERMOSA 2022	261	278	260	256	295	290	288	258	256	241	249	252	
MEDICINA INTERNA SANTA LIBRADA 2022	51	43	46	51	51	56		36	46	46	52	44	
MEDICINA INTERNA TUNJUELITO 2022	168	144	152	147	178	168	178	172	184	181	203	174	11273
MEDICINA INTERNA TUNAL 2022	323	252	335	326	315	255	257	356	221	276	392	290	
MEDICINA INTERNA MEISSEN 2022	114	58	75	83	114	97	162	220	245	285	232	235	
TOTAL 2021	917	775	868	863	953	866	885	1042	952	1029	1128	995	
MEDICINA INTERNA VISTA HERMOSA 2023	255	226	243	233	236	231	208	191	199	221	224	201	
MEDICINA INTERNA SANTA LIBRADA 2023	40	39	66	48	61	49	46	56	55	57	45	38	
MEDICINA INTERNA TUNJUELITO 2023	164	147	154	177	158	159	139	155	165	143	158	139	12841
MEDICINA INTERNA TUNAL 2023	301	316	326	328	314	281	335	445	425	439	402	462	
MEDICINA INTERNA MEISSEN 2023	246	376	248	255	285	282	264	289	260	266	285	285	
TOTAL 2023	**1006**	**1104**	**1037**	**1041**	**1054**	**1002**	**992**	**1136**	**1104**	**1126**	**1114**	**1125**	

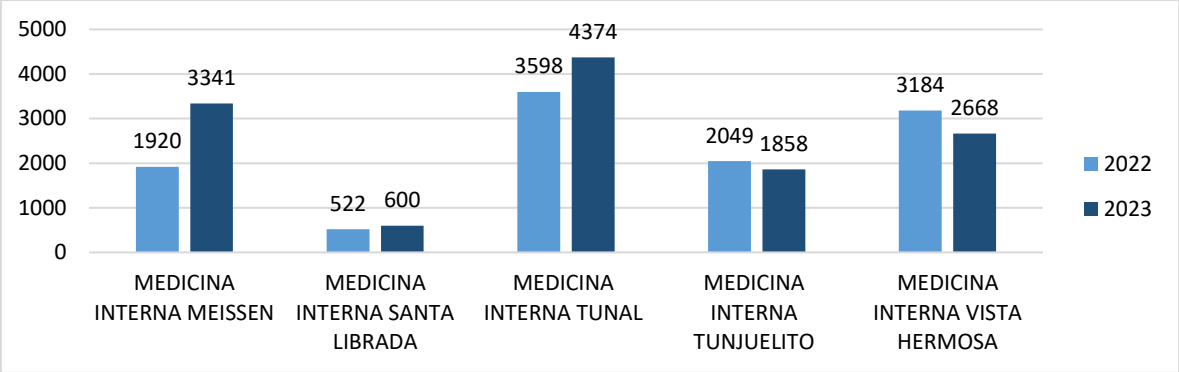
Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 709 Egresos dato global servicio Medicina Interna, 2021 y 2022



Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023.

Gráfica 71 Egresos servicio de Medicina Interna, 2022 y 2023



Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

El número global de egresos para el año 2023 superó en 12 % a los egresos conseguidos en el año 2022 por otro lado se registró un aumento en la capacidad instalada cercana al 6 % en el 2023 al comparar con el 2022, estos datos sugieren que hubo una mayor eficiencia en esta especialidad a nivel intrahospitalario.

- **Egresos Hospital El Tunal**: En el año 2023 se registraron 4374 egresos contra los 3598 egresos conseguidos en el año 2022 evidenciándose un incremento del 21.6%, este incremento significativo está en relación al aumento de la capacidad instalada toda vez que para el año 2022 en promedio habían 30 camas de medicina interna y en el 2023 en promedio se registraron 45 camas a los largo de periodo, se infiere un mayor rendimiento y eficiencia para el año 2023 al relacionar el resto de indicadores de eficiencia técnica con los egresos hospitalarios en esta unidad.

- **Egresos Hospital Tunjuelito**: En el año 2023 se registraron 1858 egresos contra los 2049 conseguidos en el año 2022 lo que representa una disminución del 9% en el número de egresos. En esta unidad la estancia prolongada en 6 camas impacta negativamente este indicador y afecta directamente la productividad de esta unidad, los pacientes con condiciones de cuidado crónico que requieren de cuidados especiales por profesionales de la salud y no han podido ser egresados por barreras sociales, familiares o administrativas de las EPS y no han podido ser ubicados de manera definitiva en unidades de manejo crónico son factores importantes que contribuyen a la baja en el número de egresos de esta unidad.

- **Egresos Hospital Meissen:** En el año 2023 se registraron 3341 egresos contra los 1920 conseguidos en el año 2022 lo que significó un incremento del 43 % en el número de egresos, este incremento está en relación con el aumento de la capacidad instalada de 15 camas en el 2022 a las 25 en el 2023.

- **Egresos Hospital Vista Hermosa**: En el año 2023 se registraron 2668 egresos contra los 3184 conseguidos en el año 2022 lo que significó una disminución 12% en el número de egresos, al contrastar se evidencia que durante el 7 mes del año 2022 la capacidad instalada fue mayor por 15 camas. Como conclusión podemos afirmar que la

reducción de 15 camas en la capacidad instalada impacto negativamente los egresos de esta unidad. Se debe seguir fortaleciendo el traslado a esta unidad de las altas complejidades.

- **Egresos Hospital Santa Librada**: En el año 2023 se registraron 600 egresos contra los 522 conseguidos en el año 2022 lo que significó un aumento del 13% en el número de egresos, con la ayuda de la valoración por telexpertica se ha permitido fortalecer los egresos hospitalarios.

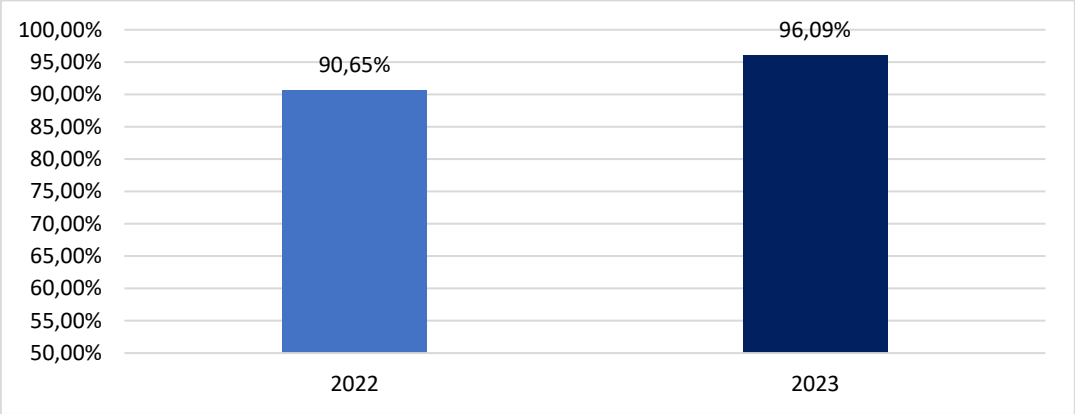
Tabla 67 Porcentaje Ocupacional servicio de Medicina Interna, 2021, 2022 y 2023

PORCENTAJE OCUPACIONAL MEDICINA INTERNA													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL SERVICIO ACUMULADO AÑO CON
MEDICINA INTERNA VISTA HERMOSA 2021	82.65%	70.20%	91.40%	78.81%	84.61%	95.03%	75.74%	76.95%	91.68%	91.18%	70.18%	68.27%	
MEDICINA INTERNA SANTA LIBRADA 2021				76.00%	95.16%	123.23%	64.19%	58.06%	38.67%	72.90%	88.67%	49.68%	
MEDICINA INTERNA TUNJUELITO 2021	82.83%	68.35%	78.68%	73.15%	94.29%	90.99%	77.94%	81.09%	78.78%	111.77%	94.80%	81.38%	90.00%
MEDICINA INTERNA TUNAL 2021	136.53%	117.31%	116.43%	120.61%	127.09%	99.92%	120.31%	112.60%	92.03%	85.45%	81.24%	90.19%	
MEDICINA INTERNA MEISSEN 2021	131.61%	151.79%	132.90%	99.21%	72.90%	88.00%	101.61%	83.97%	72.44%	98.39%	42.60%	99.68%	
TOTAL 2021	103.81%	91.41%	99.42%	90.01%	97.39%	97.01%	88.16%	86.93%	83.14%	94.03%	76.11%	78.62%	
MEDICINA INTERNA VISTA HERMOSA 2022	70.97%	75.33%	76.17%	77.45%	82.25%	80.94%	93.32%	95.37%	89.08%	87.46%	83.15%	77.19%	
MEDICINA INTERNA SANTA LIBRADA 2022	75.81%	61.43%	66.77%	83.67%	89.61%	84.00%	0.00%	86.56%	160.67%	146.45%	92.08%	90.32%	
MEDICINA INTERNA TUNJUELITO 2022	86.15%	73.84%	78.72%	87.59%	96.35%	96.49%	94.47%	101.31%	98.74%	86.14%	100.18%	101.66%	90.65%
MEDICINA INTERNA TUNAL 2022	98.54%	93.06%	93.52%	91.46%	92.03%	106.26%	116.99%	101.83%	119.62%	107.11%	133.81%	122.70%	
MEDICINA INTERNA MEISSEN 2022	99.35%	85.00%	67.03%	65.13%	86.26%	90.67%	87.69%	66.51%	113.90%	88.10%	105.04%	81.82%	
TOTAL 2022	84.65%	79.38%	80.68%	83.55%	89.00%	91.03%	98.58%	92.20%	103.70%	92.32%	102.55%	94.39%	
MEDICINA INTERNA VISTA HERMOSA 2023	76,7%	81,4%	94,0%	90,2%	95,5%	89,0%	86,8%	105,8%	86,6%	84,3%	87,7%	82,4%	96,1%

PORCENTAJE OCUPACIONAL MEDICINA INTERNA													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL SERVICIO ACUMULADO AÑO CON
MEDICINA INTERNA SANTA LIBRADA 2023	85,9%	89,8%	106,0%	100,4%	82,1%	84,8%	78,9%	88,9%	92,0%	93,9%	72,2%	62,4%	
MEDICINA INTERNA TUNJUELITO 2023	98,3%	99,3%	95,4%	98,4%	94,4%	92,6%	96,0%	95,3%	97,4%	96,2%	99,9%	84,4%	
MEDICINA INTERNA TUNAL 2023	140,6%	170,1%	98,0%	105,9%	99,2%	102,6%	98,3%	99,2%	98,3%	93,8%	99,8%	94,7%	
MEDICINA INTERNA MEISSEN 2023	101,6%	110,6%	96,8%	93,5%	94,7%	101,8%	98,3%	102,3%	88,4%	89,9%	85,5%	94,2%	
TOTAL 2023	**101,4%**	**111,0%**	**96,6%**	**97,5%**	**95,3%**	**95,6%**	**93,9%**	**99,6%**	**93,3%**	**91,4%**	**92,7%**	**87,1%**	

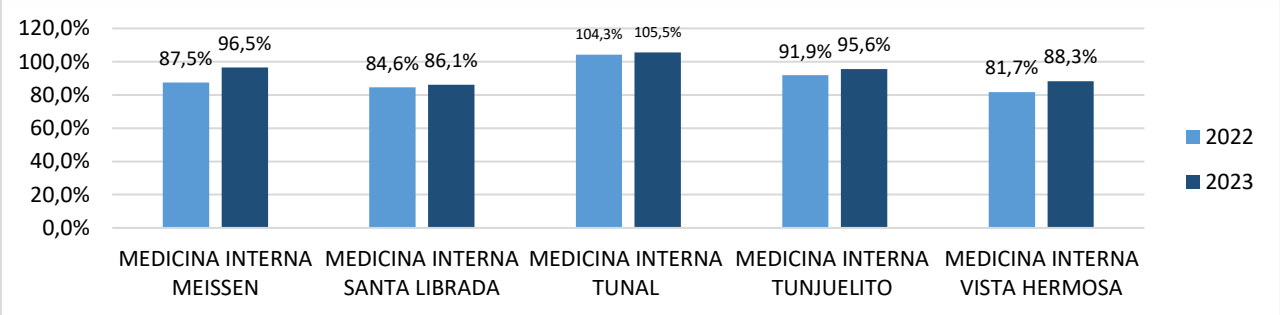
Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 7210 Porcentaje Ocupacional Global servicio de Medicina Interna, 2022 y 2023



Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 73 Porcentaje Ocupacional Global servicio de Medicina Interna por unidad de servicio 2022 y 2023



Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

El porcentaje ocupacional del año 2023 fue del 96,09 % y en el año 2022 del 90,6% registrándose un aumento alrededor del 6% asociándose este indicador al aumento del 12 % de los egresos y aumento del 6% de la capacidad instalada al comparar el año 2022 con el año 2023, esto datos nos permiten sugerir que el aumento de la ocupación derivo de la mayor demanda del servicio asociado con mejora en la eficiencia técnica en la gestión hospitalaria.

El porcentaje de ocupación en medicina interna refleja que la capacidad instalada es la adecuada a la demanda del servicio toda vez que el 96,09% de ocupación está alineado con las metas institucionales para este indicador, no obstante al evaluar detalladamente este indicador por unidad de servicios se evidencia que la unidad más ocupada en el 2023 y el 2022 fue Tunal y la unidad con menor ocupación fue Santa Librada, sin embargo, se debe tener en cuenta esta última unidad resuelve las hospitalizaciones de pacientes que consultan primariamente al servicio de urgencias y no funciona como unidad que recibe pacientes trasladados de otras unidades. El traslado de pacientes a las bajas complejidades cuando su condición lo permite es un proceso que se realiza a diario y con seguimiento estricto, al comparar por ejemplo las bajas complejidades en el 2023 con las del 2022 se evidencia una mejor ocupación que está en relación con la mayor cantidad de traslados de la alta complejidad a la baja.

Es importante tener en cuenta que pese al aumento del porcentaje ocupacional no se han incrementado y/o deteriorado los demás indicadores de eficiencia hospitalaria lo cual es muy positivo para el servicio. Con la apertura de dos camas para diálisis extramural en Meissen se pretende mejorar la ocupación de El Tunal, toda vez que por ser tunal la única unidad con servicio de hemodiálisis habilitado, debe concentrar todos los pacientes con terapia de remplazo renal lo que se traduce con mayores estancias hospitalarias y mayor ocupación.

- **Giro Cama Hospitalización servicio Medicina Interna.**

Tabla 68 Giro Cama servicio de Medicina Interna, 2021, 2022 y 2023

GIRO CAMA MEDICINA INTERNA													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL SERVICI
MEDICINA INTERNA VISTA HERMOSA 2021	5.05	4.81	5.83	5.28	5.86	6.42	5.47	5.12	5.33	6.90	4.96	4.44	
MEDICINA INTERNA SANTA LIBRADA 2021				4.50	6.10	4.30	4.50	4.90	3.80	6.60	6.80	2.70	
MEDICINA INTERNA TUNJUELITO 2021	4.52	3.97	4.35	4.43	5.62	6.54	4.59	4.65	4.95	5.54	4.62	4.62	5.94
MEDICINA INTERNA TUNAL 2021	6.05	4.88	5.37	5.95	10.19	7.47	8.57	7.05	5.47	6.45	8.16	7.21	
MEDICINA INTERNA MEISSEN 2021	8.30	9.30	9.20	7.40	7.33	9.50	11.20	8.67	7.53	13.50	5.76	9.90	
TOTAL 2021	5.49	4.95	5.52	5.35	7.10	6.80	6.33	5.84	5.39	6.84	5.92	5.52	
MEDICINA INTERNA VISTA HERMOSA 2022	4.58	4.88	4.56	4.49	5.18	5.09	5.05	6.14	6.10	5.74	5.93	6.00	
MEDICINA INTERNA SANTA LIBRADA 2022	5.10	4.30	4.60	5.10	5.67	5.60	0.00	6.00	9.20	9.20	6.50	5.50	
MEDICINA INTERNA TUNJUELITO 2022	4.54	3.89	4.11	3.97	4.81	4.54	4.81	4.65	4.97	4.89	5.49	4.70	6.28
MEDICINA INTERNA TUNAL 2022	6.87	5.86	7.13	6.94	7.33	8.50	8.57	11.87	7.37	9.20	14.00	10.36	
MEDICINA INTERNA MEISSEN 2022	11.40	5.80	7.50	9.22	16.29	19.40	8.53	7.59	8.45	9.83	8.00	8.10	
TOTAL 2022	5.70	4.94	5.39	5.39	6.23	6.23	6.19	7.24	6.57	7.10	7.83	6.91	
MEDICINA INTERNA VISTA HERMOSA 2023	6,07	5,38	5,79	5,55	5,62	5,50	4,95	4,55	4,74	5,26	5,33	4,79	6,89
MEDICINA INTERNA SANTA LIBRADA 2023	5,00	5,57	9,43	5,33	6,78	5,44	5,11	6,22	5,50	5,70	5,00	4,22	

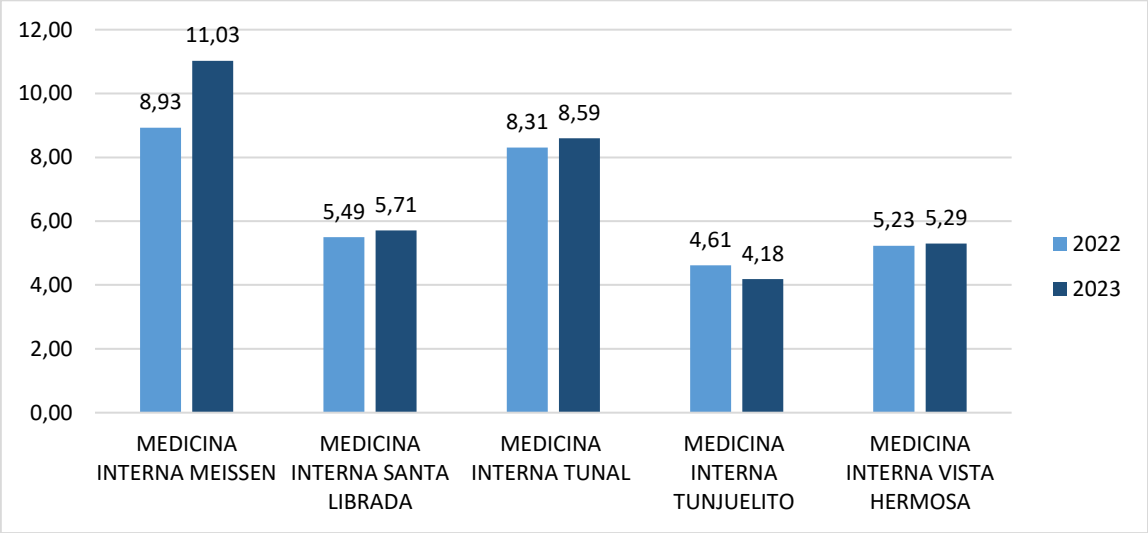
MEDICINA INTERNA TUNJUELITO 2023	4,43	3,97	4,16	4,78	4,27	4,30	3,76	4,19	4,46	3,86	4,27	3,76	
MEDICINA INTERNA TUNAL 2023	9,36	10,19	6,79	8,41	7,48	6,24	6,32	8,73	9,44	9,98	10,05	10,74	
MEDICINA INTERNA MEISSEN 2023	8,48	13,93	8,55	10,20	11,40	11,28	10,56	14,45	11,30	10,64	11,40	11,40	
TOTAL 2023	**6,99**	**7,67**	**6,36**	**6,85**	**6,80**	**6,34**	**5,98**	**7,14**	**7,03**	**7,13**	**7,28**	**7,21**	

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 74 Giro Cama dato global servicio Medicina Interna, 2022 y 2023

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 75 Giro Cama servicio de Medicina Interna, 2022 y 2023



Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

El giro cama en el 2023 fue de 6,89 y para el 2022 fue del 6,28 lo que significa una mayor eficiencia de las camas hospitalarias, la unidad que mayor impacto positivo presento fue Meissen, no obstante en Vista Hermosa, El Tunal y Santa Librada también se registró una mejora en este indicador y donde se registró deterioro en este indicador fue en la unidad de Tunjuelito en probable asociación a las características de los pacientes que allí permanecen hospitalizados y a las barreras anteriormente mencionadas que hace de esta unidad la menos eficiente en la Subred.

- **Promedio día estancia hospitalización servicio Medicina Interna**

Tabla 69 Promedio día estancia Medicina Interna, 2021, 2022 y 2023

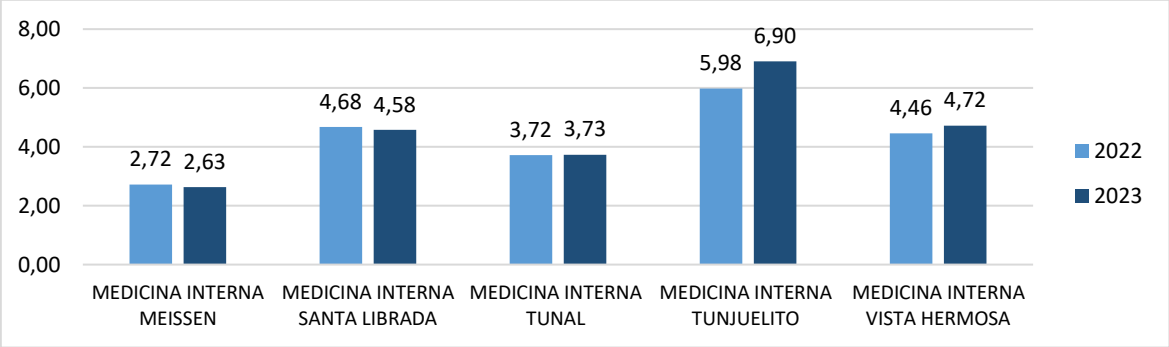
PROMEDIO DÍA ESTANCIA MEDICINA INTERNA													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL SERVICIO ACUMULADO CON AÑO
MEDICINA INTERNA VISTA HERMOSA 2021	4.79	4.03	4.38	4.37	4.44	4.44	4.28	4.56	4.35	4.10	4.02	4.56	
MEDICINA INTERNA SANTA LIBRADA 2021				5.07	4.84	8.88	4.42	3.67	3.05	3.42	3.91	5.70	
MEDICINA INTERNA TUNJUELITO 2021	5.69	4.82	5.57	4.95	5.16	4.13	5.26	5.38	4.67	6.25	5.97	5.32	4.51
MEDICINA INTERNA TUNAL 2021	6.99	6.68	6.72	5.90	3.72	3.91	4.35	4.95	5.04	4.11	2.96	3.88	
MEDICINA INTERNA MEISSEN 2021	4.92	4.57	4.48	3.39	3.08	1.85	2.81	2.86	2.88	2.26	2.19	3.12	
TOTAL 2021	5.74	5.14	5.40	4.91	4.19	4.16	4.31	4.56	4.37	4.26	3.75	4.32	
MEDICINA INTERNA VISTA HERMOSA 2022	4.66	4.27	4.89	4.86	4.81	4.77	4.61	4.47	4.21	4.11	3.92	3.73	
MEDICINA INTERNA SANTA LIBRADA 2022	4.61	4.00	4.50	4.92	4.90	4.50	0.00	4.47	5.24	4.93	4.25	5.09	
MEDICINA INTERNA TUNJUELITO 2022	5.77	5.31	5.84	6.34	5.94	6.38	5.95	6.76	5.96	5.46	5.45	6.68	4.21
MEDICINA INTERNA TUNAL 2022	4.38	4.20	3.88	3.65	3.85	3.66	4.23	2.66	4.86	3.60	2.87	3.67	
MEDICINA INTERNA MEISSEN 2022	2.70	4.10	2.47	2.05	1.60	1.40	2.51	2.61	3.28	2.78	3.06	3.03	
TOTAL 2022	4.52	4.42	4.44	4.39	4.32	4.36	4.38	3.84	4.51	3.88	3.67	4.12	
MEDICINA INTERNA VISTA HERMOSA 2023	3,73	4,23	4,74	4,55	4,82	4,43	5,05	6,45	5,04	4,59	4,63	4,80	
MEDICINA INTERNA SANTA LIBRADA 2023	5,33	4,51	3,48	5,65	3,75	4,67	4,78	4,43	5,02	5,11	4,22	4,58	
MEDICINA INTERNA TUNJUELITO 2023	6,87	6,95	7,07	6,13	6,85	6,33	7,84	7,05	6,55	7,69	6,95	6,88	4,15
MEDICINA INTERNA TUNAL 2023	4,66	4,69	4,44	3,78	4,11	4,90	4,82	3,51	3,12	2,90	2,98	2,70	
MEDICINA INTERNA MEISSEN 2023	3,70	2,22	3,51	2,73	2,58	2,59	2,87	2,19	2,16	2,62	2,25	2,56	
TOTAL 2023	**4,43**	**4,05**	**4,62**	**4,18**	**4,25**	**4,36**	**4,77**	**4,20**	**3,85**	**3,88**	**3,74**	**3,62**	

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 76 Promedio Día Estancia dato global servicio Medicina Interna, 2022 y 2023

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 20223

Gráfica 77 Promedio día estancia Global servicio Medicina Interna, 2022 y 2023



Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

La disminución del promedio día estancia en el servicio fue evidente al pasar de 4,21 días en el 2021 a 4,15 días en el 2023 y es concordante con los cambios positivos conseguidos en el giro cama en este servicio. La unidad Tunjuelito fue la unidad con el mayor promedio día estancia en el 2022 y para el 2023 presentó la misma tendencia, como consecuencia del manejo de pacientes con condiciones crónicas de cuidad intrahospitalario en 6 camas de la unidad que registran estancias hospitalarias hasta de 90 días. La unidad donde se registró el menor promedio día estancia fue Meissen en relación al gran flujo de pacientes de esta unidad a las bajas complejidades lo que afecta el indicador al desagregar los datos por unidades.

Para el 2023 se registró 12% más de egresos hospitalarios, con apenas 6% más de capacidad instalada al comparar con el 2022, este aumento en la capacidad instalada no representó un aumento en la contratación de talento humano de médicos especialistas ni hospitalarios, el giro cama y promedio día estancia mejoraron en el 2023 al comparar con el año 2022 y el porcentaje ocupacional aumento el 6% a nivel Subred siendo este dato congruente con el aumento de los egresos, el porcentaje ocupacional del 96 % demuestra que la capacidad instalada es la adecuada para la demanda del servicio a nivel Subred, es importante mencionar que la eficiencia hospitalaria se liga a la buena práctica clínica de parte de sus médicos, al trabajo articulado con las especialidades que prestan sus servicios como interdependencia y al trabajo constante sobre la vigilancia de las estancias hospitalarias así como a la prestación oportuna de los servicios.

6.2.5 Servicio Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios Adultos.

Capacidad Instalada.

Tabla 70 Capacidad instalada UCI Adultos

UNIDAD	UCI	COVID 19	NO COVID	TOTAL
Tunal	Intensivos	0	36	36
	Intermedios	0	7	7
Meissen	Intensivos	0	20	20
	Intermedios	0	8	8

Fuente: Referente Técnico servicio.2023

Ajuste progresivo y dinámico de la capacidad instalada del servicio de Cuidado Crítico (UCI/UCIM):
Levantamiento áreas de cohortización COVID: 1 de enero 2023
Visita Inspección, vigilancia y control SUH Hospital El Tunal: septiembre 2023

Hospital El Tunal: 43 camas

- 1 PISO: 12 cama UCI (5 unidad Cerebrovascular) y 7 camas UCI intermedia
- 2 NORTE: 10 camas UCI
- 3 NORTE: 14 camas UCI

Hospital Meissen: 28 camas

- UCI 3A: 10 camas UCI
- UCI 3B: 6 camas UCI y 4 camas UCI intermedia
- UCI 3C: 4 camas UCI y 4 camas UCI intermedia (Prioridad obstétrica

Producción, eficiencia técnica comparativo Servicio UCI Adultos.

- **Egresos hospitalarios servicio.**

Tabla 71 Egresos servicio de UCI, 2021, 2022 y 2023

EGRESOS UCI ADULTOS													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL SERVICIO ACUMULADO AÑO CON CORTE A DIC
UCI INTERMEDIO TUNAL 2021	35	24	23	56	108	91	94	95	112	102	80	95	5608
UCI TUNAL 2021	336	262	279	417	371	406	339	287	301	327	321	308	
UCI INTERMEDIO MEISSEN 2021	24	15	16	26	18	13	13	9	15	21	14	18	
UCI MEISSEN 2021	42	37	44	46	44	46	44	50	41	52	46	45	
TOTAL 2021	437	338	362	545	541	556	490	441	469	502	461	466	
UCI INTERMEDIO TUNAL 2022	95	87	126	126	157	131	167	90	104	113	116	108	5773
UCI TUNAL 2022	293	313	317	302	274	261	261	215	194	177	173	174	
UCI INTERMEDIO MEISSEN 2022	20	8	20	19	14	5	24	85	98	102	91	96	
UCI MEISSEN 2022	47	39	40	36	28	33	42	107	116	117	108	104	
TOTAL 2022	455	447	503	483	473	430	494	497	512	509	488	482	
UCI INTERMEDIO TUNAL 2023	91	91	99	110	106	105	104	103	96	97	92	94	5533
UCI TUNAL 2023	177	181	231	198	182	169	167	179	165	175	162	167	
UCI INTERMEDIO MEISSEN 2023	97	88	85	72	88	77	82	78	78	72	89	70	
UCI MEISSEN 2023	112	97	101	98	117	91	96	88	99	97	123	97	
TOTAL 2023	**477**	**457**	**516**	**478**	**493**	**442**	**449**	**448**	**438**	**441**	**466**	**428**	

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 78 Egresos servicio de UCIS Adultos, 2022 y 2023

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

El servicio evidencia una disminución cercana al 5% en el número de egresos durante la vigencia 2023. Esto relacionado con el ajuste a la capacidad instalada, así como la diversidad de patologías médico-quirúrgicas atendidas. Hemos logrado mantener y en algunas unidades aumentar el número de egresos mes.

Si se compara el mes de diciembre del 2022 con el 2023, se evidencia una disminución global en el número de egresos, pasando de 482 a 428

- **Indicadores**

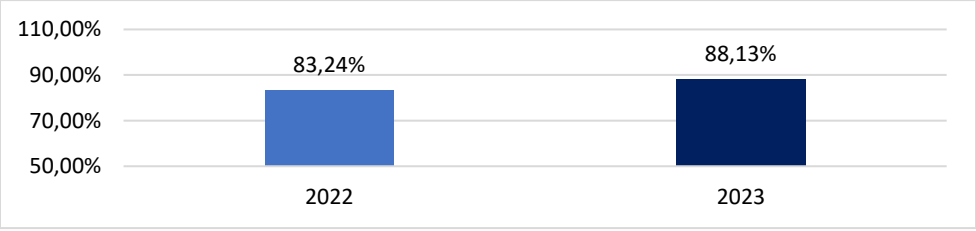
Porcentaje ocupacional servicio UCI Adultos.

Tabla 72 Porcentaje Ocupacional servicio de UCI, 2021, 2022 y 2023

PORCENTAJE OCUPACIONAL UCI ADULTOS													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL SERVICIO ACUMULADO AÑO CON CORTE A DIC
UCI INTERMEDIO TUNAL 2021	90.9%	80.4%	48.4%	87.2%	99.5%	100.0%	102.2%	84.9%	80.6%	100.0%	84.4%	90.3%	
UCI TUNAL 2021	90.6%	82.4%	73.2%	90.4%	100.0%	100.0%	85.7%	78.9%	83.2%	79.2%	76.8%	77.5%	85.04%
UCI INTERMEDIO MEISSEN 2021	81.3%	125.0%	101.6%	105.0%	100.0%	116.7%	90.3%	71.0%	58.3%	48.4%	46.7%	37.1%	
UCI MEISSEN 2021	103.5%	91.3%	82.4%	75.6%	81.7%	67.8%	75.2%	82.2%	71.2%	82.3%	88.7%	66.9%	
TOTAL 2021	91.31%	83.35%	73.11%	89.49%	98.59%	97.76%	85.85%	79.47%	81.58%	80.07%	77.61%	76.60%	
UCI INTERMEDIO TUNAL 2022	68.3%	57.7%	118.3%	93.3%	83.2%	67.4%	91.8%	42.9%	66.7%	54.8%	83.3%	50.2%	
UCI TUNAL 2022	81.1%	83.8%	85.3%	81.2%	92.5%	97.3%	85.5%	67.9%	89.0%	97.5%	91.6%	103.5%	83.24%
UCI INTERMEDIO MEISSEN 2022	59.7%	32.1%	40.3%	61.7%	119.4%	83.3%	77.4%	112.9%	100.0%	79.4%	108.8%	102.8%	
UCI MEISSEN 2022	73.4%	82.6%	89.1%	68.0%	104.8%	160.7%	86.7%	79.4%	62.3%	60.7%	70.7%	70.3%	
TOTAL 2022	79.26%	81.08%	86.81%	80.82%	92.11%	94.29%	86.08%	69.69%	77.05%	79.64%	86.62%	87.54%	
UCI INTERMEDIO TUNAL 2023	41,6%	68,7%	98,0%	97,1%	93,5%	96,67%	95,16%	91,53%	103,8%	99,5%	98,1%	87,6%	
UCI TUNAL 2023	95,1%	90,4%	70,0%	75,6%	81,6%	95,61%	95,81%	93,91%	97,3%	96,0%	97,6%	87,4%	88,1%
UCI INTERMEDIO MEISSEN 2023	113,7%	109,8%	83,9%	77,6%	72,2%	85,00%	81,45%	81,85%	83,3%	82,7%	72,9%	72,6%	
UCI MEISSEN 2023	69,5%	43,6%	96,3%	88,1%	89,7%	95,83%	94,35%	94,84%	94,0%	96,5%	93,4%	71,0%	
TOTAL 2023	84,9%	77,6%	81,9%	82,1%	84,1%	94,6%	93,7%	92,6%	95,6%	95,0%	93,7%	81,1%	

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 79 Porcentaje Ocupacional Globales servicio de UCI Adultos, 2022 y 2023



Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Comparando el año 2023 con el año 2022, se evidencia un incremento cercano al 5% en el porcentaje de ocupación global, relacionado con la optimización de la capacidad institucional realizada.

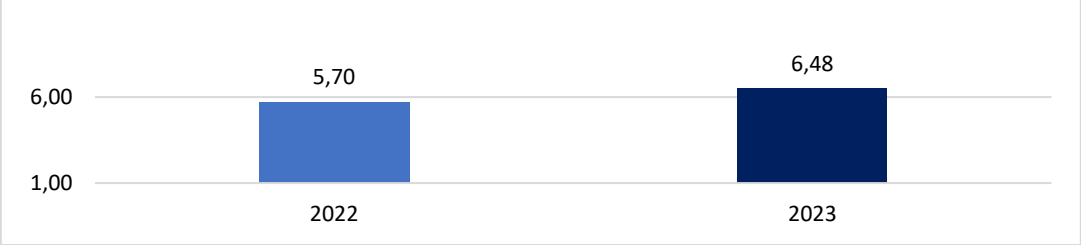
- **Giro Cama Hospitalización servicio UCI Adultos.**

Tabla 73 Giro Cama servicio de UCI, 2021, 2022 y 2023

GIRO CAMA UCI ADULTOS													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL SERVICIO ACUMULADO
UCI INTERMEDIO TUNAL 2021	5.83	4.00	3.83	9.33	18.00	15.17	15.67	15.83	18.67	17.00	13.33	15.83	4.25
UCI TUNAL 2021	3.26	2.70	2.71	4.05	3.60	3.94	3.39	3.50	3.67	3.99	3.91	3.76	
UCI INTERMEDIO MEISSEN 2021	4.80	15.00	8.00	13.00	18.00	13.00	13.00	9.00	7.50	10.50	7.00	9.00	
UCI MEISSEN 2021	4.20	4.11	4.89	5.75	4.89	5.11	4.89	6.25	5.13	6.50	5.75	5.63	
TOTAL 2021	3.52	2.99	3.02	4.58	4.55	4.67	4.22	4.55	4.79	5.12	4.70	4.76	
UCI INTERMEDIO TUNAL 2022	15.83	14.50	21.00	21.00	17.44	14.56	18.56	9.00	10.40	11.30	11.60	12.00	5.70
UCI TUNAL 2022	3.57	3.68	3.87	3.55	4.03	3.84	3.84	4.22	5.54	5.06	4.94	4.97	
UCI INTERMEDIO MEISSEN 2022	10.00	4.00	10.00	9.50	14.00	5.00	12.00	17.00	12.25	12.75	11.38	12.00	
UCI MEISSEN 2022	5.88	4.88	5.00	7.20	14.00	33.00	5.25	7.13	5.80	5.85	5.40	5.20	
TOTAL 2022	4.64	4.43	5.13	4.93	5.91	5.44	5.68	6.14	7.01	6.97	6.68	6.69	
UCI INTERMEDIO TUNAL 2023	10,11	11,38	12,38	13,75	13,25	13,13	13,00	12,88	13,71	13,86	13,14	13,43	6,48
UCI TUNAL 2023	5,06	5,03	6,42	5,50	5,06	4,97	5,06	4,97	4,58	4,86	4,50	4,64	
UCI INTERMEDIO MEISSEN 2023	12,13	11,00	10,63	9,00	11,00	9,63	10,25	9,75	11,14	9,00	11,13	8,75	
UCI MEISSEN 2023	5,60	4,85	5,05	4,90	5,85	4,55	4,80	4,40	4,95	4,85	6,15	4,85	
TOTAL 2023	**6,63**	**6,35**	**7,17**	**6,64**	**6,85**	**6,31**	**6,51**	**6,22**	**6,26**	**6,21**	**6,56**	**6,03**	

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 80 Giro Cama Global servicio de UCI Adultos, 2022 y 2023



Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Si comparamos el giro cama del año 2023 con el 2022, podemos evidenciar que el giro cama global presento un incremento pasando de 5.70 a 6.48. Relacionado con el ajuste y optimización a la capacidad instalada institucional de camas.

Esto le ha permitido al servicio enfocarse en mantener los estándares de calidad de atención de los usuarios. Se logra una adecuada adherencia a protocolos y guías de manejo, consiguiendo los estándares de atención previamente establecidos, en concordancia con el plan de acreditación como Hospital universitario.

- **Promedio estancia día hospitalización servicio UCI Adultos**

Tabla 74 Promedio día estancia servicio de UCI, 2021, 2022 y 2023

PROMEDIO DÍA ESTANCIA UCI ADULTOS													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL SERVICIO ACUMULADO AÑO CON CORTE A DIC
UCI INTERMEDIO TUNAL 2021	4.83	5.63	3.91	2.80	1.71	1.98	2.02	1.66	1.29	1.82	1.90	1.77	
UCI TUNAL 2021	8.58	8.48	8.32	6.67	8.61	7.61	7.84	6.85	6.79	6.10	5.83	6.33	
UCI INTERMEDIO MEISSEN 2021	5.25	2.33	3.94	2.42	1.72	2.69	2.15	2.44	2.33	1.43	2.00	1.28	6.05
UCI MEISSEN 2021	7.64	6.22	5.23	3.91	5.18	3.89	4.55	3.98	4.05	3.92	4.59	3.69	
TOTAL 2021	8.01	7.76	7.47	5.84	6.72	6.27	6.28	5.32	5.10	4.81	4.91	4.95	
UCI INTERMEDIO TUNAL 2022	1.34	1.11	1.75	1.33	1.48	1.39	1.53	1.48	1.92	1.50	2.16	1.30	
UCI TUNAL 2022	6.96	6.28	6.54	6.69	6.70	7.14	6.71	4.99	4.82	5.98	5.56	6.45	
UCI INTERMEDIO MEISSEN 2022	1.85	2.25	1.25	1.95	2.64	5.00	2.00	2.06	2.45	1.93	2.87	2.66	4.36
UCI MEISSEN 2022	3.87	4.74	5.53	2.83	2.32	1.36	5.12	3.45	3.21	3.20	3.93	4.19	
TOTAL 2022	5.24	5.07	5.05	4.82	4.59	4.92	4.60	3.52	3.29	3.53	3.89	4.05	
UCI INTERMEDIO TUNAL 2023	1,27	1,11	2,45	2,12	2,19	2,21	2,27	2,20	2,30	2,23	2,24	2,02	
UCI TUNAL 2023	5,83	5,03	3,26	3,64	5,01	5,79	5,89	5,85	6,37	6,09	6,48	5,84	
UCI INTERMEDIO MEISSEN 2023	2,91	2,80	2,45	2,56	2,03	2,65	2,46	2,60	2,24	2,85	1,97	2,57	4,09
UCI MEISSEN 2023	3,85	2,49	5,46	5,37	4,75	6,32	6,09	6,68	5,70	6,16	4,52	4,54	
TOTAL 2023	**3,97**	**3,28**	**3,40**	**3,48**	**3,81**	**4,50**	**4,47**	**4,61**	**4,59**	**4,73**	**4,26**	**4,17**	

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 81 Promedio día estancia Global servicio de UCI Adultos, 2021 y 2022

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Durante la vigencia 2023 se mantuvo la tendencia del año 2022, logrando mantener el promedio días estancia menor a 4.6, siendo el acumulado global 4.09.

Se mantiene la adherencia a la guía institucional de ingreso de paciente a UCI, evaluación clínica de cada paciente con Scores de severidad APACHE, NEWS 2, qSofa, con el enfoque de mantener los estándares de atención tanto en pacientes con patología respiratoria como en quienes presentan otras condiciones clínicas.

Durante el año 2023 tuvimos un incremento de casi 150 egresos frente al año 2022, con un descenso en el porcentaje de ocupación, esto relacionado a todas las variaciones de la capacidad instalada y las diferentes patologías médico-quirúrgicas que se manejan en nuestras unidades de cuidado intensivo.

Se mantuvo durante todo el año 2023 al interior del servicio, la implementación de revisiones semanales (los días martes) de casos clínicos de interés que permiten una retroalimentación multidisciplinaria y que a su vez enriquecen el conocimiento general e individual del personal asistencial, aprovechando el entrenamiento del personal especializado.

Se registró en GrupLac – Colciencias, el grupo de investigación del servicio; y se continúa trabajando en diferentes proyectos de investigación en plan de publicaciones en diferentes revistas de interés médico.

6.2.6 Servicio Salud Mental.

Capacidad Instalada:

Tabla 75 Capacidad instalada Salud Mental

HOSPITALIZACION SALUD MENTAL USS LA ESTRELLA	
Total	19

Fuente: Referente Técnico servicio.

La Unidad La Estrella de mediana complejidad de atención, ubicado en la localidad de Ciudad Bolívar cuenta con 19 camas distribuidas salas generales para mujeres y hombres. Se atienden usuarios en fase aguda de la enfermedad, Neuropsiquiátricos y psicosis inducidas por fármacos.

- **Producción, eficiencia técnica comparativo Servicio de Salud Mental**

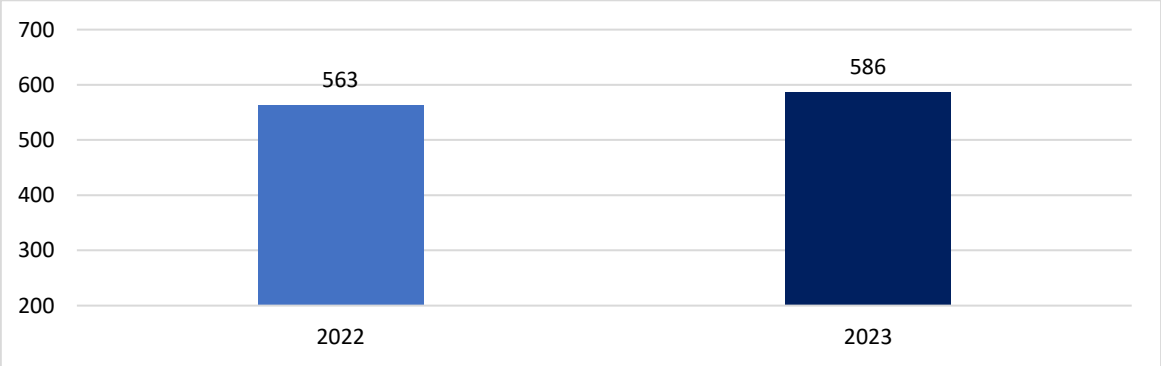
  Egresos hospitalarios salud mental:

Tabla 76 Egresos servicio de Salud Mental, 2021, 2022 y 2023

EGRESOS SALUD MENTAL													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL ACUMULADO AÑO A DIC
SALUD MENTAL 2021	35	44	47	52	45	51	59	51	52	49	51	41	577
SALUD MENTAL 2022	40	48	55	47	47	46	43	47	52	45	48	45	563
SALUD MENTAL 2023	44	50	50	45	53	43	47	48	55	57	48	46	586

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2022

Gráfica 8211 Egresos dato global servicio Salud Mental, 2022 y 2023



Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

En el año 2022 el promedio mensual fue de 46 egresos para un total del año de 563 subiendo 2 puntos para el año 2023 con un promedio mensual de 48 egresos mes para un total de 586 egresos pacientes. Pese que no se cumplió la meta de 50 egresos mensuales, cabe resaltar que durante el año 2022 y 2023 se ha aceptado pacientes para manejo de crisis psicótica y/o alteraciones del comportamiento por consumo, se ha tenido aproximadamente 5 a 6 pacientes de larga estancia por diferentes motivos, tales como, cronicidad de la enfermedad, ubicación en instituciones de rehabilitación, en instituciones de integración social, o en abandono social. Igualmente, se ha evidenciado en algunos pacientes el tratamiento para estabilizar la condición de salud mental ha tomado un poco más de 10 días aproximadamente.

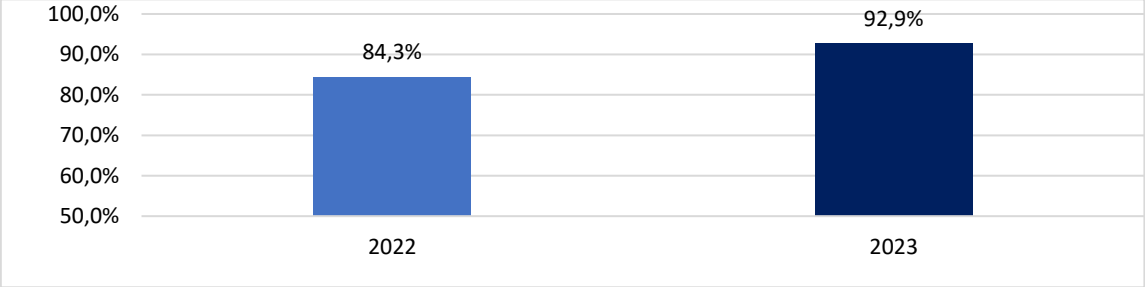
- **Porcentaje ocupacional Salud Mental:**

Tabla 77 Porcentaje Ocupacional servicio de Salud Mental, 2021, 2022. Y 2023

PORCENTAJE OCUPACIONAL SALUD MENTAL													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL ACUMULADO AÑO A DIC
SALUD MENTAL 2021	74.53%	61.28%	64.18%	77.02%	82.00%	86.14%	74.53%	89.13%	81.23%	82.68%	79.47%	83.69%	78.07%
SALUD MENTAL 2022	79.29%	88.53%	81.32%	83.33%	89.13%	89.12%	87.27%	95.93%	85.44%	83.53%	69.49%	79.46%	84.3%
SALUD MENTAL 2023	81,8%	91,0%	97,6%	90,0%	95,6%	92,3%	90,8%	93,7%	92,6%	100,0%	96,8%	91,85%	92,86%

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 83 Porcentaje Ocupacional dato global servicio Salud Mental, 2022 y 2023



Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

En el análisis del porcentaje ocupacional del año 2022 se observa que el porcentaje ocupacional estuvo sobre el 80% mes alcanzando la meta con este porcentaje. En comparación con el año 2023 se evidencia 8 puntos por encima del promedio total del año 2022 pasando del 84.3% a 92.9% en el año 2023, evidenciándose una mejora en el indicador para el año 2023. Esto debido a la organización en el servicio de psiquiatría desde las interconsultas designando dos psiquiatras para la atención y respuesta a la misma en las unidades de urgencias y hospitalización.

- **Giro Cama Hospitalización Salud Mental**

Tabla 78 Giro Cama servicio de Salud Mental, 2021, 2022 y 2023

GIRO CAMA SALUD MENTAL													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL ACUMULADO AÑO A DIC
SALUD MENTAL 2021	1.84	2.32	2.47	2.74	2.37	2.68	3.11	2.68	2.74	2.58	2.68	2.16	2.53
SALUD MENTAL 2022	2.11	2.53	2.89	2.47	2.47	2.42	2.26	2.47	2.74	2.37	2.53	2.37	2.47
SALUD MENTAL 2023	2,32	2,63	2,63	2,37	2,79	2,26	2,47	2,53	2,89	3,00	2,53	2,42	2,57

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 84 Giro Cama dato global servicio Salud Mental, 2022 y 2023

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Se evidencia en este indicador que para el año 2022 el giro cama tuvo un promedio de 2,47 siendo superado por el resultado global del giro cama del 2023 que fue de 2,57.. Cabe resaltar que esto es resultado de la estancia prolongada de pacientes en ciertas condiciones de salud mental y/o psicosocial.

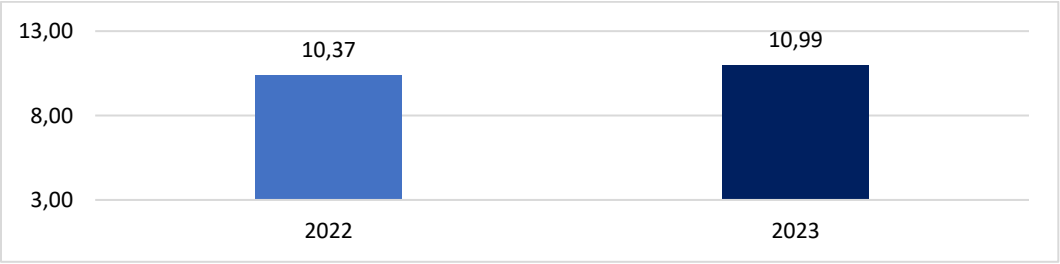
- **Promedio día estancia Hospitalización Salud Mental.**

Tabla 79 Promedio día estancia servicio de Salud Mental, 2021, 2022 y 2023

PROMEDIO DÍA ESTANCIA SALUD MENTAL													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL ACUMULADO AÑO A DIC
SALUD MENTAL 2021	12.54	7.41	8.04	8.44	10.73	9.63	7.44	10.29	8.90	9.94	8.88	11.39	9.34
SALUD MENTAL 2022	11.68	9.81	8.71	10.11	11.17	11.04	11.95	12.02	9.37	10.93	8.02	10.40	10.37
SALUD MENTAL 2023	10,95	9,68	11,50	11,40	10,62	12,23	11,38	11,50	9,60	10,33	11,50	11,76	10,99

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 85 Promedio Día Estancia dato global servicio Salud Mental, 2022 y 2023



Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

En este indicador se observa que el promedio día estancia es de 10,37 días para el año 2022 y de 10,99 días para el año 2023, siendo así similar el resultado. Mostrando en ambos años eficiencia en el indicador en el servicio de salud mental. Es importante continuar con la identificación y manejo de síntomas crónicos y agudos en los pacientes para el plan de manejo de los mismos.

El comportamiento de los indicadores sus resultados y mejora para el año 2023 se soporta con la toma de decisiones en la coordinación con el psiquiatra de enlace para remisión a hospitalización en salud mental, así como la articulación con Referencia y Contrarreferencia cuando se aceptan pacientes de otras entidades de salud, del mismo modo, como se hace efectiva la revisión de historias clínicas o casos particulares por parte de Psiquiatría para valoración y remisión a unidad de Salud Mental, lo cual contribuye positivamente a la gestión de los indicadores hospitalarios.

Desde el equipo interdisciplinario de psicología, terapia ocupacional y psiquiatría se ha logrado consolidar el servicio de salud mental, que impacta en la estabilización de los síntomas de los pacientes, adicional a la intervención desde Trabajo Social con la identificación de pacientes que requieran por la cronicidad de la enfermedad estancia larga u otras acciones a nivel intersectorial.

Finalmente, en articulación con la Ruta de Salud Mental los usuarios de Capital Salud Subsidiado, antes de su egreso hospitalario, se brinda seguimiento por consulta externa para continuidad de su tratamiento terapéutico.

Como logros del servicio, se destaca la realización de talleres con las familias desde el enfoque de intervención familiar e individual desde el equipo de salud mental (psiquiatría, médico general, enfermería, terapia ocupacional y psicología), contribuyendo al manejo y tratamiento del paciente con la familia y la conciencia de la enfermedad, brindando signos de alarma para manejo en casa o asistir a urgencias si es el caso.

Así mismo, el aumento de número de psiquiatras para interconsultas de 1 a 2 para la atención en las unidades de Vista Hermosa, Tunjuelito, Usme y Santa Librada con disponibilidad de 4 a 5 días a la semana a favorecido a los indicadores de eficiencia de la Unidad y a la respuesta oportuna a la interconsulta. Adicional a esto, se pudo contar con un psiquiatra medio tiempo en los Hospitales Meissen y El Tunal.

De igual forma, se participó en un proyecto de investigación con Gestión del Conocimiento y Gestión ambiental en la contribución de la huerta de la Unidad La Estrella en el tratamiento psicoterapéutico de los pacientes hospitalizados.

6.2.7 Servicio Quirúrgico.

- **Capacidad Instalada.**

Tabla 80 Capacidad instalada servicio Quirúrgicos

UNIDAD	CAMAS
Tunal	53

Meissen	38
Total	91

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2022

Se concluye el 2023 con un total de 9 camas hospitalarias más en comparación a 2022. Durante el año fue posible aumentar en Tunal el número de camas con la reducción de camas de cuidado intensivo. Sin embargo, en el Hospital Meissen debido a las adecuaciones de la Torre II, fue necesario reducir el número de camas en comparación a 2022. En el segundo semestre de 2023, se habilita una sala de cirugía adicional en el Hospital El Tunal. De esta manera se dispone de 6 quirófanos habilitados en Meissen y la misma cantidad en El Tunal.

- **Producción, eficiencia técnica comparativo servicio quirúrgicos.**

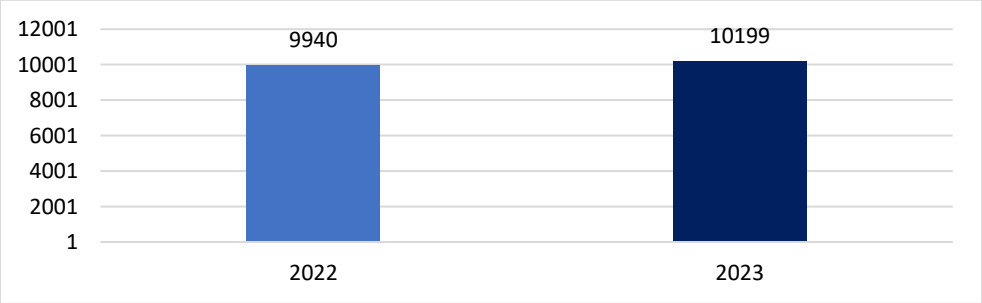
Egresos hospitalarios servicio Quirúrgico:

Tabla 81 Egresos servicio de Quirúrgicos, 2021, 2022 y 2023

EGRESOS CIRUGÍA													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL SERVICIO ACUMULADO AÑO CON CORTE A DIC
CIRUGÍA TUNAL 2021	98	153	130	165	163	102	228	212	292	298	276	332	6800
CIRUGÍA MEISSEN 2021	297	326	390	362	380	329	383	397	377	371	342	397	
TOTAL 2021	395	479	520	527	543	431	611	609	669	669	618	729	
CIRUGÍA TUNAL 2022	285	297	331	302	273	314	296	360	304	384	332	338	9940
CIRUGÍA MEISSEN 2022	375	349	436	314	541	520	405	600	580	692	642	670	
TOTAL 2022	660	646	767	616	814	834	701	960	884	1076	974	1008	
CIRUGÍA TUNAL 2023	324	295	412	349	522	349	420	427	479	505	495	476	10199
CIRUGÍA MEISSEN 2023	598	470	480	442	402	347	387	337	388	417	448	430	
TOTAL 2023	**922**	**765**	**892**	**791**	**924**	**696**	**807**	**764**	**867**	**922**	**943**	**906**	

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 86 Egresos servicio de Cirugía comparativo, 2022 y 2023

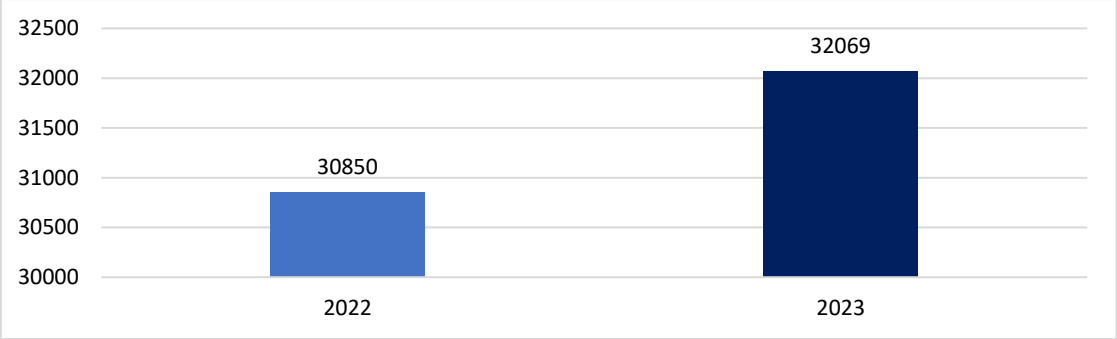


Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Los egresos quirúrgicos presentaron en el año 2022 un reporte muy significativo aumentando de 6800 a 9940 lo que representa un aumento del 46% equivalente a 3140 egresos más. Estos valores superaron incluso los del año 2019 previo a pandemia. Para el año 2023 se presenta una pequeña variación positiva aumentando en un 2,6% equivalente a 259 egresos más. Los egresos en 2023 fueron mayores durante el primer semestre que en 2022 pero esta tendencia se revirtió en el segundo semestre.

- **Producción Global De Procedimientos Quirúrgicos**

Gráfica 87 Producción global de procedimientos quirúrgicos, 2022 y 2023

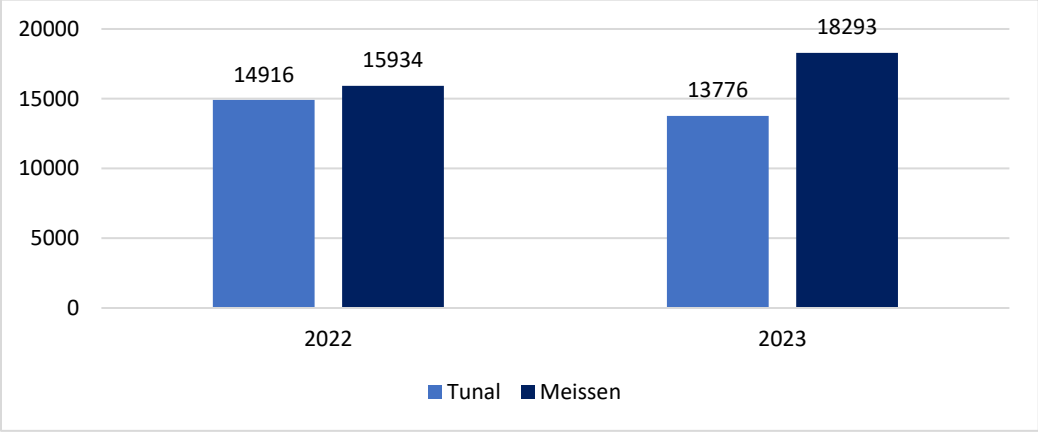


Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

La producción de procedimientos quirúrgicos aumentó en el 2023 siendo superior al 2022 en el segundo trimestre para un incremento en el año del 4% con 1219 procedimientos más. Lo anterior favorecido por la habilitación del quirófano mencionado en El Tunal.

- **Procedimientos Quirúrgicos Por Hospital.**

Gráfica 88 Procedimientos quirúrgicos por unidad, 2022 y 2023

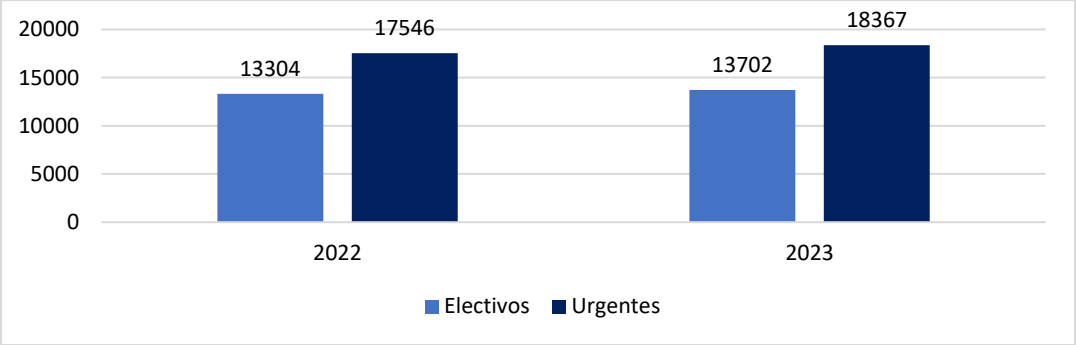


Fuente: sistemas de información subred sur 2023

En los dos años la producción es mayor en Meissen que en Tunal. En el año 2022 Meissen realiza el 52% de los procedimientos y en 2023 sube al 57%. En Meissen la producción aumenta un 15% equivalente a 2359 procedimientos más y en El Tunal se registra un descenso de un 7,7% equivalente a 1440 procedimientos menos. Como se evidencia más adelante, la diferencia se explica por un descenso en al número de cirugías de urgencia en el Hospital El Tunal que se explica en parte por el direccionamiento de la ruta de trauma principalmente a Meissen.

Procedimientos Quirúrgicos Según Tipo Electivo/Urgente.

Gráfica 89 Procedimientos quirúrgicos según tipo Electivo/Urgente, 2022 y 2023



Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2022

En ambos años la proporción de cirugías es 43% programada y 57% electiva. En El Tunal, la electiva sube de 6442 procedimientos en 2022 a 6843 procedimientos en 2023 correspondiente a un 6,2% y 400 procedimientos. Sin embargo, las urgencias descienden en este hospital de 8474 a 6917 representando un 18,4% y 1557 procedimientos menos.

Para el caso de Meissen, la cirugía electiva mantiene cifras muy similares con 6862 procedimientos en 2022 y 6843 en 2023. Las urgencias aumentan significativamente en 2023 en Meissen de 9072 a 11450 representando un incremento del 26,2% y 2378 procedimientos más. La producción de electivas es similar en ambos hospitales, sin embargo, en las urgencias se observa una diferencia importante, de 6917 en Tunal a 11450 en Meissen (4533 procedimientos). Es de anotar, que en Meissen existe un equipo quirúrgico más que en Tunal en horario nocturno.

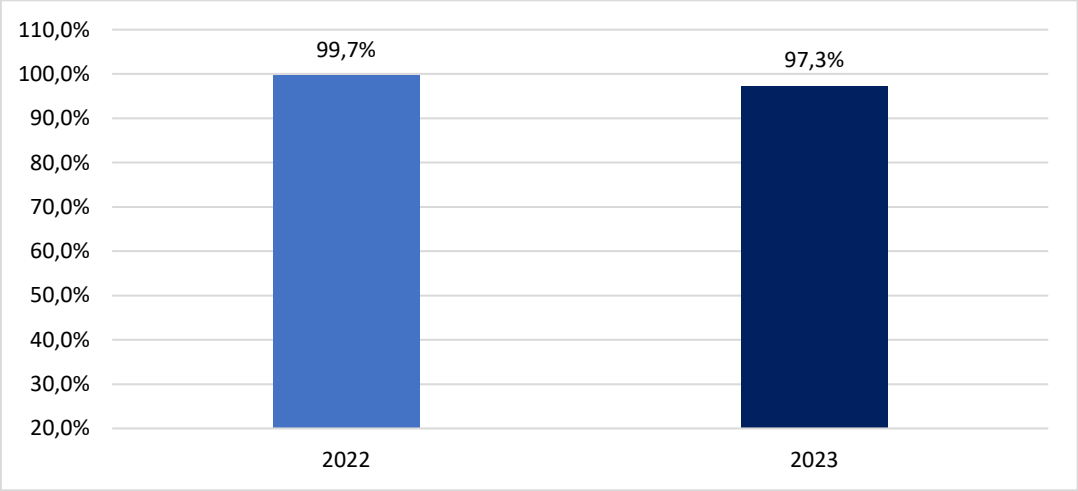
Porcentaje ocupacional servicio Quirúrgico

Tabla 82 Porcentaje Ocupacional servicio de Quirúrgicos, 2021, 2022 y 2023

PORCENTAJE OCUPACIONAL CIRUGÍA													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL SERVICIO ACUMULADO AÑO CON CORTE A DIC
CIRUGÍA TUNAL 2021	91.4%	80.2%	237.3%	117.0%	107.0%	96.0%	107.0%	82.6%	75.0%	118.9%	116.5%	126.6%	90.82%
CIRUGÍA MEISSEN 2021	80.2%	98.4%	90.6%	91.0%	84.4%	74.2%	81.9%	82.9%	81.4%	81.0%	87.9%	67.6%	
TOTAL 2021	82.76%	107.15%	111.51%	97.49%	88.25%	78.91%	87.66%	82.76%	79.26%	92.76%	98.95%	86.01%	
CIRUGÍA TUNAL 2022	107.4%	98.2%	129.3%	123.3%	91.7%	111.5%	104.1%	118.2%	121.0%	93.2%	103.6%	104.12%	99.74%
CIRUGÍA MEISSEN 2022	78.2%	87.0%	71.9%	69.8%	94.9%	83.6%	101.8%	107.9%	99.3%	124.6%	108.5%	114.93%	
TOTAL 2022	87.64%	91.26%	90.47%	89.21%	93.62%	92.64%	102.76%	111.65%	106.91%	112.79%	106.80%	111.15%	
CIRUGÍA TUNAL 2023	110,7%	86,0%	98,6%	90,8%	98,0%	85,49%	98,32%	93,95%	100,9%	98,9%	99,9%	98,7%	97,3%
CIRUGÍA MEISSEN 2023	107,0%	119,7%	97,1%	97,6%	96,6%	82,92%	107,69%	100,52%	86,7%	93,0%	94,5%	87,5%	
TOTAL 2023	**108,3%**	**106,4%**	**97,8%**	**94,1%**	**97,4%**	**84,4%**	**102,3%**	**96,2%**	**94,9%**	**96,4%**	**97,8%**	**94,2%**	

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 90 Porcentaje Ocupacional servicio Quirúrgico, 2022 y 2023



Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Se dio plena utilización a las camas quirúrgicas asignadas con una ocupación Se dio por segundo año, una óptima utilización a las camas quirúrgicas asignadas con una ocupación del 97.3.

- **Giro Cama Hospitalización servicio Quirúrgico.**

Tabla 83 Giro Cama servicio de Quirúrgicos, 2021, 2022 y 2023

GIRO CAMA CIRUGÍA													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL SERVICIO ACUMULADO AÑO CON CORTE A DIC
CIRUGÍA TUNAL 2021	5.44	8.50	10.83	8.25	13.58	6.38	12.67	6.63	10.43	10.64	8.63	11.86	6.85
CIRUGÍA MEISSEN 2021	4.71	5.17	6.09	5.75	6.55	5.22	6.08	6.84	6.50	5.89	6.58	6.30	
TOTAL 2021	4.88	5.91	6.84	6.35	7.76	5.46	7.54	6.77	7.78	7.35	7.36	8.01	
CIRUGÍA TUNAL 2022	10.18	9.28	11.82	10.79	8.53	12.56	10.21	12.41	10.48	13.24	11.45	11.66	9.92
CIRUGÍA MEISSEN 2022	5.95	5.54	6.92	6.41	10.82	9.81	9.20	11.11	10.74	12.81	11.89	12.41	
TOTAL 2022	7.25	6.80	8.43	8.00	9.93	10.69	9.60	11.57	10.65	12.96	11.73	12.14	
CIRUGÍA TUNAL 2023	11,17	9,22	13,73	8,95	11,11	6,46	9,13	8,90	9,04	9,35	8,53	8,65	10,11
CIRUGÍA MEISSEN 2023	11,07	9,59	14,12	11,63	10,58	9,13	11,38	13,48	9,70	10,97	11,79	11,32	
TOTAL 2023	**11,11**	**9,44**	**13,94**	**10,27**	**10,87**	**7,57**	**10,09**	**10,47**	**9,32**	**10,02**	**9,82**	**9,74**	

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 91 Giro Cama servicio de Cirugía, 2022 y 2023

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

- **Promedio día estancia hospitalización servicio Quirúrgico.**

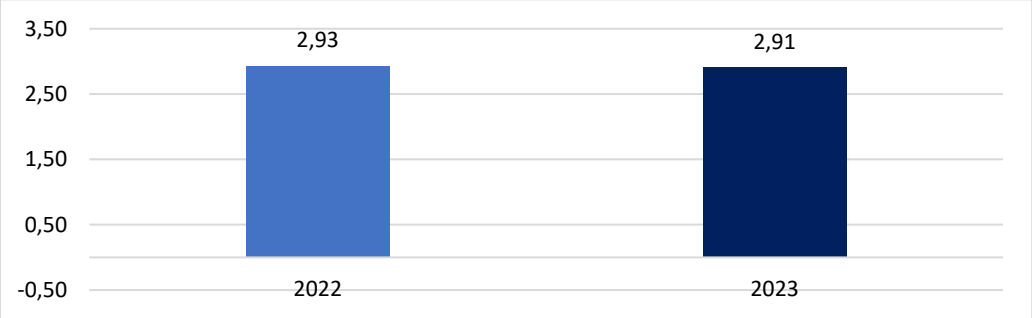
Tabla 84 Promedio día estancia servicio de Quirúrgicos, 2021, 2022 y 2023

PROMEDIO DÍA ESTANCIA CIRUGÍA													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL SERVICIO ACUMULADO AÑO CON CORTE A DIC
CIRUGÍA TUNAL 2021	5.10	4.44	5.92	4.25	2.44	4.52	2.62	3.80	2.16	3.46	4.05	3.31	3.93
CIRUGÍA MEISSEN 2021	5.01	5.04	4.54	4.51	3.99	3.95	4.01	3.70	3.66	4.19	3.92	3.26	
TOTAL 2021	5.03	4.85	4.88	4.43	3.53	4.08	3.49	3.74	3.00	3.87	3.98	3.28	
CIRUGÍA TUNAL 2022	3.27	2.96	3.39	3.17	3.32	2.66	3.16	2.88	3.46	2.18	2.71	2.77	2.93
CIRUGÍA MEISSEN 2022	3.79	3.67	2.98	3.03	2.64	2.51	3.20	2.81	2.77	2.68	2.73	2.87	

PROMEDIO DÍA ESTANCIA CIRUGÍA													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL SERVICIO ACUMULADO AÑO CON CORTE A DIC
TOTAL 2022	3.57	3.35	3.16	3.10	2.87	2.57	3.19	2.84	3.01	2.50	2.73	2.84	
CIRUGÍA TUNAL 2023	3,07	2,60	2,20	3,04	2,74	3,97	3,34	3,27	3,35	3,28	3,51	3,52	2,91
CIRUGÍA MEISSEN 2023	2,97	3,48	2,13	2,50	2,72	2,67	2,93	2,31	2,64	2,63	2,40	2,32	
TOTAL 2023	**3,01**	**3,14**	**2,16**	**2,74**	**2,73**	**3,32**	**3,14**	**2,85**	**3,03**	**2,98**	**2,98**	**2,95**	

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 92 Promedio Día Estancia servicio de Cirugía, 2022 y 2023



Fuente: Sistemas de Información.

El promedio de días de estancia es similar al de 2022 siendo muy inferior al umbral planteado de menos de 5 días.

- **Oportunidad de programación de cirugía por especialidad comparativo**

Tabla 85 Oportunidad de programación de cirugía por especialidad año 2022

ESPECIALIDAD	23-ene	23-feb	23-mar	23-abr	23-may	23-jun	23-jul	23-ago	23-sep	23-oct	23-nov	23-dic	PROMEDIO 2023 ESPECIALIDAD
CIRUGIA GENERAL	9	8	10	8	9	7	8	9	7	8	8	8	**8**
CIRUGIA DE COLUMNA	5	12	15	13	11	13	4	12	13	15	7	11	**11**
CIRUGIA MAXILOFACIAL	13	8	7	9	9	8	5	6	6	8	10	8	**8**
CIRUGIA DE TORAX	6	5	2	3	9	4	6	1	4	8	5	2	**5**
CIRUGIA GINECOLÓGICA	7	10	8	7	9	7	10	8	8	7	7	7	**8**
CIRUGIA PEDIATRICA	12	12	11	11	10	8	5	11	10	11	8	8	**10**
CIRUGIA PLASTICA	5	7	6	8	9	8	7	8	7	9	7	6	**7**
CIRUGIA VASCULAR	9	9	3	9	8	5	6	6	5	5	7	7	**7**
NEUROCIRUGIA	8	5	6	8	6	3	4	6	3	5	3	2	**5**

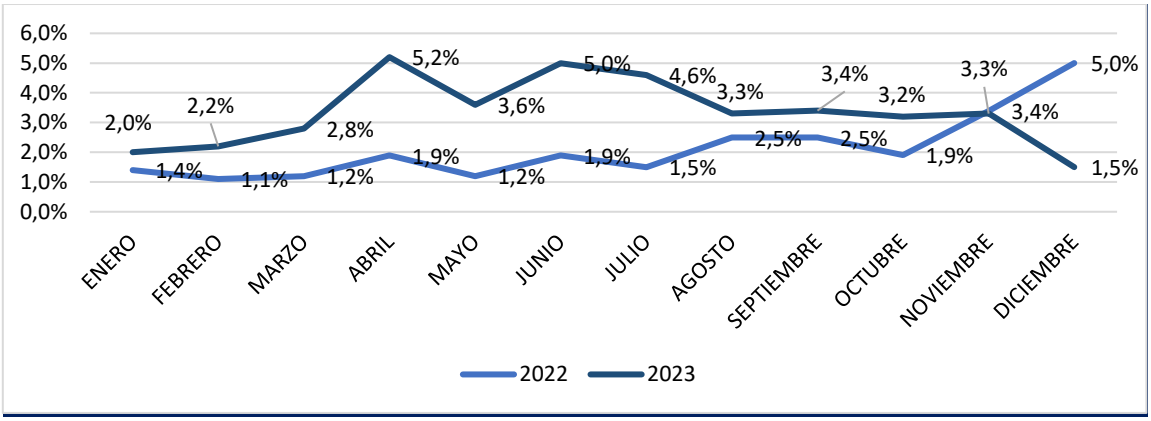
ESPECIALIDAD	23-ene	23-feb	23-mar	23-abr	23-may	23-jun	23-jul	23-ago	23-sep	23-oct	23-nov	23-dic	PROMEDIO 2023 ESPECIALIDAD
ORTOPEDIA	5	4	4	6	4	5	6	5	4	5	5	5	**5**
OFTAMOLOGIA	14	11	11	10	8	8	8	11	8	7	9	8	**9**
UROLOGIA	11	11	9	11	10	12	8	6	9	10	9	6	**9**
PROMEDIO MES GLOBAL	**9**	**9**	**8**	**9**	**9**	**7**	**6**	**7**	**7**	**8**	**7**	**7**	**8**
CIRUGÍA DE CADERA	14	4	9	12	11	12	12	11	10	11	9	8	**10**
CIRUGÍA DE CATARATA	14	13	10	10	9	9	9	11	6	7	10	7	**10**

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

La tabla muestra la oportunidad de cirugía programada por especialidad con su comportamiento mensual. El promedio anual global de la oportunidad es de 10 días. La oportunidad de cirugía de cadera y catarata se mantiene de acuerdo a la normatividad con un promedio anual de 10 días. La oportunidad más prolongada en promedio es de 11 días y corresponde a cirugía de columna.

- **Cancelación quirúrgica mensual**

Gráfica 93 Cancelación quirúrgica mensual Subred Sur 2022, 2023



Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

La cancelación institucional fue mayor en 2023 principalmente en el primer semestre donde debió generarse plan de mejoramiento involucrando a todas las partes que intervienen en el proceso. Los resultados se vieron en el segundo semestre dando cumplimiento al indicador e incluso superando resultados del 2022. El promedio de cancelación en 2023 fue del 3,3% y en 2022 del 2,3%. Estos valores son inferiores al 5% establecido como meta en el POA.

Como se mencionó el comportamiento de los indicadores de cancelación y oportunidad tuvo un comportamiento favorable una vez establecidas las acciones correctivas. El indicador de oportunidad de apendicectomía mantuvo un comportamiento excelente a lo largo del año sin presentar incumplimiento en ninguno de los cortes. En este sentido, los pacientes se operan oportunamente en menos de 6 horas de realizado el diagnóstico.

Así mismo, se ha venido trabajando el indicador de cirugía segura incluido en el POA con un adecuado cumplimiento frente a la adherencia a esta práctica y sus lineamientos. Los indicadores de producción quirúrgica son adecuados, así como los de eficiencia hospitalaria en cuanto a egresos, ocupación, giro cama y promedio de días de estancia.

6.2.8 Servicio Ginecología y Obstetricia:

- **Capacidad Instalada:**

Tabla 86 Capacidad instalada ginecología y obstetricia

HOSPITALIZACION GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA USS MEISSEN	
Camas	74
Total	74

Fuente: Referente Técnico servicio.

La capacidad instalada en 2022 no tuvo variación con respecto a 2023, se continuó prestando atención con del mismo número de camas en la unidad de servicios Hospitalarios de Meissen.

- **Producción, eficiencia técnica servicio de ginecología y obstetricia**

Egresos hospitalarios servicio ginecología y obstetricia

Tabla 87 Egresos hospitalarios servicio de Ginecología y Obstetricia, 2021, 2022 y 2023

EGRESOS GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL SERVICIO ACUMULADO AÑO CON CORTE A DIC
GINECOLOGÍA 2021	69	56	113	124	124	129	95	122	162	117	108	101	9162
OBSTETRICIA 2021	648	606	632	611	686	634	687	725	674	665	616	658	
TOTAL 2021	717	662	745	735	810	763	782	847	836	782	724	759	
GINECOLOGÍA 2022	130	150	192	166	160	237	178	249	299	260	257	208	9853
OBSTETRICIA 2022	527	601	581	559	610	553	660	677	706	686	657	550	
TOTAL 2022	657	751	773	725	770	790	838	926	1005	946	914	758	
GINECOLOGÍA 2023	190	259	170	156	164	163	144	193	181	211	167	153	9339

EGRESOS GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL SERVICIO ACUMULADO AÑO CON CORTE A DIC
OBSTETRICIA 2023	552	548	606	613	657	613	682	622	609	604	556	526	
TOTAL 2023	**742**	**807**	**776**	**769**	**821**	**776**	**826**	**815**	**790**	**815**	**723**	**679**	

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 94 Egresos servicio de Ginecología y Obstetricia, 2022 y 2023

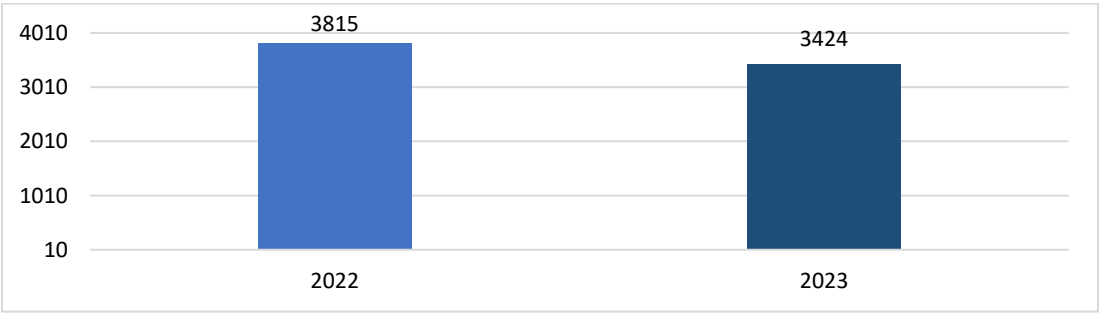
Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

En el año 2023 se presentaron 9.339 egresos en el servicio de ginecología y obstetricia, en 2022 hubo 9.853, lo cual representa un descenso del 5% de este indicador. Esto ser puede explicar por la tendencia del progresivo descenso en el número de nacimientos, lo cual se continuó presentando en 2023 respecto a 2022.

Se hubiese esperado un descenso acorde al porcentaje de disminución de los nacimientos, pero no fue así debido al aumento de egresos en pacientes no obstétricas, como es el caso de las pacientes a quienes se les realizaron intervenciones médicas y quirúrgicas de ginecología.

- **Nacimientos Subred Sur:**

Gráfica 95 Nacimientos servicio Ginecología y Obstetricia, 2022 y 2023



Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

En el año 2023 se presentaron 3.424 nacimientos, en el año 2022 hubo 3.815 nacimientos, esto representa una disminución del 10,25% en el número de nacimientos, correspondiendo a la tendencia evidenciada desde la última década y debido a los intensos programas de planificación, a la disminución de barreras en los casos de interrupción voluntaria del embarazo y a cambios culturales de nuestra población.

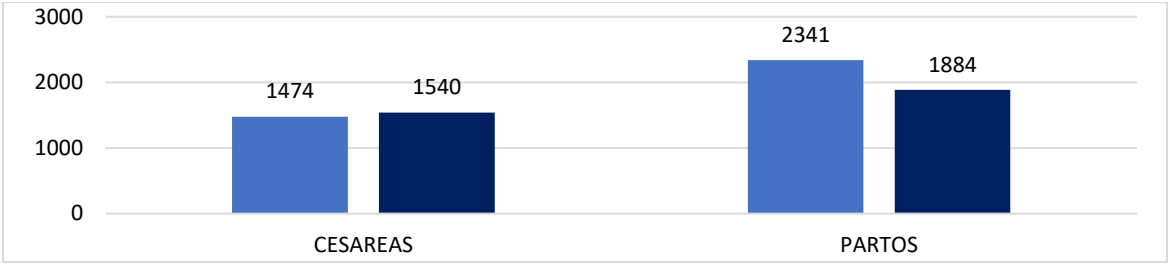
- **Partos y cesáreas.**

Tabla 88 Partos y cesáreas subred sur 2021 y 2022

	2022	2023
CESAREAS	1474	1540
PARTOS	2341	1884
TOTAL	3815	3424

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 96 Partos y cesáreas 2022 y 2023



Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

En 2023 hubo 1503 cesáreas y en 2022 hubo 1487, lo cual representa una variación positiva del 4.28%, los partos en 2023 fueron 1884 y en 2022 fueron 2341, representando una disminución del 24.3%, en general estas disminuciones son debidas a la planificación que ha realizado la Subred Sur en sus usuarias y al buen desempeño del programa de interrupción voluntaria del embarazo.

Porcentaje ocupacional servicio de ginecología y obstetricia

Gráfico 2 Porcentaje Ocupacional servicio de Ginecología y Obstetricia, 2021, 2022 y 2023

PORCENTAJE OCUPACIONAL GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL SERVICIO ACUMULADO AÑO CON CORTE A DIC
GINECOLOGÍA 2021	62.7%	53.6%	115.8%	126.7%	112.6%	112.7%	101.0%	81.0%	121.3%	100.0%	95.7%	80.0%	71.6%
OBSTETRICIA 2021	65.8%	75.8%	72.0%	68.8%	63.1%	56.9%	68.9%	71.3%	61.7%	70.7%	69.3%	66.9%	
TOTAL 2021	65.41%	72.66%	77.90%	76.82%	69.97%	64.48%	73.29%	72.65%	69.86%	74.63%	72.70%	68.67%	
GINECOLOGÍA 2022	112.6%	46.8%	60.8%	73.5%	58.9%	91.3%	84.7%	109.2%	171.5%	122.4%	139.8%	83.55%	84.90%
OBSTETRICIA 2022	51.8%	88.6%	78.8%	74.8%	81.3%	78.6%	89.7%	94.6%	96.3%	91.3%	92.3%	60.19%	
TOTAL 2022	60.12%	77.13%	73.64%	74.43%	75.19%	82.03%	88.32%	98.46%	115.60%	99.18%	104.50%	66.27%	
GINECOLOGÍA 2023	102,1%	113,6%	84,8%	60,7%	73,3%	71,67%	55,00%	76,45%	79,7%	83,2%	79,6%	60,3%	85,7%

PORCENTAJE OCUPACIONAL GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL SERVICIO ACUMULADO AÑO CON CORTE A DIC
OBSTETRICIA 2023	63,5%	65,2%	86,9%	99,3%	96,3%	93,32%	107,05%	93,12%	101,1%	91,9%	93,6%	69,9%	
TOTAL 2023	**74,4%**	**79,0%**	**86,3%**	**88,4%**	**90,3%**	**87,2%**	**92,3%**	**88,4%**	**95,1%**	**89,5%**	**89,9%**	**67,2%**	

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 97 Porcentaje Ocupacional servicio de Ginecología y Obstetricia, 2022 y 2023

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

En el año 2023 el porcentaje ocupacional en el servicio de ginecología y obstetricia fue de 85.7%, en el año 2022 el porcentaje ocupacional fue de 84,9%. lo cual es muy significativo ya que, a pesar de la disminución del 9,8 en el número de nacimientos, esto "se compensó" con el manejo de pacientes ginecológicas, denotando eficiencia en el talento humano y en los recursos que dispone la Subred permanentemente, por tanto, el indicador ha permanecido prácticamente igual y estable en 2023 respecto a 2022.

- **Giro Cama Hospitalización servicio de ginecología y obstetricia.**

Tabla 89 Giro Cama servicio de Ginecología y Obstetricia, 2021, 2022 y 2023

GIRO CAMA GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL SERVICIO
GINECOLOGÍA 2021	6.90	5.60	11.30	12.40	12.40	12.90	9.50	12.20	16.20	11.70	10.80	10.10	10.32
OBSTETRICIA 2021	10.13	9.47	9.88	9.55	10.72	9.91	10.73	11.33	10.53	10.39	9.63	10.28	
TOTAL 2021	9.69	8.95	10.07	9.93	10.95	10.31	10.57	11.45	11.30	10.57	9.78	10.26	
GINECOLOGÍA 2022	13.00	7.50	9.60	8.30	8.00	11.85	8.90	12.45	14.95	13.00	12.85	10.40	10.80
OBSTETRICIA 2022	8.23	11.13	10.76	10.35	11.30	10.24	12.22	11.28	12.17	11.43	11.33	9.48	
TOTAL 2022	8.88	10.15	10.45	9.80	10.41	10.68	11.32	11.58	12.88	11.83	11.72	9.72	
GINECOLOGÍA 2023	9,50	12,95	8,50	7,80	8,20	8,15	7,20	9,65	9,05	10,55	8,35	7,65	10,73
OBSTETRICIA 2023	9,52	10,54	11,65	11,79	12,63	11,79	13,12	11,96	11,71	11,62	10,69	10,12	
TOTAL 2023	**9,51**	**11,21**	**10,78**	**10,68**	**11,40**	**10,78**	**11,47**	**11,32**	**10,97**	**11,32**	**10,04**	**9,43**	

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 98 Giro Cama servicio de Ginecología y Obstetricia, 2022 y 2023

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

El giro cama en el servicio de ginecobstetricia en 2023 fue de 10,73, en el año 2022 el giro cama fue en promedio 10,80, esto evidencia que el indicador prácticamente se mantiene estable y sin variación importante, lo cual refleja que habitualmente se optimiza el uso de las camas existentes en el servicio, generando salidas oportunas y dándoles un adecuado uso.

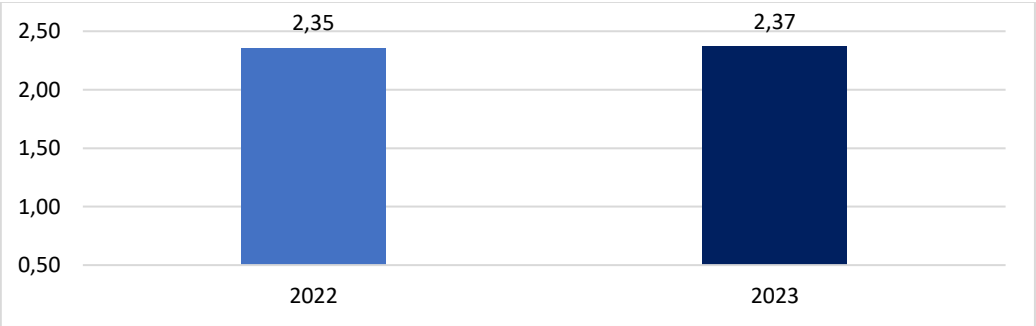
- **Promedio día estancia hospitalización servicio de ginecología y obstetricia**

Tabla 90 Promedio día estancia servicio de Ginecología y Obstetricia, 2021, 2022 y 2023

PROMEDIO DÍA ESTANCIA GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL SERVICIO ACUMULADO AÑO
GINECOLOGÍA 2021	10.13	2.68	3.18	3.06	2.81	2.62	3.29	2.06	2.25	2.65	2.49	2.46	2.08
OBSTETRICIA 2021	2.02	2.17	2.26	2.09	1.78	1.72	1.95	1.92	1.73	2.11	2.13	2.00	
TOTAL 2021	2.09	2.21	2.40	2.25	1.94	1.87	2.12	1.94	1.83	2.19	2.18	2.06	
GINECOLOGÍA 2022	2.68	1.75	1.96	2.66	2.28	2.31	2.95	2.72	3.44	2.92	3.26	2.49	2.35
OBSTETRICIA 2022	1.92	2.18	2.10	2.14	2.19	2.30	2.27	2.40	2.37	2.43	2.43	1.93	
TOTAL 2022	2.07	2.09	2.07	2.26	2.21	2.31	2.42	2.49	2.69	2.57	2.67	2.08	
GINECOLOGÍA 2023	3,33	2,46	3,09	2,33	2,54	2,64	2,37	2,46	2,64	2,45	2,72	2,44	2,37
OBSTETRICIA 2023	1,81	1,67	2,27	2,49	2,36	2,30	2,47	2,33	2,56	2,45	2,63	2,07	
TOTAL 2023	**2,20**	**1,92**	**2,45**	**2,46**	**2,40**	**2,37**	**2,45**	**2,36**	**2,58**	**2,45**	**2,65**	**2,15**	

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 99 Promedio Día Estancia servicio de Ginecología y Obstetricia, 2022 y 2023



Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

El promedio día estancia en 2023 fue de 2,37 y en 2022 fue de 2,35 esto nos muestra que se mantiene estable este indicador, sin cambios significativos en 2023 respecto a 2022, evidenciándose una adecuada adherencia en los protocolos institucionales, dando los tratamientos médicos y quirúrgicos en los tiempos necesarios para cada caso.

En general, se evidencia un buen desempeño en los indicadores hospitalarios en el servicio de ginecología y obstetricia en 2023 respecto a 2022, estabilidad en el número de egresos, en el giro cama hospitalario, y en el porcentaje ocupacional, lo cual demuestra un trabajo en equipo y bien articulado en el servicio, entre enfermería, médicos hospitalarios, médicos especialistas, otros servicios, trabajo social y psicología. Los indicadores se mantienen a pesar de la baja en el número de nacimientos debido a que se prestaron mayores atenciones a pacientes de ginecología.

6.2.9 Servicio Medicina General:

Capacidad Instalada:

Tabla 91 Capacidad instalada servicio hospitalización Medicina General

UNIDAD	SERVICIO	CAMAS
Santa Librada	Medicina General	3
Usme		14
Total		17

Fuente: Profesional Enlace USS.

La Subred Sur cuenta con unidades de baja complejidad en el servicio de hospitalización en las unidades de Usme y Santa Librada con un total de 17 camas, de las cuales contamos con 2 camas para aislamiento en la unidad Santa Librada y una cama para aislamiento en Usme para paciente COVID no complicado.

- **Producción, eficiencia técnica medicina general:**

  Egresos hospitalarios servicio de medicina general.

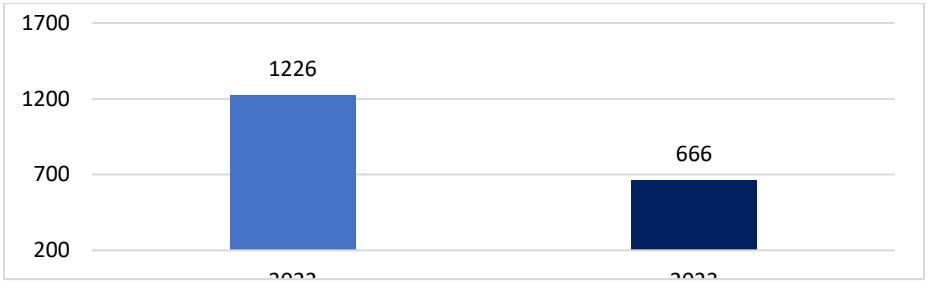
Tabla 92 Egresos hospitalarios servicio de Medicina General, 2021, 2022 y 2023

EGRESOS MEDICINA GENERAL													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL SERVICIO ACUMULADO AÑO CON CORTE A DIC
SANTA LIBRADA MEDICINA GENERAL 2021	81	95	106	52	44	50	9	64	71	33	57	87	1298
USME MEDICINA GENERAL 2021	49	61	49	44	60	81	46	39	36	30	23	31	
TOTAL 2021	130	156	155	96	104	131	55	103	107	63	80	118	
SANTA LIBRADA MEDICINA GENERAL 2022	63	69	116	49	98	64	125	68	40	52	41	34	1226

EGRESOS MEDICINA GENERAL													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL SERVICIO ACUMULADO AÑO CON CORTE A DIC
USME MEDICINA GENERAL 2022	27	24	26	32	33	44	39	29	33	42	35	43	
TOTAL 2022	90	93	142	81	131	108	164	97	73	94	76	77	
SANTA LIBRADA MEDICINA GENERAL 2023	46	40	35	21	26	12	25	13	15	13	27	19	666
USME MEDICINA GENERAL 2023	35	40	35	28	37	35	40	36	22	24	29	13	
TOTAL 2023	**81**	**80**	**70**	**49**	**63**	**47**	**65**	**49**	**37**	**37**	**56**	**32**	

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 100 Egresos servicio de Medicina General, 2022 y 2023



Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Los egresos de la unidad de Santa Librada bajaron con una diferencia de 560 egresos hospitalarios debido a la reorganización de camas que se realizó para el año 2023, pasando de 14 a 12 en promedio y de las cuales se asignaron en promedio 3 para medicina general y las otras 9 se enfocaron a la atención de medicina interna con el apoyo de un especialista para la atención por telexperticia; en la unidad de Usme donde se cuenta con la hospitalización de pacientes en situación de abandono la capacidad instalada se mantiene constante con respecto al 2021. No obstante, es importante mencionar que para la vigencia 2022 se lograron reubicar 4 pacientes qué se encontraban en situación de abandono con una larga estancia en la unidad y para 2023 se reubicaron 20 pacientes.

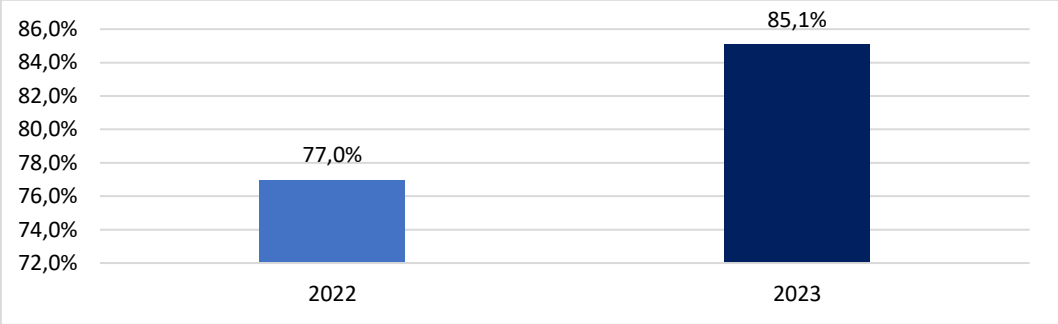
Porcentaje ocupacional servicio de Medicina General.

Tabla 93 Porcentaje ocupacional Medicina General, 2021, 2022 y 2023

PORCENTAJE OCUPACIONAL MEDICINA GENERAL													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL SERVICIO ACUMULADO AÑO CON CORTE A DIC
SANTA LIBRADA MEDICINA GENERAL 2021	66.4%	62.2%	72.6%	65.0%	29.8%	64.2%	28.2%	61.3%	75.0%	44.4%	50.0%	79.8%	63.1%
USME MEDICINA GENERAL 2021	74.2%	67.9%	55.8%	47.1%	65.4%	53.1%	56.0%	70.7%	71.2%	63.6%	68.6%	72.4%	
TOTAL 2021	70.28%	65.04%	64.17%	51.11%	57.53%	55.56%	49.82%	68.64%	72.04%	59.32%	64.44%	74.01%	
SANTA LIBRADA MEDICINA GENERAL 2022	62.9%	87.5%	85.5%	48.3%	99.4%	57.5%	64.5%	76.6%	88.2%	72.0%	95.0%	77.42%	76.97%
USME MEDICINA GENERAL 2022	71.0%	67.1%	71.2%	71.4%	70.0%	76.0%	85.3%	82.7%	89.8%	86.4%	86.0%	79.03%	
TOTAL 2022	69.18%	71.63%	74.37%	66.30%	77.76%	71.85%	74.88%	81.36%	89.67%	83.87%	87.08%	78.83%	
SANTA LIBRADA MEDICINA GENERAL 2023	143,5%	55,6%	69,9%	86,7%	46,2%	35,6%	52,7%	22,6%	45,0%	50,9%	50,0%	41,9%	85,1%
USME MEDICINA GENERAL 2023	82,9%	86,0%	97,9%	96,7%	94,0%	85,5%	80,0%	96,1%	93,8%	95,4%	90,7%	88,5%	
TOTAL 2023	**90,5%**	**80,7%**	**93,0%**	**96,0%**	**85,6%**	**76,9%**	**75,1%**	**83,1%**	**87,7%**	**90,4%**	**83,5%**	**80,3%**	

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 101 Porcentaje ocupacional Global servicio medicina general, 2022 y 2023



Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

En general se observa un aumento de 8 puntos porcentuales en comparación al año anterior, por la asignación en Usme de camas exclusivamente para pacientes en situación de abandono de los cuales 20 pacientes fueron reubicados a hogares con acciones realizadas por parte de trabajo social. Desde allí se debe tener en cuenta que las estancias de algunos de nuestros usuarios fueron de larga data por las condiciones de fragilidad social, familiar y económica al ser pacientes en condición de abandono social, por lo que en el marco de la garantía de Derechos de la población vulnerable, así como de nuestra política institucional de atención humanizada se hizo la ruta institucional para su reubicación en su egreso.

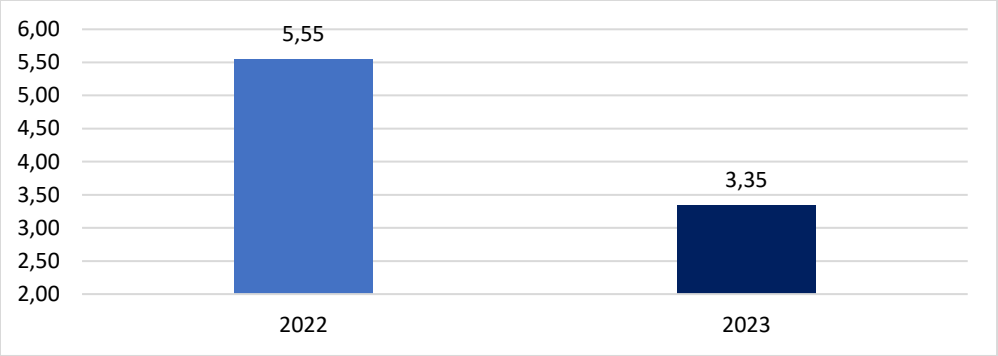
- **Giro cama hospitalización servicio de Medicina General**

Tabla 94 Giro cama hospitalización servicio de Medicina General, 2021, 2022 y 2023

GIRO CAMA MEDICINA GENERAL													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL SERVICIO ACUMULADO AÑO
SANTA LIBRADA MEDICINA GENERAL 2021	5.79	6.79	7.57	13.00	11.00	12.50	2.25	16.00	17.75	8.25	14.25	21.75	5.28
USME MEDICINA GENERAL 2021	3.50	4.36	3.50	3.14	4.29	5.79	3.29	2.79	2.57	2.14	1.64	2.21	
TOTAL 2021	4.64	5.57	5.54	5.33	5.78	7.28	3.06	5.72	5.94	3.50	4.44	6.56	
SANTA LIBRADA MEDICINA GENERAL 2022	15.75	17.25	29.00	12.25	19.60	16.00	8.93	17.00	9.43	11.40	20.50	17.00	5.55
USME MEDICINA GENERAL 2022	1.93	1.71	1.86	2.29	2.36	3.14	2.79	2.07	2.36	3.00	2.50	3.07	
TOTAL 2022	5.00	5.17	7.89	4.50	6.89	6.00	5.86	5.39	4.29	5.53	4.75	4.81	
SANTA LIBRADA MEDICINA GENERAL 2023	23,00	13,33	11,67	21,00	8,67	4,00	8,33	4,33	7,50	6,50	9,00	6,33	3,35
USME MEDICINA GENERAL 2023	2,50	2,86	2,50	2,00	2,64	2,50	2,86	2,57	1,57	1,71	2,07	0,93	
TOTAL 2023	**5,06**	**4,71**	**4,12**	**3,27**	**3,71**	**2,76**	**3,82**	**2,88**	**2,31**	**2,31**	**3,29**	**1,88**	

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 102 Giro Cama servicio de Medicina General comparativo, 2022 y 2023



Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Por lo mencionado anteriormente, se evidencia una disminución en el giro cama para el año 2023 en las unidades de Usme y Santa Librada debido a la reorganización del servicio y la condición de los pacientes hospitalizados en esta última sede.

- **Promedio día estancia hospitalización Medicina General.**

Tabla 95 Promedio estancia día hospitalización servicio de Medicina General, 2021, 2022 y 2023

PROMEDIO DÍA ESTANCIA MEDICINA GENERAL													
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	GLOBAL SERVICI
SANTA LIBRADA MEDICINA GENERAL 2021	3.56	2.57	2.97	1.50	0.84	1.54	3.89	1.19	1.27	1.67	1.05	1.14	3.63
USME MEDICINA GENERAL 2021	6.57	4.30	4.94	4.50	4.73	2.75	5.28	7.87	8.31	9.20	12.52	10.13	
TOTAL 2021	4.69	3.24	3.59	2.88	3.09	2.29	5.05	3.72	3.64	5.25	4.35	3.50	
SANTA LIBRADA MEDICINA GENERAL 2022	1.24	1.42	0.91	1.18	1.57	1.08	2.24	1.40	2.08	1.18	1.39	1.41	4.23
USME MEDICINA GENERAL 2022	11.41	10.96	11.88	9.38	9.21	7.25	9.49	12.38	11.42	8.93	10.31	7.98	
TOTAL 2022	4.29	3.88	2.92	4.42	3.50	3.59	3.96	4.68	6.30	4.70	5.50	5.08	
SANTA LIBRADA MEDICINA GENERAL 2023	1,93	1,17	1,86	1,24	1,65	2,58	1,96	1,62	1,80	2,15	1,67	2,05	7,72
USME MEDICINA GENERAL 2023	10,29	8,43	12,14	14,50	11,03	10,26	8,68	11,58	17,91	17,25	13,14	29,54	
TOTAL 2023	**5,54**	**4,80**	**7,00**	**8,82**	**7,16**	**8,30**	**6,09**	**8,94**	**11,38**	**11,95**	**7,61**	**13,22**	

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Gráfica 103 Promedio Día Estancia servicio de Medicina General comparativo, 2022 y 2023

Fuente: Sistemas de Información Subred Sur 2023

Los días estancia presentan una variación con un aumento en Santa Librada al modificar la complejidad de pacientes hospitalizados y en la unidad de Usme como resultado de las acciones de trabajo social que dependen del trabajo articulado con la secretaria de Integración Social para la asignación de estos pacientes en lugares específicos de acuerdo a su condición.

6.2.10 Informe de la Ejecución de Sendas del Proceso de Hospitalización.

Tabla 96 Cumplimiento de sendas 2023

		ENERO A DICIEMBRE 2023					
TIPOLOGIA		MINIMA	MAXIMA	CANTIDAD CONTRIBUTIVO	CANTIDAD SUBSIDIADO	TOTAL PRODUCCION 2023	% DE CUMPLIMEINTO
H1_V	EGRESO CAMA BASICA	2.052	2.280	164	2.683	2.847	125%
H3_G	EGRESO CAMA ESPECIALIZADO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	2.928	3.252	250	3.449	3.699	114%
H3_MI	EGRESO CAMA ESPECIALIZADO MEDICINA INTERNA	5.412	6.012	170	6.089	6.259	104%
H3_P	EGRESO CAMA ESPECIALIZADO PEDIATRIA	3.780	4.200	234	4.832	5.066	121%
H3_QX	EGRESO CAMA ESPECIALIZADO QUIRURGICO	4.320	4.800	306	5.856	6.162	128%
H5	EGRESO CAMA CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS	456	540	16	580	596	110%
H6_IA	EGRESO CAMA CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTOS	1.176	1.380	38	1.541	1.579	114%
H6_IN	EGRESO CAMA CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATAL	768	900	28	908	936	104%
H6_IP	EGRESO CAMA CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICOS	204	240	16	317	333	139%
H7	EGRESO CAMA CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL	516	600	23	661	684	114%
H8	EGRESO CAMA CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS	168	204	16	245	261	128%
QX1	QUIROFANO BASICO PARTO Y CESAREA	1.620	1.800	108	1.901	2.009	112%
QX2	QUIROFANO ESPECIALIZADO GRUPO 2 - 6	8.400	9.336	383	8.959	9.342	100%
QX3	QUIROFANO ESPECIALIZADO GRUPO 7 - 10	10.308	11.448	599	12.763	13.362	117%
QX4	QUIROFANO ESPECIALIZADO GRUPO 11 - 13	2.760	3.060	96	3.102	3.198	105%
QX5	QUIROFANO ESPECIALIZADO GRUPO 20 - 23	1.356	1.512	32	1.291	1.323	88%
HDIA	HOSPITAL DIA	1.080	1.200	2	1.209	1.211	101%
HEMODIAL	RENAL 1	2.376	2.640	52	2.719	2.771	105%
HEMODIAL	RENAL 2	12	12	30	1.354	1.384	

Fuente: Área de Facturación - Dirección Financiera - Subgerencia Corporativa Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E..

Para la vigencia 2023 de las 19 tipologías de las actividades finales de egresos hospitalarios y quirúrgicas del contrato suscrito con la EPS CAPITAL SALUD, bajo la modalidad de PGP,

se obtuvo el siguiente resultado, 17 tipología presentan sobre producción, 1 sub producción y se asigna un techo mensual para la ejecución de esa tipología.

Las tipologías de cumplimiento o en senda, para la vigencia del contrato son:

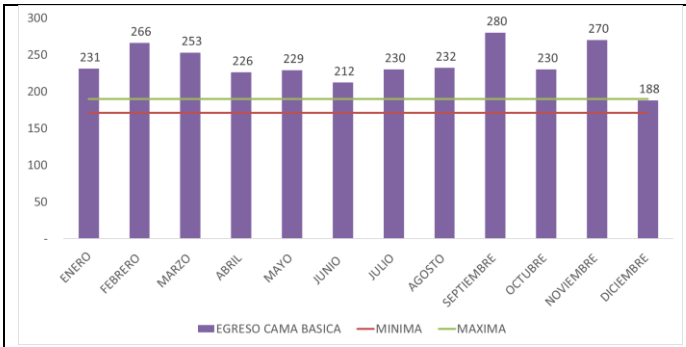
Sobre producción

- Egreso Cama Básica
- Egreso Cama Especializado Ginecología Y Obstetricia
- Egreso Cama Especializado Quirúrgico
- Egreso Cama Especializado Medicina Interna
- Egreso Cama Especializado Pediatría
- Egreso Cama cuidados intensivos adultos.
- Egreso Cama cuidados Intermedios Adultos
- Egreso Cama Cuidado Intensivos Pediátrico.
- Egreso Cama cuidados Intermedios Pediátrica
- Egreso Cama cuidados intensivos Neonatal
- Egreso Cama cuidados Intermedios Neonatal
- Quirófano Básico Parto Y Cesárea
- Quirófano Especializado-Grupo Del 2 AL 6
- Quirófano Especializado-Grupo Del 7 Al 10
- Quirófano Especializado-Grupo Del 11 Al 13
- Hospital Dia.
- Renal 1

Sub producción.

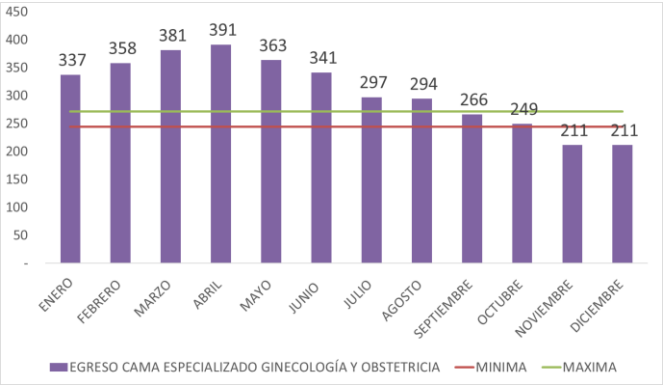
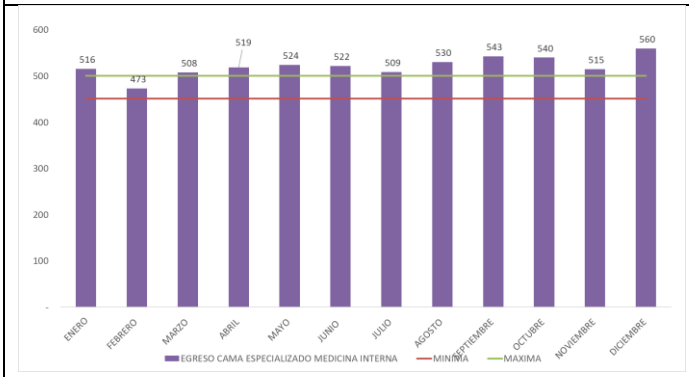
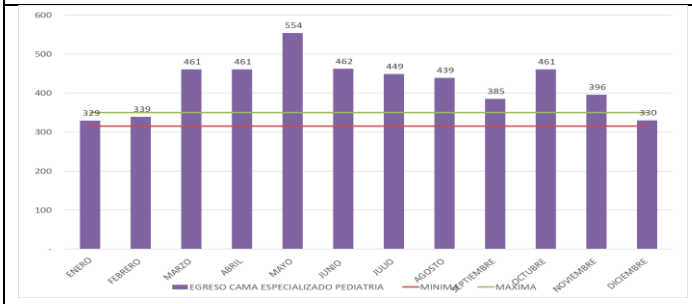
- Quirófano Especializado-Grupo Del 20 Al 23

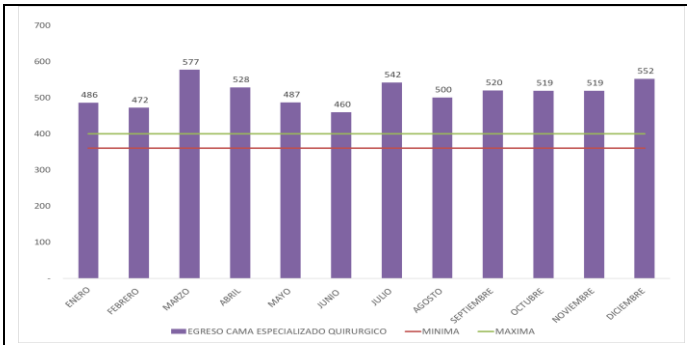
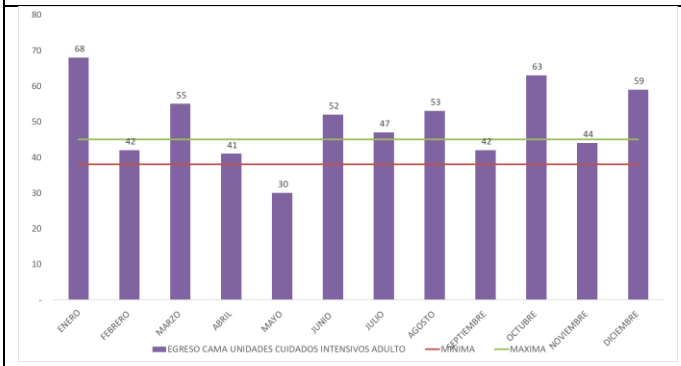
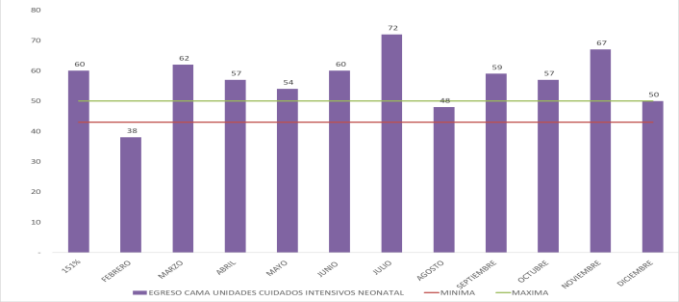
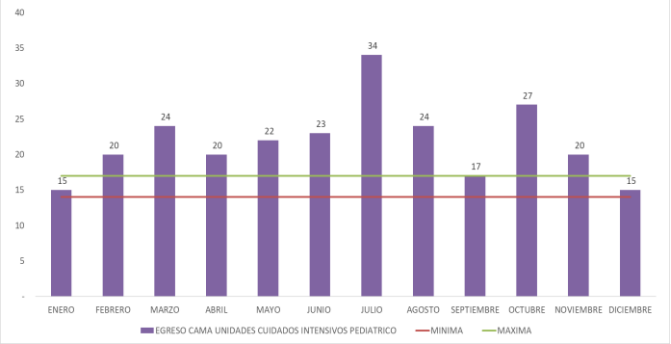
El comportamiento mes a mes por tipología es el siguiente:

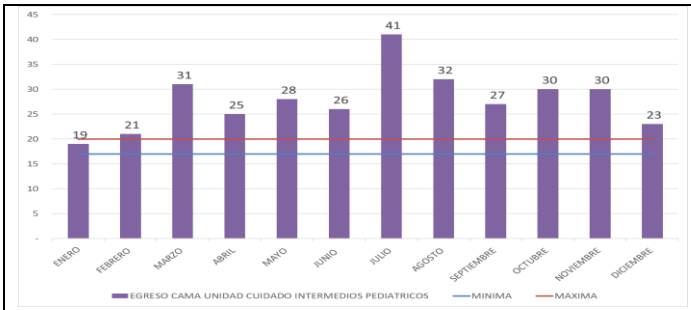
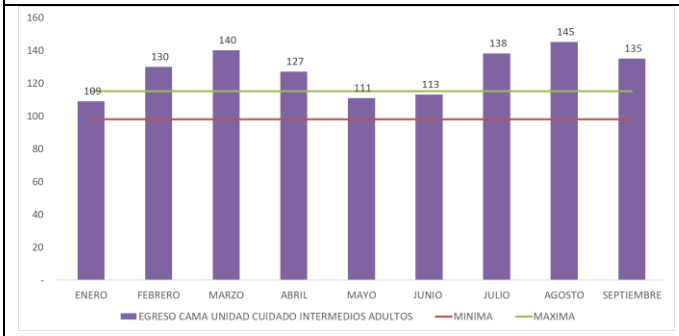
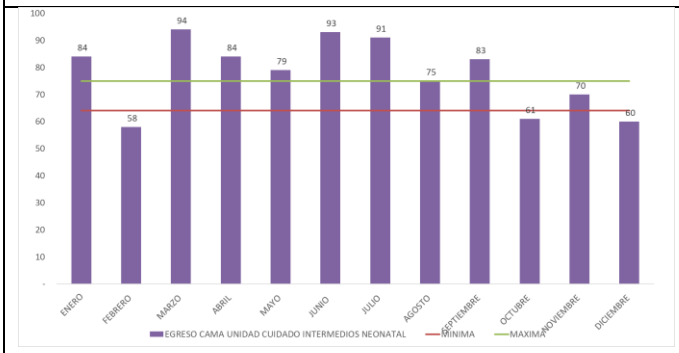
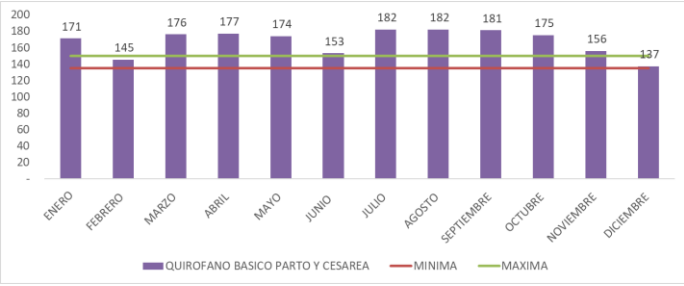


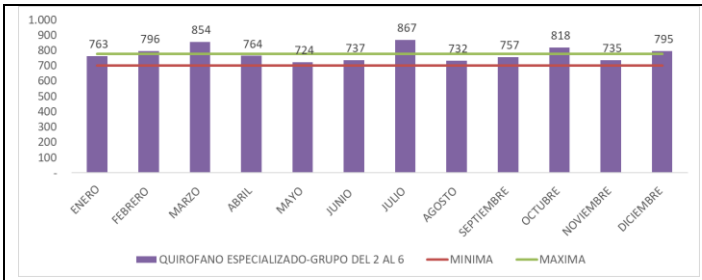
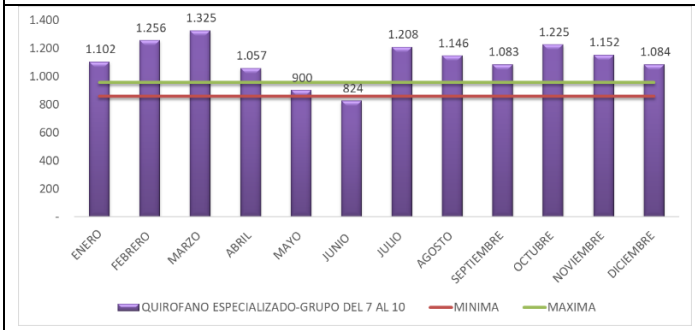
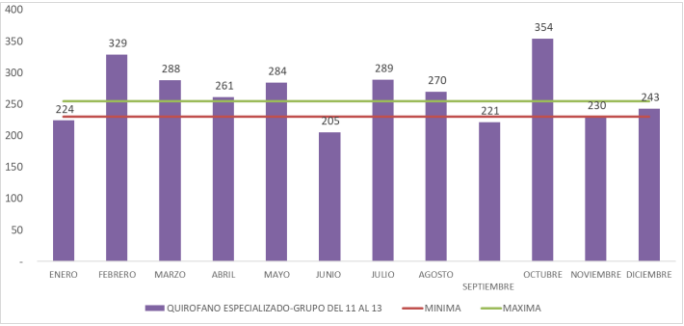
La tipología de egreso básico durante año 2023 mostró una producción por encima de la senda máxima del 25%, 567 egresos por encima de la máxima pactada.

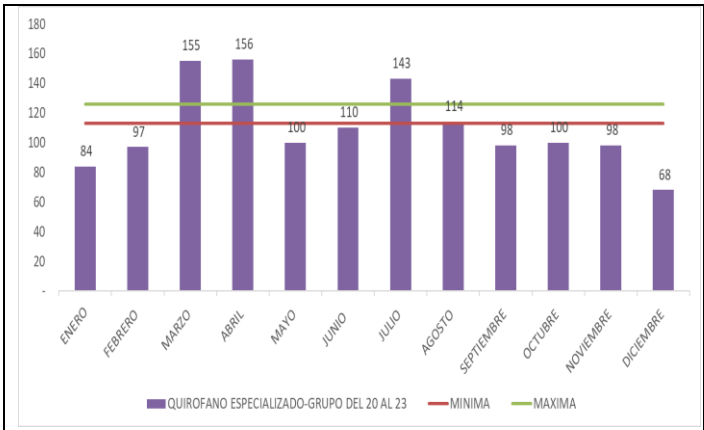
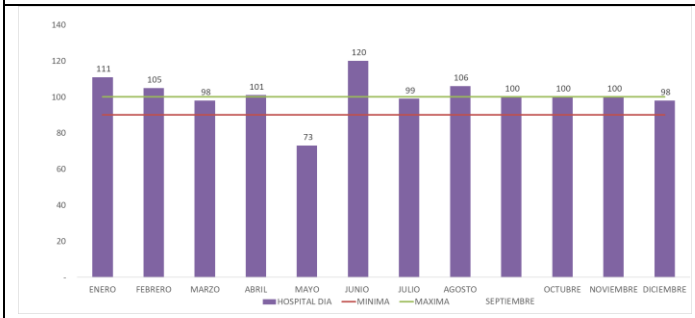
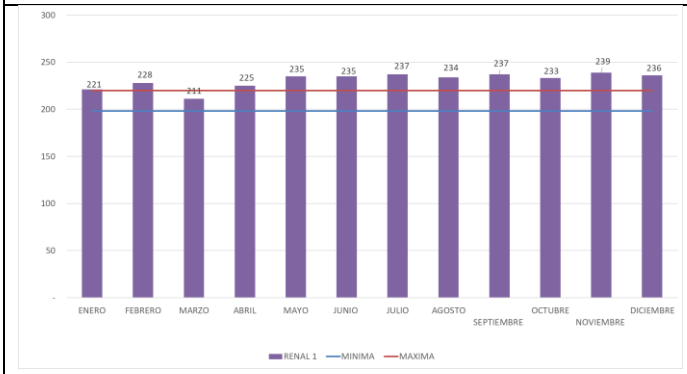
Para el régimen Subsidiado 2.683 y 164 para la movilidad del régimen contributivo.

	La tipología de ginecología y obstetricia presentó una producción de 3.699 egresos representado con el 114 % de cumplimiento, 447 egresos más que los contemplados en la máxima pactada. Para el régimen Subsidiado 3.449 y 250 para la movilidad del régimen contributivo. Se presentó un incremento progresivo de enero a abril con un pico máximo en este mes, y un descenso progresivo a partir de mayo.
	La tipología de Medicina interna presentó una producción de 6.259 egresos, sobre ejecutándose de la máxima en un 4%, con 247 egresos adicionales a las pactadas. Para el régimen Subsidiado 6.089 y 170 para la movilidad del régimen contributivo.
	La producción de la tipología de egreso de pediatría, mostró como resultado 5.066 egresos, lo que representa un 21% de sobreejecución sobre la máxima, con 866 adicionales a los pactados. Para el régimen Subsidiado 4.832 y 234 para la movilidad del régimen contributivo.

	El egreso quirúrgico en su producción presentó un 28% de sobreejecución, realizándose 6.162 egresos, con 1.362 egresos por encima de la máxima. Para el régimen Subsidiado 5.856 y 306 para la movilidad del régimen contributivo.
	La tipología de UCI Adulto, se realizaron en el 2023, 596 egresos sobre ejecutándose en un 10%, sobre la máxima pactada, con 56 egresos por encima de la máxima. Para el régimen Subsidiado 580 y 16 para la movilidad del régimen contributivo.
	La tipología de cuidado intensivo neonatal, se efectuaron 684 egresos, por encima de la máxima con 84 representado en el 14% Para el régimen Subsidiado 661 y 23 para la movilidad del régimen contributivo.
	La producción de la tipología de cuidado intensivo pediátrico realizo 261 egresos con 57 por encima de la máxima representado en el 28% Para el régimen Subsidiado 245 y 16 para la movilidad del régimen contributivo.

	La producción de la tipología de Intermedios pediatría se realizaron para la vigencia 2023, 333 egresos por encima de la máxima pactada, representada con el 39% de sobre ejecución Para el régimen Subsidiado 317 y 16 para la movilidad del régimen contributivo.
	La producción Tipología de intermedio adulto con 1.579 egresos con 199 egresos por encima de la máxima representado en el 14% de sobre ejecución. Para el régimen Subsidiado 1.541 y 38 para la movilidad del régimen contributivo.
	La producción de la tipología de cuidado Intermedio neonatal para el 2023 se realizaron 936 egresos, 36 por encima de la máxima pactada con el 4% de sobre ejecución. Para el régimen Subsidiado 908 y 28 para la movilidad del régimen contributivo.
	La producción de esta tipología parto y cesárea se evidencia un 12% de sobre ejecución, con 2.009 partos y cesáreas sobreproduciendo por encima de la máxima 209. Para el régimen Subsidiado 1.901 y 108 para la movilidad del régimen contributivo
	La tipología de Quirófanos especializado grupo del 2 al 6, presentó una producción del 100.1% con 6 actividades por encima de la máxima.

	Los principales procedimientos realizados fueron: esofagogastroduodenoscopia (28%), biopsia de piel (6%),sutura de herida única de cara (6%),legrado uterino ginecoobstétrico (5,3%) herniorrafía umbilical (3%), toracostomía cerrada (3%). Para el régimen Subsidiado 8.959 y 383 para la movilidad del régimen contributivo.
	La tipología de Quirófanos especializado grupo del 7 al 10 se realizó por encima de la máxima el 17% con 1.914 actividades de sobreproducción, un total de producción de 13.362. Los principales procedimientos realizados fueron: colonoscopias (10%), colgajos de piel (5%), colecistectomías (4,7%), cistoscopias (4%), apendicectomías (3,5%). Para el régimen Subsidiado 12.763 y 599 para la movilidad del régimen contributivo.
	La tipología de Quirófanos especializado grupo del 11 al 13 se realizaron 3.198 procedimientos con 138 por encima de la máxima representado en el 5%. Los principales procedimientos realizados fueron: bloqueo simpático regional (11%), histerectomía (11%) extracción endoscópica de cálculos de vías biliares (9%), bloqueo unión mioneural (5%) Para el régimen Subsidiado 3.102 y 96 para la movilidad del régimen contributivo.
	La tipología de Quirófanos especializado grupo del 20 al 23, se realizaron 1.323 actividades cumpliendo un 98% de la mínima y un 88% de la máxima, faltando para completar la producción de esta última 189 procedimientos, por diversas causas como: dificultad en la consecución de algunos perfiles de especialistas como el de otorrino y cirugía de mano, la ocasional intermitencia en el suministro de material de osteosíntesis por dificultades en el abastecimiento e importación de material de osteosíntesis, entre otras. Los procedimientos que principalmente se realizaron para el grupo fueron: inserción de lente intraocular (26%), reemplazo de cadera (10%) drenaje subdural (8%) neurólisis de raíces espinales (6%) reemplazo de rodilla (4%).

	Para el régimen Subsidiado 1.291 y 32 para la movilidad del régimen contributivo.
	La producción de la tipología de Hospital día se realizaron 1.211 actividades con una sobre ejecución del 01% con 11 actividades por encima de la máxima Para el régimen Subsidiado 1.209 y 2 para la movilidad del régimen contributivo.
	La Producción de renal 1, se realizaron 2.771 actividades para un 105% de ejecución con 131 actividades por encima de la producción máxima pactada. Para el régimen Subsidiado 2.719 y 52 para la movilidad del régimen contributivo.

Logros:

Para la Unidad de Cuidado Intensivo:

- Dentro de los logros del servicio de Cuidado Intensivo se encuentra la Respuesta optima y rápida a los picos epidemiológicos presentados durante el 2023 (Mayo/Octubre). Mantenimiento de los estándares de atención acorde con las guías de práctica clínica y protocolos institucionales.

Para Medicina Interna de Internación :

- Acreditación en alta calidad en salud e la unidad de Vista Hermosa donde es exclusiva hospitalización de Medicina Interna.
- Mejora continua en la implementación de la historia clínica HC 241.
- Mejora continua en los indicadores de meta terapéutica de los pacientes de las cohortes de hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2 a nivel Subred, consiguiendo las metas propuestas por capital salud y cerca de conseguir las metas nacionales.
- Reconocimiento del PROA como programa destacado a nivel Distrital y con un grado avanzado de implementación según la medición de la herramienta del ministerio de salud y protección social.
- Graduación como médicos especialistas en docencia universitaria de 5 médicos internistas y un médico familiar que trabaja en el servicio de medicina interna, lo que contribuye a la meta institucional de Hospital Universitario.
- Realización del perfil farmacoterapéutico de medicina interna a nivel hospitalario como primera especialidad en la Subred que gestiona esta información.
- Publicación de artículos de revisión de tema en congresos de medicina interna.
- Mejora de indicadores de gestión hospitalaria al comparar con años anteriores.
- Reconocimiento Docente en la Universidad del Rosario para los internistas del Hospital El Tunal como docentes clínicos grado II.

Para el Servicio Quirúrgico

- Se obtiene el certificado de habilitación de acuerdo con la resolución 3100 en el Hospital El Tunal incluyendo salas de cirugía.
- Se completan las oportunidades de mejora de la mesa de acreditación de quirúrgicos haciendo énfasis en la profilaxis antibiótica y la implementación de la práctica de cirugía segura a través de su evaluación con una herramienta desarrollada para evaluar los diferentes componentes de las tres paradas de seguridad.
- Se cumple con las metas de producción de la EPS Capital Salud excepto en los grupos 20 a 23, por diversas causas como: dificultad en la consecución de algunos perfiles de especialistas como el de otorrino y cirugía de mano, la ocasional intermitencia en el suministro de material de osteosíntesis por dificultades en el abastecimiento e importación de material de osteosíntesis, entre otras.

- Se logra mantener la operación de las salas de cirugía permitiendo completar la adecuación de su infraestructura en ambos hospitales.
- Se articula la gestión de insumos de acuerdo con las necesidades con los servicios farmacéuticos y oficina de materiales médico-quirúrgicos.
- Se manejan con éxito las dificultades en consecución de recurso humano especializado como anestesia, cirugía de cadera y cirugía de mano.
- Se favorecen los espacios para la participación de personal en entrenamiento en articulación con la oficina de gestión del conocimiento.
- Se han logrado reducciones en las listas de espera de paciente para programación de cirugía satisfaciendo la demanda insatisfecha participando en las reuniones de células de la Secretaría de Salud.
- Se actualiza y amplía la documentación del servicio quirúrgico con la debida socialización a los colaboradores
- El servicio quirúrgico participa activamente en el análisis de eventos adversos obteniendo la retroalimentación respectiva. Así mismo se da respuesta a las PQRS generadas a lo largo del año.
- Se desarrolla el programa de cirugía bariátrica con la innovación de la cirugía bariátrica endoscópica completando ya 15 pacientes intervenidos de manera exitosa.

Para el Servicio de Gineco obstetricia de Internación

- Se realizó la remodelación de la sala de partos en el segundo piso de la unidad de Meissen, se recibió las 4 salas TPR para empezar a ofrecer este servicio a las gestantes del sur de Bogotá.
- Se mantienen los indicadores hospitalarios a pesar de la disminución del 9,8 de nacimientos a expensas de las atenciones en pacientes ginecológicas.
- Dos ginecólogos entran a planta gracias a las políticas institucionales
- Se mantiene el indicador de planificación post evento obstétrico en prácticamente el 1005 en la vigencia 2023
- La cancelación de cirugía programada para ginecología estuvo inferior al 1%
- Hubo 0% de muertes maternas de causa directa en la Subred Sur.
- Disminuyó el número de embarazos en menores de 14 años.
- La captación temprana en gestantes estuvo en el 62%.
- Disminuyó el porcentaje de pacientes con sífilis congénita.
- Las PQRS en ginecobstetricia fueron menores en 2023 respecto a 2022.
- Dos especialistas de ginecobstetricia se capacitaron y se graduaron en especialización en docencia universitaria.
- La oportunidad de consulta ambulatoria en ginecobstetricia cerró satisfactoriamente en 3,2 días, cumpliendo con las metas institucionales.
- Se realizaron cambios que mejoraron el entendimiento y diligenciamiento de la historia clínica en el sistema de información institucional lo cual permitió mantener una buena adherencia a guías de práctica clínica durante el periodo anual.

- Se mantiene la estrategia *Ángeles Guardianes* lo cual ha permitido disminuir los casos de morbilidad materna extrema en la Subred y de paso mantener el porcentaje de muertes maternas de causa directa en 0.
- Se ha continuado la optimización permanentemente del talento humano, acorde con las demandas de atenciones de pacientes, haciendo uso estricto de horas de especialistas acorde a las necesidades del servicio.
- A pesar de estar un año en contingencia con la sala de partos por remodelación, se prestó el servicio en el 5° piso, en un área adaptada, y se evidenció globalmente un índice menor al 2% en infecciones posparto, lo cual es muy satisfactorio porque no excede la meta ni el promedio de infecciones histórico de la Subred, tampoco el descrito en la literatura médica
- El servicio de ginecobstetricia de la Subred sur goza de buen reconocimiento entre la comunidad evidenciados a través de la oficina de participación comunitaria.

Para Medicina General en Internación:

- Se cuenta con terapia física cada 8 días para los pacientes en condición de abandono en la unidad de Usme.
- Se creó un espacio para realizar actividades lúdicas con los pacientes en condición de abandono.
- Se creó una huerta para los pacientes en condición de abandono.
- Se creo la zona de bienestar de los colaboradores.
- Arreglos de infraestructura en habitaciones y unidad.
- Para la unidad de Santa Librada se adaptaron dos camas para atención de pacientes que requieren aislamiento.
- Zona de bienestar y descanso para los colaboradores en la unidad de Santa Librada.
- Para la unidad de Santa Librada se logró arreglo de infraestructura habitaciones.

6.3 SERVICIOS DE URGENCIAS.

6.3.1 Triage.

- **Oportunidad de Triage II**

Tabla 97 Oportunidad Atención Triage II por unidades 2020- 2023

OPORTUNIDAD TRIAGE II SUB RED SUR				
ADULTO				
VIGENCIA	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
ENERO	20,31	18,8	20,5	8,5
FEBRERO	20,73	21,3	19,8	10,6
MARZO	20,28	20,6	25,3	10,5
ABRIL	20,69	24,9	24,6	8,4
MAYO	15,1	21,9	24,3	11,5
JUNIO	19,3	23,8	21,8	10,5
JULIO	18,66	20,8	27	9,5
AGOSTO	20,17	22,5	24	8,5
SEPTIEMBRE	18,23	21,7	**13,2**	10,5
OCTUBRE	19,58	24,4	**11,7**	8,4
NOVIEMBRE	20,5	23,7	**11,1**	7,8
DICIEMBRE	20,12	22,7	**13,6**	11,5

Fuente: Gestión de la información - Subred Integrada de Servicios de Salud *Sur*

La tabla y la gráfica anterior muestran un comparativo del indicador para triage II entre los años 2022 y 2023 en la cual se observa la gestión y estrategia de la dirección de urgencias. La intervención se ve reflejada desde septiembre 2022, con la actualización del procedimiento de la atención inicial de urgencias, dentro del documento los flujogramas están diseñados con actores propios. Esta estrategia permitió de manera exitosa lograr aumentar la oportunidad de atención en el triage II, para la presente vigencia maneja tiempos nunca antes vistos en la subred sur, ni en el distrito. Se continua la monitorización del indicador de manera diaria donde se evidencian las posibles desviaciones, las cuales se resolvieron de manera inmediata, todo este proceso beneficiando directamente al usuario de los servicios de Urgencias de la Subred Sur.

El procedimiento de triage se continúa fortaleciendo, con el entrenamiento a los profesionales que hacen esta actividad, en el año 2023 se entrenó al 96% de los profesionales de enfermería.

A continuación, se relaciona la oportunidad de Triage II para pediatría y ginecología durante el año 2023 y el comparativo con el 2022.

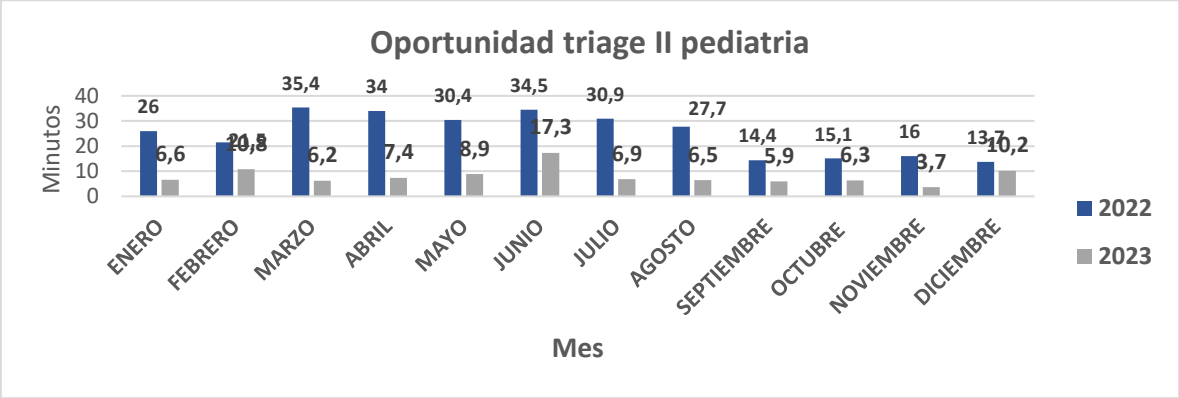
Tabla 98 Oportunidad triage II urgencias pediatría 2020-2023

MES	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
ENERO	23	15,8	26	6,6
FEBRERO	23,6	20,2	21,5	10,8
MARZO	19,9	23,2	35,4	6,2
ABRIL	17,3	36,5	34	7,4

MES	2020	2021	2022	2023
MAYO	12,6	22,9	30,4	8,9
JUNIO	19	22,5	34,5	17,3
JULIO	14,5	24,7	30,9	6,9
AGOSTO	16,8	27,9	27,7	6,5
SEPTIEMBRE	16,8	26,7	**14,4**	5,9
OCTUBRE	16,8	44,6	**15,1**	6,3
NOVIEMBRE	18,6	31,4	**16**	3,7
DICIEMBRE	15,2	31,9	**13,7**	10,2

Fuente: Gestión de la información Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Gráfica 104 Comparativa oportunidad Triage II urgencias pediatría 2021 - 2023



Fuente: Gestión de la información - Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

En la tabla y la gráfica que corresponde a la oportunidad de Triage II para las atenciones de urgencias pediatría, el indicador muestra una mejora continua de la oportunidad de atención del triage II comparada con el año directamente anterior y para el último trimestre maneja unos tiempos que están por debajo de los 10min de atención, con este dato una vez más se muestra la mejora continua y el éxito de las estrategias diseñadas por la dirección de urgencias, se debe tener en cuenta que la demanda de pacientes varía de acuerdo a la época del año.

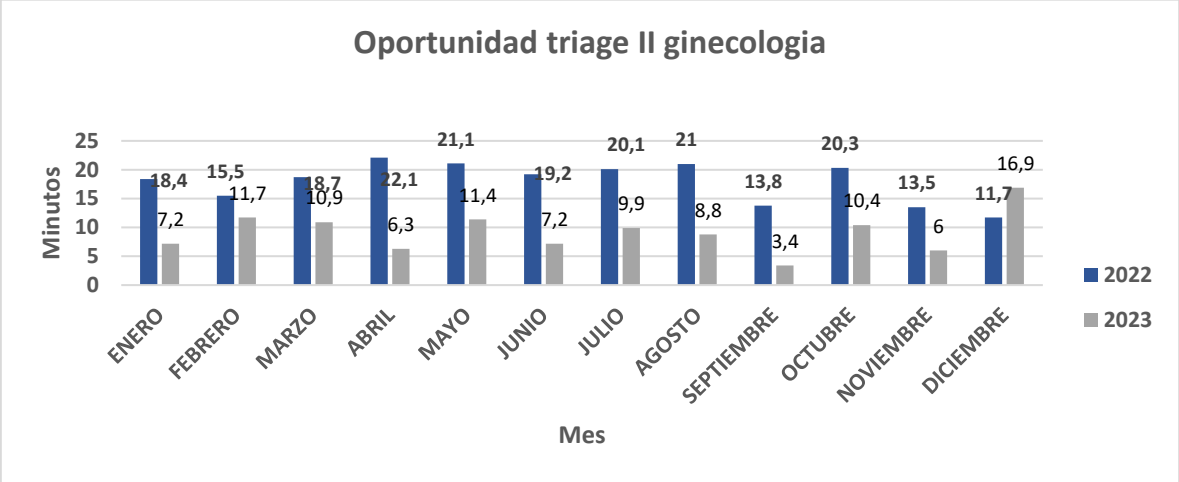
Tabla 99 Oportunidad triage II urgencias ginecología

MES	2020	2021	2022	2023
ENERO	23	23,6	18,4	7,2
FEBRERO	23,6	20,2	15,5	11,7
MARZO	20,2	18	18,7	10,9
ABRIL	24,3	18,6	22,1	6,3
MAYO	21,6	16	21,1	11,4
JUNIO	20	20,3	19,2	7,2
JULIO	19,3	18	20,1	9,9
AGOSTO	20,2	36,9	21	8,8

MES	2020	2021	2022	2023
SEPTIEMBRE	21,3	20,2	13,8	3,4
OCTUBRE	21,4	18	20,3	10,4
NOVIEMBRE	20,6	18,5	13,5	6
DICIEMBRE	16,6	16,5	11,7	16,9

Fuente: Gestión de la información - Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Gráfico 105 Comparativa oportunidad triage II urgencias ginecología 2021-2023



Fuente: Gestión de la información - Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

La tabla y grafica anterior muestra la oportunidad de Triage II de urgencias de ginecoobstetricia, este indicador en el año 2022 muestra un aumento de la oportunidad importante en el transcurso del año. disminución significativa en los minutos de atención en comparación con el año 2021. la población también disminuyo posiblemente por la deserción de gestantes extranjeras que volvieron a su lugar de origen.

Este indicador también se monitoriza de manera diaria, permitiendo evidenciar las

Oportunidad de triage III

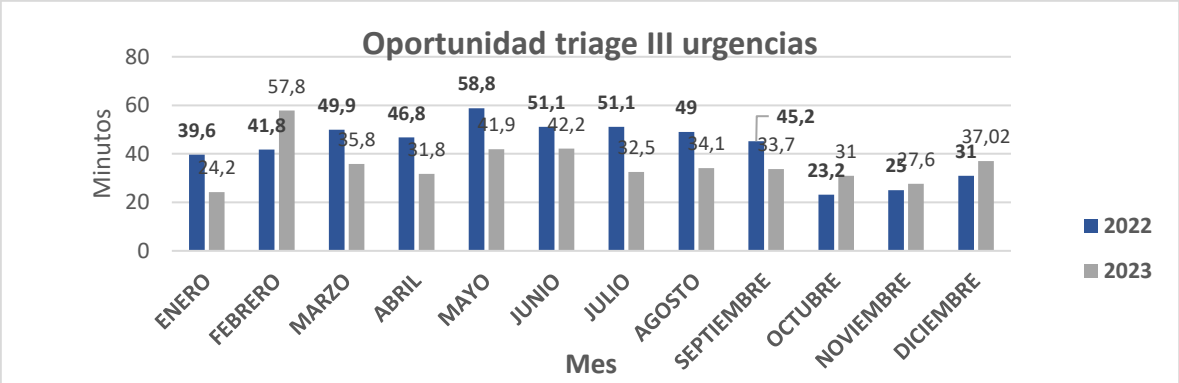
Tabla 100 Oportunidad atención Triage III Adulto 2021-2023

MES	2021	2022	2023
ENERO	30,9	39,6	24,2
FEBRERO	30,6	41,8	57,8
MARZO	36,8	49,9	35,8
ABRIL	34,6	46,8	31,8
MAYO	39,2	58,8	41,9
JUNIO	38,7	51,1	42,2
JULIO	36,4	51,1	32,5
AGOSTO	37,3	49	34,1
SEPTIEMBRE	42,3	45,2	33,7

MES	2021	2022	2023
OCTUBRE	42,2	23,2	31
NOVIEMBRE	43,3	25	27,6
DICIEMBRE	40,7	31	37,02

Fuente: Gestión de la información 2022- Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Gráfica 106 Comparativo Oportunidad atención Triage III 2021 -2023



Fuente: Gestión de la información - Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

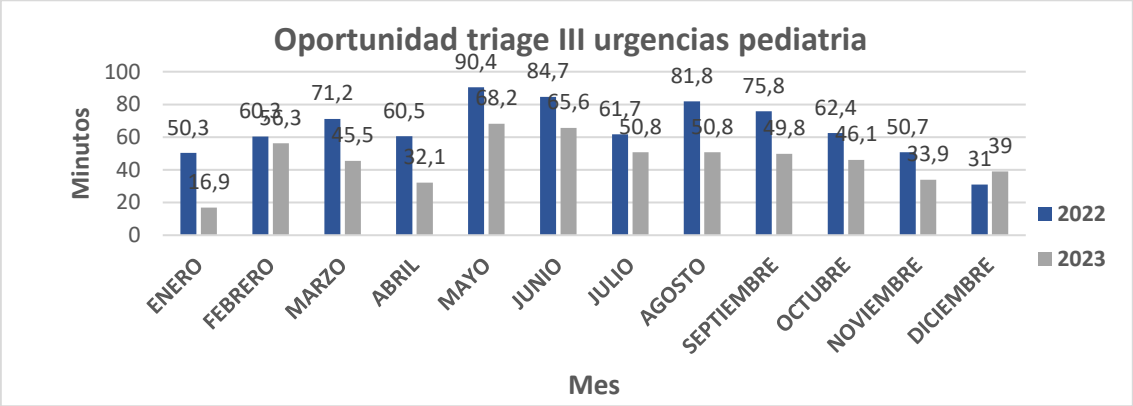
En la tabla y grafica anterior muestra el comportamiento del triage III, para el año 2023 y su comparativo con el año inmediatamente anterior, las cuales nos muestran que también mejoraron los tiempos de atención y la respectiva oportunidad la cual se comporta muy por debajo de los tiempos establecidos por normatividad, reflejo de la gestión realizada por la dirección de urgencias y la intervención de la mejora continua como objetivo que beneficia directamente a los usuarios.

Tabla 101 Oportunidad triage III urgencias pediatría 2023

MES	2021	2022	2023
ENERO	35,9	50,3	16,9
FEBRERO	27,8	60,3	56,3
MARZO	37,7	71,2	45,5
ABRIL	38,9	60,5	32,1
MAYO	27,5	90,4	68,2
JUNIO	29,9	84,7	65,6
JULIO	33,3	61,7	50,8
AGOSTO	36,9	81,8	50,8
SEPTIEMBRE	46,7	75,8	49,8
OCTUBRE	49,8	62,4	46,1
NOVIEMBRE	56,1	**50,7**	33,9
DICIEMBRE	57,9	**31**	39

Fuente: Gestión de la información - Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Gráfica 107 Comparativa oportunidad triage III urgencias pediatría 2021 – 2023



Fuente: Gestión de la información - Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

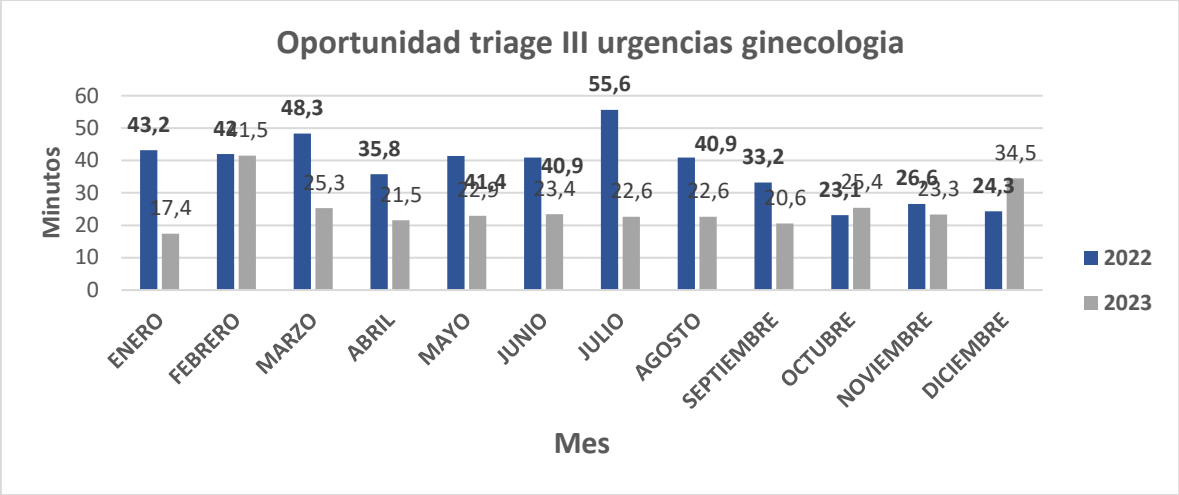
La tabla y la gráfica corresponde a la oportunidad de Triage III de urgencias pediatría, en comparación con el año inmediatamente anterior, y el comportamiento del mismo en la presente vigencia muestra que también mejoraron los tiempos de atención y la respectiva oportunidad la cual se comporta muy por debajo de los tiempos establecidos por normatividad, reflejo de la gestión realizada por la dirección de urgencias y la intervención de la mejora continua.

Tabla 102 Oportunidad Triage III urgencias ginecoobstetricia 2022

MES	2021	2022	2023
ENERO	35,9	43,2	17,4
FEBRERO	36,9	42	41,5
MARZO	41,3	48,3	25,3
ABRIL	42,3	35,8	21,5
MAYO	41,1	41,4	22,9
JUNIO	40,6	40,9	23,4
JULIO	42,6	55,6	22,6
AGOSTO	43,9	40,9	22,6
SEPTIEMBRE	46	33,2	20,6
OCTUBRE	43,3	23,1	25,4
NOVIEMBRE	38,8	26,6	23,3
DICIEMBRE	36	24,3	34,5

Fuente: Gestión de la información - Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Gráfica 108 Comparativa oportunidad triage III urgencias ginecoobstetricia 2021 – 2023



Fuente: Gestión de la información Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

La gráfica y tabla anterior corresponde la oportunidad del Triage III de urgencias de ginecoobstetricia en donde se reporta un tiempo de oportunidad. El indicador en los últimos meses trae una tendencia la disminución, también hace parte del ejercicio de monitorización diaria, permitiendo así evidenciar las posibles desviaciones y sus respectivas correcciones. Y en comparación con el año inmediatamente anterior los tiempos también mejoran de una manera evidente.

Tabla 103 Comportamiento oportunidad respuesta a interconsulta 2022

2023												
INTERCONSULTA	MES											
UNIDAD DE SERVICIOS / ESPECIALIDAD	Ene	feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	**9**	8	9	10	9	10	9	9	8,2	9	9	9
890406 - INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA	28	25	35	28	38	30	32	30	22,5	25	26	35
890408 - INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	19	14	17	18	16	17	10	12	14,1	18	17	14
890409 - INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	3	4	4	3	3	5	3	3	3,98	3	3	3
890426 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	11	10	9	19	23	14	14	9	7,82	9	10	23
890428 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	5	6	6	8	8	8	7	7	7,71	11	7	7
890480 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA DE MANO	38	4	1	1	2	1	1	0	0	0	1	0
890433 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE TORAX	32	24	28	35	26	35	41	15	17,3	19	14	16
890435 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	4	3	3	4	3	4	4	4	3,73	3	4	4
890436 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	12	10	14	15	18	19	14	17	15,5	11	6	12
890439 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRU	11	10	14	9	8	12	9	8	7,43	8	10	15
890440 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	6	7	12	11	8	5	13	10	12,5	7	14	16
890442 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	69	34	0	87	90	45	78	122	13,5	75	72	31
890443 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	0	8	4	6	5	8	9	5	6,41	5	7	4
890446 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	12	11	11	13	8	9	12	13	9,73	12	12	10
890454 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA	13	9	12	11	14	16	15	25	16,5	14	11	8
890464 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
890466 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	5	3	3	3	4	3	3	4	4,74	4	5	4
890468 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA	8	6	7	7	8	8	10	7	6,21	9	9	12
890471 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA ADULTO	0	0	0	0	0	44	0	0	0	50	107	29
890473 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	10	3	4	7	9	9	4	5	4,49	6	5	4
890474 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	13	12	12	19	15	15	19	14	12,1	12	14	13
890476 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	0	0	0	0	0	16	29	0	10,5	17	7	8
890480 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	7	5	5	5	4	6	5	5	4,52	4	7	7
890482 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	29	26	21	22	20	28	20	14	19,6	17	15	26
890484 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	24	20	23	28	19	28	22	30	21,7	24	30	27
890494 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	27	12	15	17	25	15	16	22	19,8	16	22	22
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	**11**	11	12	13	15	12	10	10,4	11	11	12	10
890406 - INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA	27	15	17	31	19	25	20	20,3	15	21	23	41
890408 - INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	14	12	15	15	15	14	11	11	10	10	13	10
890409 - INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	10	11	13	12	14	11	10	11,6	13	11	12	10
890426 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	5	6	8	13	11	8	7	6,26	6	5	7	6
890428 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	0	0	0	0	9	8	10	0	12	0	0	0
890429 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	40	0	0	15	0	32	21	20	0	26	33	9
890480 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA DE MANO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
890433 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE TORAX	0	0	0	0	45	0	0	0	27	0	10	17
890435 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	4	4	5	6	4	4	4	4,06	5	7	4	3
890436 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	25	16	10	14	16	22	23	16,8	16	18	29	19
890438 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA	4	3	4	4	5	5	4	3,15	4	4	3	4
890439 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRU	33	27	19	24	24	30	19	15,9	22	15	16	26
890442 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	0	0	0	0	0	0	0	0	93	0	56	41
890443 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	0	0	0	25	73	60	0	0	51	12	117	163
890446 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	0	0	0	0	15	8	12	0	11	13	53	0
890447 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	0	11	0	0	7	0	0	0	126	6	12	13
890478 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA ONCOLOGIA	72	1	0	1	1	0	0	0	69	29	33	0
890454 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA	20	26	4	27	16	11	7	15,7	47	14	18	17
890466 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	3	6	7	7	6	8	7	4,1	6	6	10	24
890469 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA PEDIATRICA	38	14	7	34	36	38	48	51	40	28	5	5
890470 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	52	21	37
890472 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA PEDIATRICA	34	51	40	39	61	10	28	41	37	45	0	0
890473 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	0	0	0	0	0	0	0	3	5	4	32	22
890474 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	15	13	14	17	16	15	16	13	16	13	4	4
890475 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	0	0	0	0	38	32	41	51	30	41	23	16
890476 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	15	10	26	28	24	12	18	19	27	1	36	24
890480 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	5	5	6	4	4	3	4	3	4	3	36	41
890481 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRIC	9	6	7	7	3	3	3	3	4	2	3	3
890482 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	29	18	31	41	23	27	29	20	17	14	3	3
890484 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	26	33	32	35	45	29	24	31	41	50	24	35
890494 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	0	5	0	22	36	20	18	23	17	19	49	44
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I	201	7	5	7,27	10	8	8	6,0	8,13	10	15	14
890409 - INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	201	7	5	7,27	10	8	8	6,0	8,13	10	9	21
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD TUNJUELITO	134	8	5	8,48	7	12	3	6,67	4,26	5	9	21
890466 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	8	1	5	5,43	6	4	3	6,51	3,7	3	5	6
890409 - INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	126	8	7	9,81	13	16	4	7,44	7	13	3	3
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	4	11	2	7,33	19	28	20	12,2	19,5	8	13	19
890409 - INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	4	11	2	7,33	19	28	20	12,2	19,5	8	12	61
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	657	5	11	6,75	9	5	6	6,54	8,63	7	12	61
890466 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	395	5	8	6,07	8	3	3	2,96	9,73	8	8	6
890409 - INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	262	5	17	7,86	11	10	11	11,7	5,31	7	8	6

Fuente: Gestión de la información octubre 2022- Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

En la tabla anterior, se relaciona las interconsultas realizadas por las diferentes especialidades de la Subred Sur en el Servicio de Urgencias en el transcurso del año 2023, en la tabla nos muestra tiempos prolongados de respuesta a la interconsulta específicamente con la especialidad de clínica de dolor y cuidados paliativos 50 horas y más, dermatología 30 horas y más, urología 30 para su respectiva respuesta. Esta demora asociada a solicitudes el fin de semana y a la disponibilidad del especialista, se aumentó la disponibilidad de especialista de neurología y neurocirugía en los últimos meses del año 2023.

6.3.3. Consulta Urgencias:

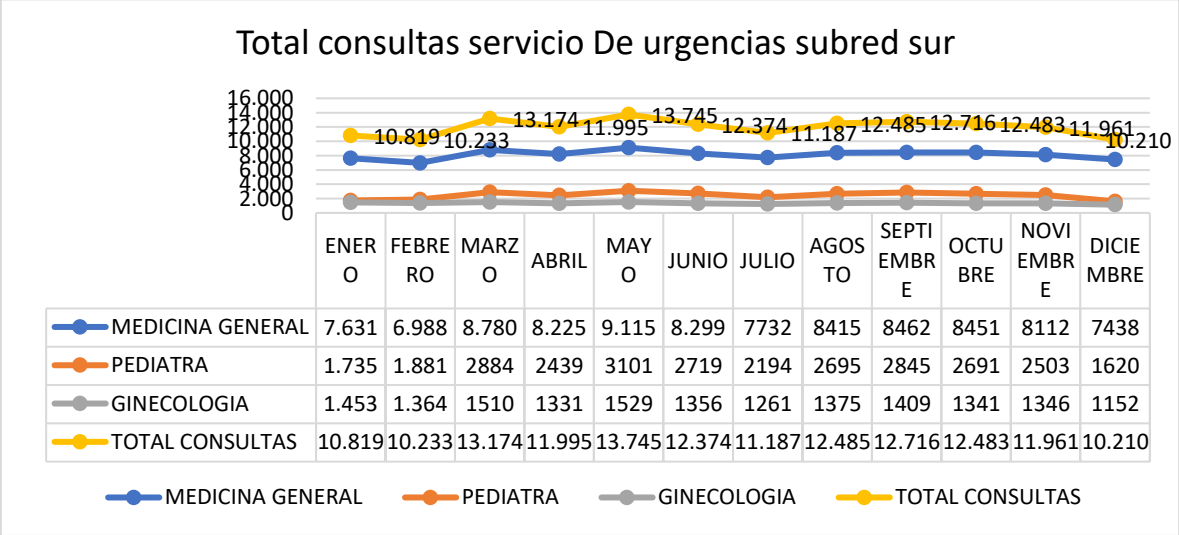
Producción:

Tabla 104 Numero de consulta de urgencias, 2023

MES	MEDICINA GENERAL	PEDIATRA	GINECOLOGIA	TOTAL, CONSULTAS
ENERO	7.479	1.677	1.355	10.511
FEBRERO	7.712	2.326	1.195	11.233
MARZO	8.787	3.150	1.323	13.260
ABRIL	8.320	2.959	1.162	12.441
MAYO	8.997	3.554	1.246	13.797
JUNIO	7.968	2.604	1.170	11.742
JULIO	8.210	2.265	1.368	11.843
AGOSTO	8.451	2.645	1.259	12.355
SEPTIEMBRE	8.755	2.756	1.283	12.794
OCTUBRE	8.295	2.661	1.285	12.241
NOVIEMBRE	7892	2.244	1.160	11.296
DICIEMBRE	7.463	1.752	1.181	10.396
TOTAL	98329	30593	14987	143909

Fuente: Gestión de la información - Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Gráfica 109 Comparativo número de consultas realizadas 2021-2022



Fuente: Gestión de la información octubre 2022- Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.

El comportamiento de las consultas del servicio de urgencias de la Subred Sur, la cual tiene un comportamiento dinámico en el transcurso del año, que al principio y al final de año muestra una disminución significativa asociado al periodo vacaciones, la demanda de la población en urgencias aumenta hacia febrero marzo, donde se presentan los picos respiratorios, y se evidencia un periodo oscilante entre agosto y noviembre.

- **Indicadores:**

Promedio días de Estancia:

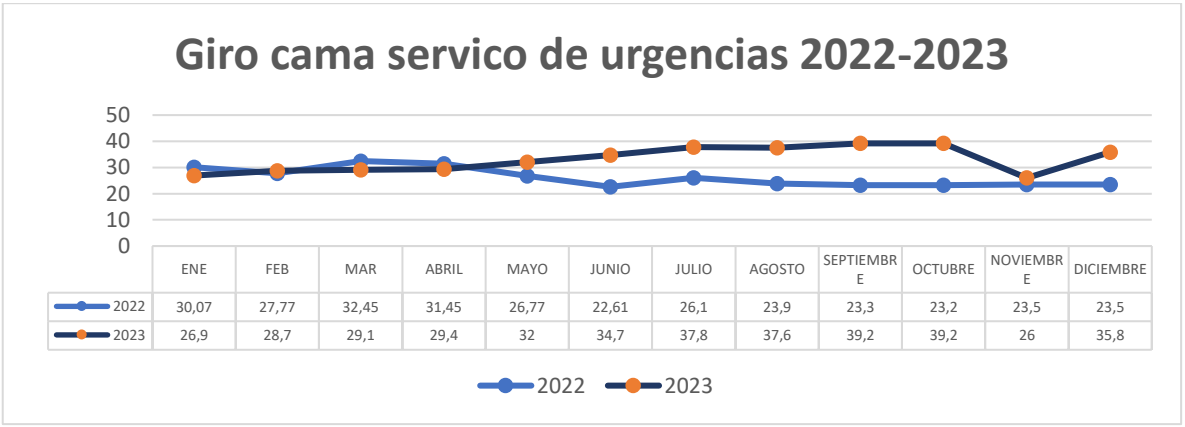
Gráfica 110 Promedio Día De Estancia En El Servicio De Urgencias 2023

Fuente: Sistema de Información Dinámica Gerencial – 2023

El promedio día de estancia en los servicos de observacion urgencias de la subred Sur oscila entre 0.5 y 0.6 el cual se conserva en los ultimos 5 meses, fenomeno asociado a la poca disponibilidad de camas en en servico de hospitalizacion, mas sin embargo a pesar de las dificultades que se tienen con el tema de las adecuaciones de los servicios de urgencias, las estrategias establecidas, como es el fortalecimiento del procedimeinto de cluster el cual se extendio hasta el servicio de hospitalizacion con el objetivo de mejorar la dinamica de la atencion de los pacientes que asisten al servico de urgencias .

- **Giro Cama.**

Gráfica 111 Giro cama servicio Urgencias 2023



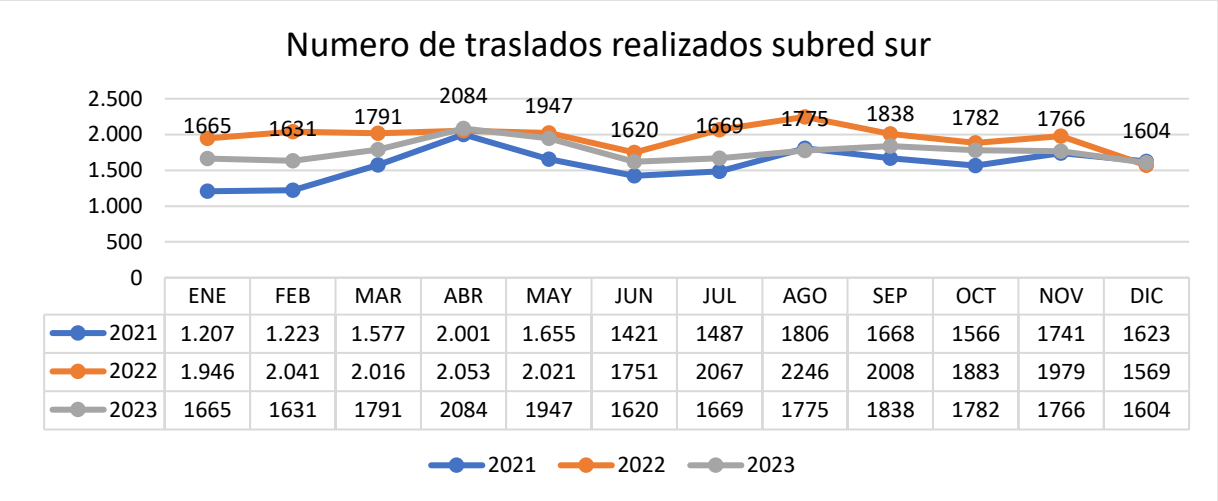
Fuente: Sistema de Información Dinámica Gerencial – 2023

En la gráfica anterior, se presenta el giro cama del área de observación en los servicios de Urgencias de la Subred Sur, en donde se observa un comportamiento con tendencia al aumento desde el inicio del año, situación asociada a las dificultades que se presentan con el área de hospitalización y la poca rotación de camas disponibles para los pacientes del servicio de urgencias más los ajuste de capacidad instalada que se hicieron para cumplir con el proceso de habilitación. También se identifica que la morbilidad de los pacientes que se encuentran hospitalizados sobre todo en la Unidad de tunal genera estancias prolongadas. Las unidades primarias que cuentan con hospitalización han sido de gran ayuda, permite hacer traslados a primer nivel para los pacientes que están terminando su respectivo tratamiento , y así mejorar un poco el giro cama de observación..

6.3.3.1 Traslados Internos:

A continuación, se presenta la producción de los traslados internos reportados desde el aplicativo SIASUR, el cual permite realizar una trazabilidad desde la solicitud hecha por el médico tratante, enfermero jefe del servicio y/o auxiliar de enfermería hasta la gestión realizada por la central de referencia ubicada en El Hospital El Tunal.

Gráfica 112 Comparativos traslados realizados 2022-2023



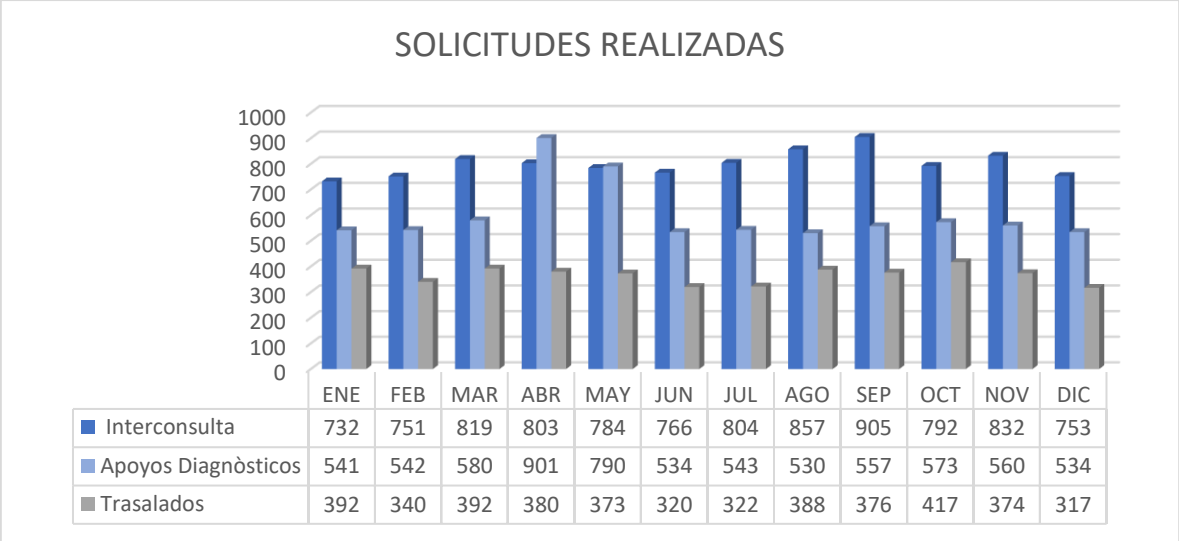
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
2021	1.207	1.223	1.577	2.001	1.655	1421	1487	1806	1668	1566	1741	1623
2022	1.946	2.041	2.016	2.053	2.021	1751	2067	2246	2008	1883	1979	1569
2023	1665	1631	1791	2084	1947	1620	1669	1775	1838	1782	1766	1604

Fuente: Sistema SIASUR 2023

En la gráfica anterior, se relaciona el número de traslados realizados durante el año 2023, que tiene un comportamiento dinámico con tendencia a la disminución para el final del año.

La priorización de las rutas de atención del servicio de urgencias (Ruta de ACV, Ruta de Trauma, Ruta de violencia, Ruta Coronaria, Ruta materna y ruta pediatría) hace un papel importante en la oportunidad del proceso de traslado ya que permite evidenciar que traslados realmente deben ser efectivos, de acuerdo a la necesidad de los pacientes y la mitigación de los riesgos.

Gráfica 113 Tipo de solicitudes realizadas 2023



Fuente: Sistema SIASUR 2023

En la gráfica anterior, se puede evidenciar el tipo de solicitud realizada por el aplicativo de SIASUR para traslado internos durante el año 2023, en donde se puede observar que la solicitud de interconsultas equivale a un 45% (9598) del total de solicitudes registradas por el aplicativo, seguido de apoyos diagnósticos con un 33.9% (7185), y en menos proporción traslados 20.7% (4391).

Tabla 105 Tipo de solicitudes realizadas 2023

TRASLADOS POR UNIDAD	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
MEISSEN	288	247	287	272	257	261	256	269	225	280	239	243
VISTA HERMOSA	381	438	403	455	418	441	408	434	454	448	431	395
TUNAL	210	186	211	579	505	193	188	195	202	157	191	153
TUNJUELITO	269	260	236	231	215	198	277	250	276	298	269	284
SANTA LIBRADA	265	243	374	312	289	290	291	327	345	283	325	259
USME	93	99	122	104	85	119	106	110	93	125	116	74
SAN JUAN	38	25	55	29	62	41	34	46	54	48	57	39
NAZARETH	29	22	24	37	31	29	19	29	34	36	27	33
JERUSALEN	47	66	45	39	48	25	63	71	102	57	73	74
LA ESTRELLA	28	14	17	4	8	15	9	16	24	24	18	31
UNIDADES DE CONSULTA EXTERNA	17	33	17	22	30	25	18	28	29	26	20	19
Total	***1665***	***1633***	***1791***	***2084***	***1948***	***1637***	***1669***	***1775***	***1838***	***1782***	***1766***	***1604***

Fuente: Sistema SIASUR 2023

En la tabla anterior, se relaciona el número de traslados realizados por unidad en donde se puede observar que el 14.0% de los traslados realizados pertenecen al Hospital de

Meissen, Hospital de Vista Hermosa 24%, la USS Santa librada 17%, UMHES Tunal 14%, cada unidad con una necesidad propia.

6.3.3.2 Informe de la ejecución de sendas del proceso de urgencias:

A continuación, se relaciona la proyección de sendas relacionadas con consultorio Urgencias básico que incluye interconsulta y observación, para la vigencia 2023.

Tabla 106 Cumplimiento de sendas consultorio Urgencias básico, 2023

2023				
MES	**SENDAS REALIZADAS**	**CUMPLIMIENTO SENDA**		**VALOR TOTAL**
ene-23	**5755**	**104%**	**En rango**	**$ 1.244.731.685,00**
feb-23	6378	116%	En rango	$ 1.379.478.486.00
mar-23	7561	137%	En rango	$ 1.635.346.007,00
abr-23	7411	134%	En rango	$ 1.602.902.957.00
Mayo	7771	141%	En rango	$ 1.680.766.277.00
Junio	6721	121%	En rango	$ 1.449.339.187,00
julio	6893	125%	En rango	$ 1.490.866.291,00
Agosto	6899	125%	En rango	$ 1.492.164.013,00
Septiembre	7246	131%	En rango	$ 1.567.215.602,00
Octubre	6588	119%	En rango	$ 1.424.898.756.00
Noviembre	6183	112%	En rango	$ 1.337.302.521,00
Diciembre	5823	105%	En rango	1.259.439.201,00

Fuente: Sistema SIASUR 2023

Para el periodo reportado se evidencia un cumplimiento sobre el rango propuesto de la senda, se evidencia que todo el año transcurrió en sobre ejecución por encima del 100%, obedeciendo al incremento en la consulta inicial de urgencias.

Dicho comportamiento no requiere de intervenciones, dado que, el servicio de urgencias presta servicios a libre demanda acorde al estado mórbido del paciente cuya prestación debe ser de carácter obligatorio según normatividad que rige el estado.

6.3.3.3 Logros y Oportunidades de Mejora:

- **Estrategia Cluster:**

Con identificaron de las causas de la congestión del servicio de urgencias se dio continuidad a la estrategia de Triage Inverso que consiste en una ronda clínico-administrativa que integra perfiles médicos (generales y especializados), enfermería, apoyo diagnosticó y terapéutico, perfiles administrativos y de gestión, con valoración de cada uno

de los pacientes del área de observación de urgencias en un tiempo corto por cada uno (30sg), en el cual se identifican las diferentes situaciones o inconvenientes que pueden generar dificultades en la atención clínica y por ende aumento de mortalidad y tiempos prolongados de permanencia en el área de urgencias. Una vez se identifican dichas situaciones, se le asigna a algún (nos) perfiles que integran el clúster la tarea de buscar la solución a la problemática(s) especifica del paciente en un tiempo de acción rápida, buscando integrar los procesos misionales y administrativos de la institución a través de una comunicación SBAR, en la continuidad del proceso se realiza un "briefing and debriefing" dando la oportunidad de evaluar si se necesita un segundo tiempo de clúster. Estas actividades son monitorizadas y medidas desde el proceso de gestión de cama, articulando procesos operativos, administrativos, estratégicos y gerenciales para la toma de decisiones en pro de los pacientes y la resolución de sus necesidades priorizadas. Para la vigencia 2023 el procedimiento Clúster se avanzó al área de Hospitalización, el cual también cuenta con monitorización y cumplimiento evaluado día a día

- **Atención Inicial de Urgencias:**

La implementación de este procedimiento Garantizo al usuario el acceso a la prestación de servicios de salud inmediato y de emergencia, cumpliendo con los criterios de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad, de manera que se estabilice al paciente en sus signos vitales, se realice una Impresión diagnóstica y se defina el Plan de Manejo, organizando la atención médica de los pacientes en los servicios de urgencias de la Subred Sur, según sus condiciones clínicas y los recursos físicos y humanos disponibles en la institución (atención por flujogramas), disminuyendo al mínimo el riesgo de muerte, complicaciones y secuelas de los pacientes que acuden a los servicios de urgencias. Con este procedimiento contemplado de esta manera y la culturización de los colaboradores al interior de los servicios de urgencias, se mejoraron los tiempos de oportunidad en la atención de urgencias y sus diferentes priorizaciones.

- **Estrategia centinela:**

Estrategia diseñada en el servicio de urgencias de la Subred Sur, que busca por medio de diferentes actividades de autogestión del talento humano en salud y administrativos, mitigar, liderar y administrar las problemáticas más comunes dentro de los servicios de urgencias, transformando el área de urgencias de salud en modelo de prestación referente en el distrito capital caracterizado por su eficiencia, humanización y altos estándares de calidad

Al final del año se recibió la visita de la EPS Virrey Solís quien hizo trazabilidad a esta estrategia dentro del premio "***Cero caídas, responsabilidad compartida"*** quien exalto la estrategia para darle continuidad como proceso trazador dentro del servicio de urgencias el cual tiene un efecto positivo y como impacto de la gestión de Urgencias.

Se estandarizo una herramienta que permite el seguimiento y la ejecución del proceso.

- **Rutas priorizadas del servicio de urgencias :**

Desde la dirección de urgencias se creó la necesidad de priorizar 5 morbilidades que se atienden en los servicios de urgencias de la subred Sur (pacientes politraumatizados, eventos coronarios, accidente cerebro vascular, víctimas de violencia, morbilidades materno perinatales) las cuales tiene un impacto importante en la población de las localidades que cubren la subred sur. El objetivo de las rutas priorizadas es garantizar la atención integral, darles oportunidad y pertinencia a las intervenciones de valoración, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, logrando los resultados esperados, la seguridad y aumento de la satisfacción del usuario y la optimización del uso de los recursos.

La primera ruta establecida y que entro con gran impacto fue la ruta de atención a víctimas de violencia, la cual ya cuenta con reconocimientos distritales, y que ha servido de referenciación para otras Subredes.

La segunda Ruta es la de atención al paciente de accidente cerebro vascular, la cual se comporta con resultados positivos con un escalonamiento importante dentro de los procesos de atención quien ha recibido reconociendo dentro de la estrategia Àngels, y la cual en este momento se encuentra proyectada a nivel internacional.

La tercera ruta es la Ruta de atención al paciente politraumatizados, esta ruta se centra en la unidad de Meissen donde se creó la primera sala de trauma a nivel distrital, con la participación de un equipo interdisciplinario, de acuerdo a la necesidad y severidad que presente el paciente, con gran impacto en nuestras localidades no desconociendo la ubicación geográfica, el alto volumen de accidentabilidad y los niveles de violencia de todo tipo. Esta ruta es la que más aporta dentro del proceso de atención.

La cuarta ruta es la Ruta de atención al paciente con evento coronario la cual se lidera desde la unidad de Tunal, en esta unidad se decepcionan los pacientes que presentan afecciones cardiacas que deben ser intervenidas de manera inmediata.

La quinta ruta es la ruta de atención materno perinatal, la cual ya estaba establecida desde hace años en la subred sur lo que se hizo fue integrarla a la gestión de Urgencias, esta ruta se concentra en la unidad de Meissen donde se recepciónan todas las gestantes identificadas en las otras unidades y que requieran de una atención priorizada. De esta ruta se desprende la Ruta de atención del paciente pediátrico la cual se encuentra en proceso de ejecución para iniciar su trazabilidad y validación.

La sexta ruta, priorizada la población de pediatría estos pacientes se centralizan en el hospital de meissen. La morbilidad pediátrica es muy amplia, la ruta permite identificar riesgos específicos, identifica necesidades propias. La ruta fortalece los picos respiratorios donde esta población es vulnerable

Las rutas priorizadas de los servicios urgencias, definieron proceso de gestión para cada una, los criterios de inclusión a cada ruta, cada una realiza seguimiento intervención y evaluación, con indicadores propios los cuales se muestran a la dirección de Urgencias donde se intervienen y se toman decisiones las traza.

- **Reconocimientos Distritales:**

Tabla 107 Reconocimientos Distritales.

FECHA	PROCESO	PREMIO	DESCRIPCIÓN DEL PREMIO
FECHA	**PROCESO**	**CIUDAD**	**PREMIO**
22-mar-23	Dirección Urgencias	Bogotá	**WSO ANGELS AWARDS PLATINUM STATUS HOSPTIAL EL TUNAL COLOMBIA - WOLD STROKE ORGANIZATION**
6-sep-23	Dirección Urgencias	Bogotá	**WOLD STROKE ORGANIZATION - SOCIEDAD IBEROAMERICANA DE ENFERMERDAD CEREBRO VASCULAR**
2-nov-23	Dirección Urgencias	Uruguay	**Reconocimiento "Nuevos Centros ACV en Latinoamérica"**

6.4 SERVICIOS AMBULATORIOS.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. en el mes de septiembre de esta vigencia se realizó la apertura de la USS El Tunal consulta externa con la reorganización de los servicios de la unidad de Abrahán Lincoln y el traslado de los servicios de especialistas que se prestaban de manera temporal en las USS de El Carmen, San Benito, Meissen y Manuela Beltrán por adecuaciones de infraestructura

Para el mes de octubre se dió inicio a la prestación de servicios en la unidad de Danubio con la reorganización de los servicios de Danubio Azul, Yomasa y algunas especialidades de las unidades de Marichuela (pediatría y ortopedia), Betania (Medina Familiar) y medicina general

Por lo anterior el año 2023 las unidades que quedaron para la prestación de los servicios ambulatorios se prestaron en las siguientes unidades de acuerdo a las cada localidad:

1 **Localidad Sumapaz:** USS San Juan De Sumapaz, USS Nazareth (2)
2 **Localidad de Usme**: USS Usme, USS Marichuela, USS Danubio, USS La Reforma, USS La Flora, USS Destino, USS Betania y U (7)
3 **Localidad de Tunjuelito**: USS El Tunal, USS Tunjuelito, USS El Carmen, USS San Benito, (4)
4 **Localidad de Ciudad Bolívar**: USS Vista Hermosa, USS Meissen, USS Candelaria, USS Manuela Beltrán, USS Mochuelo, USS Pasquilla, (6)

Igualmente se realizó la gestión para los procesos de habilitación y acreditación de algunas unidades obteniendo los siguientes resultados:

- Unidades Acreditadas en Salud por el ICONTEC: USS San Juan De Sumapaz, USS

Nazareth, USS Destino, USS Pasquilla, USS Mochuelo y USS Vista Hermosa

- Unidades Habilitadas y certificadas bajo la Resolución 3100 del 2019: USS Manuela Beltrán, USS El Tunal y USS Candelaria La Nueva.

Desde el día 27 de noviembre se inicia la avanzada para la revisión del cumplimiento de los Estándares de Habilitación y la gestión para la vista de la comisión de la SDS de la unidad de Danubio

6.4.1 Teleconsulta:

Para el año 2023 la subred integrada de Servicios de Salud se inició los trámites administrativos para dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución 3100 de los 2019; así como la construcción de los documentos técnicos para la implementación presto los servicios ambulatorios en la modalidad de tele consultan, telemedicina o tele experticia

Dentro de las actividades realizadas para la implementación se realizaron:

- Selección del talento humano los cuales ya tenían la formación continua en el manejo de la tecnología utilizada, con competencias en el proceso y las herramientas inherentes a la prestación de servicios bajo esta modalidad.
- Gestión documental: Dentro de los documentos elaborados se tienen: Procedimiento telemedicina código AMB-MGE-PR-02V3 y Consentimiento Informado para prestación de atención en salud bajo la modalidad de telesalud o telexperticia con código AMB-MGE-FT-01 V1
- Fortalecimiento de las competencias: Socialización de documentos de telemedicina: Procedimiento y consentimiento informado, Capacitación Dinámica gerencial, manejo de tecnología y Plan de contingencia ante fallas de sistemas y fluido eléctrico
- Articulación con el área de sistemas con el fin de identificas los equipos con las especificaciones, así como con el área administrativa para la solicitud de la dotación como equipos móviles y diademas
- Definición de Servicios: Se realizo la revisión de las unidades para la implementación en algunas unidades dando inicio en las USS Manuela Beltrán, USS Vista Hermosa y con medina familiar en Equipos territoriales.

6.4.2 Atención población con patología crónica:

Tabla 108 Cobertura de Usuario Bajo y Moderado Riesgo Cardiovascular identificados 2023

Menor de 70 años	ene-22	feb-22	mar-22	abr-22	may-22	jun-22	jul-22	ago-22	sep-22	oct-22	nov-22	dic-22
	9.225	**9.225**	**9.225**	**9.225**	**9.225**	**9.225**	**9.225**	**9.225**	**9.225**	**9.225**	**9.225**	**9.225**
Control por tele consulta	85	74	71	69	42	36	21	16	11	0	0	0
Entrega de medicamentos de control	8012	8145	8263	8369	8412	8463	8698	8741	8823	8912	9014	8965
% de Cobertura	88%	89%	90%	91%	92%	92%	95%	95%	96%	97%	98%	97%
Mayor de 70 años	6.689	6.689	6.689	6.689	6.689	6.689	6.689	6.689	6.689	6.689	6.689	6.689
Control por tele consulta	57	61	51	49	46	41	35	33	9	0	0	0
Entrega de medicamentos de control	5789	5896	5963	6012	6145	6245	6345	7012	7101	7236	7632	7745
Atención equipo AMED	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entrega de medicamentos AMED	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Menor de 70 años	ene-22	feb-22	mar-22	abr-22	may-22	jun-22	jul-22	ago-22	sep-22	oct-22	nov-22	dic-22
	9.225	**9.225**	**9.225**	**9.225**	**9.225**	**9.225**	**9.225**	**9.225**	**9.225**	**9.225**	**9.225**	**9.225**
% de Cobertura	87%	89%	90%	91%	93%	93%	95%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Base de seguimiento de programa corazón y vida. Servicios ambulatorios. Subred Sur ESE. Abril 2020 – diciembre 2023.

Para el año 2023 la Ruta Cardio Cerebro Vascular y Metabólica la cual realiza el abordaje integral a usuarios con patologías crónicas como hipertensión y diabetes a quienes se les realiza la clasificación riesgo identificado 9.225 usuarios menores de 70 años con clasificación de bajo y moderado riesgo cardiovascular; usuarios que han sido manejado por medicina general y sesiones educativas; se han garantizado la entrega de medicamentos, la evaluación a los usuarios y la medición del grado de adherencia a los tratamientos (pacientes controlados).

Respecto a la entrega de medicamentos de realizo la entrega de 108.777 con un promedio mensual de 9064 medicamentos mes logrando un promedio en la adherencia del 90% impactando en el mejoramiento de los indicadores de pacientes controlados que se tiene en la ruta.

Con relación a los usuarios mayores de 70 años de Bajo y Moderado Riesgo Cardiovascular se realizó la entrega de 91823 medicamentos a usuarios y se logró una cobertura del 100%.

Tabla 109 Usuario Alto y Muy Alto Riesgo Cardiovascular, 2023

Menor de 70 años	ene-22	feb-22	mar-22	abr-22	may-22	jun-22	jul-22	ago-22	sep-22	oct-22	nov-22	dic-22
	1.424	1.424	1.424	1.424	1.424	1.424	1.424	1.424	1.424	1.424	1.424	1.424
Control por tele consulta	63	71	69	65	55	46	21	12	5	0	0	0
Entrega de medicamentos de control	1014	1085	1098	1178	1247	1298	1436	1401	1396	1396	1411	1401
% de Cobertura	76%	81%	82%	82%	91%	94%	100%	100%	100%	98%	99%	98%
Mayor de 70 años	1.197	1.197	1.197	1.197	1.197	1.197	1.197	1.197	1.197	1.241	1.241	1.241
Control por tele consulta	32	29	25	22	13	9	5	7	3	0	0	0
Entrega de medicamentos de control	1014	1023	1063	1174	1189	1201	1369	1378	1389	1742	1751	7641
% de Cobertura	87%	88%	91%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Base de seguimiento de programa corazón y vida. Servicios ambulatorios. Subred Sur ESE. Abril 2020 a Diciembre 2023.

Para el año 2023 la Ruta Cardio Cerebro Vascular y Metabólica identificado 1.424 usuarios menores de 70 años con clasificación de Alto y Muy Alto Riesgo Cardiovascular; para el 2022, se entregaron 18002 medicamentos con una cobertura de 100%. Respecto a los mayores de 70 años, se tienen identificados 1241 usuarios; se entrega medicamentos 54078 ordenamos por especialistas obteniendo una cobertura 100%.

Desde la ruta se han implementado diferentes estrategias que han permitido el abordaje integral de los pacientes de la ruta como la caracterización de la población de la cohorte, fortalecimiento de las competencias del talento humano, estrategia de comunicación para el talento humano así como para los usuarios con los usuarios a través de folletos, videos los cuales han sido difundíos por todos los medios digitales de la subred sur (Facebook, Instagram, espacios internos con los colaboradores).

6.4.3 Producción de Servicios:

Tabla 110 Consolidado Producción Ambulatorios 2019-2020-2021-2022-2023

CONSOLIDADO PRODUCCION AMBULATORIOS													
AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ACUMULADO AÑO
2019	69.256	78.960	86.548	83.272	93.900	78.692	88.357	84.933	89.629	93.393	77.937	72.504	**997381**
2020	78.930	81.342	65.424	31.155	48.930	51.581	55.624	56.495	72.822	72.717	71.056	62.804	**748.880**
2021	63.999	73.624	83.907	78.872	78.599	79.144	76.102	80.375	83.888	80.201	80.848	71.364	**930.923**
2022	69.253	79.151	85.156	73.589	80.956	75.433	63.755	77.150	77.638	71.381	69.165	65.782	**888.409**
2023	65.172	72.504	76.458	64.234	73.446	68.298	67.118	75.732	76.960	76.298	71.730	57.934	**845.884**

Fuente: CIP. Gestión de la información. Subred Sur ESE. 2019- 2020-2021-2022-2023

Para el 2023 se realizaron 845.884 consultas de los diferentes servicios ambulatorios en las diferente unidades de la de la Subred, teniendo en cuenta el talento humano profesionales y especialistas se programaron 1.080.472 consultas con un 91.44% efectividad en la asignación con 987.986 consultas; de las cuales se logró un 85.62% en el cumplimiento de las consultas con la realización de 845.884 consultas.

Según el servicio se realizaron: Medina General 288.530 (34.11%), especialidades 222.791 (26.34%), Salud Oral 206.123 (24.37%), Enfermería 79.516 (9.40%), servicios de apoyo 31.540 (3,73%) y Odontología Especializada 17.384 (2.06%).

No fueron efectivas 142.102 consultas representando un 14.01% de lo asignado por inasistencias por parte de los usuarios e inatenciones por situaciones administrativas generadas de los profesionales, así como fallas en el sistema.

Los meses con mayor producción fueron: Septiembre con 76.960 debido a que las novedades administrativas presentaron una disminución y marzo con 76.458 comportamiento dado por la reposición de tiempo por la semana santa.

En el año 2023 no fueron productivas 20.080,316 horas por situaciones administrativas en las diferentes unidades de la subred, los meses donde se presentaron mayor número de inefectividad por situaciones administrativas fueron:

Tabla 111 Situaciones administrativas que afectaron la productividad de 2023

Situaciones administrativas	Horas	Porcentaje
ULC	**4452,25**	**22,2%**
Otros (Auditoria HC, Huerta, Reposición)	**2800,116**	**13,9%**
Compensatorios	**2497,42**	**12,4%**
Incapacidades	**2152,36**	**10,7%**
Vacaciones	**1975,74**	**9,8%**
Permiso	**1755,08**	**8,7%**
Capaciones	**1523,59**	**7,6%**
Caída del sistema	**1232,85**	**6,1%**
Capacitaciones	**1100,25**	**5,5%**
Calamidad	**321,16**	**1,6%**
Lactancia	**191,5**	**1,0%**
Licencias	**78**	**0,4%**
Total, Situaciones Adam.	**20.080,316**	**100,0%**

Fuente; Informe horas profesionales y especialistas servicios ambulatorios Subred Sur ESE diciembre de 2023

Para el año 2023 se realizó fortalecimiento del talento humano en las diferentes ULC de la Dirección de Ambulatorios donde se manejaron los siguientes temas:

- Fortalecimiento Estrategia IAMI
- Fortalecimiento POCT
- COVE Distrital
- Capacitación Brigadistas
- Socialización Hospital Universitario
- Fortalecimiento guías HTA, DM Tipo, Algoritmo Enfermedad Renal
- Ruta de alteraciones nutricionales
- Ruta SPA
- Gestión del Riesgo
- MHGAP
- Fortalecimiento SISVAN
- Manejo del Duelo perdida materno-perinatal
- DNT en menores de 5 años
- Emprendedores Humanización
- Ruta Nutricional
- Ruta de Atención Integral en Salud de Trastornos del Comportamiento debido al Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA)
- Socialización de los avances de la evaluación de la exposición y riesgo a sustancias químicas en Bogotá D.C
- Ruta de Salud Mental

- Dengue
- Plan de Contingencia Servicios Ambulatorios
- Emprendedores Referenciación Almera
- Mes de la Seguridad y Salud en el trabajo
- Resultados I semestre Humanización
- Sensibilización Registro Historia Clínica.
- Registro de discapacidad- Políticas diferenciales LGTBI- Mujer
- PAMEC
- Estigma, discriminación y xenofobia
- Agresión a colaboradores
- 15 minutos de Seguridad Salud en el Trabajo
- Política de Integridad, conflicto de intereses, antisoborno y anticorrupción
- Seguridad del paciente
- Ruta de Certificación de discapacidad RLCPD (registro localización y caracterización de personas con discapacidad) y socialización de formato de canalización a ruta de discapacidad.
- Demanda inducida salud oral
- COPASST
- Plan de Desarrollo 2020-2024, Transparencia, Código de Buen Gobierno
- Riesgos Institucionales
- Manual de procedimientos y manejo de responsabilidad de los Activos Fijos

6.4.4 Consulta básica de Medicina:

Tabla 112 Consolidado Consulta Medicina General Resolutiva - PyD – Prioritaria 2019-2020-2021-2022-2023

CONSOLIDADO CONSULTA MEDICINA GENERAL RESOLUTIVA - PYD – PRIORITARIA													
AÑO	**ENERO**	**FEBRERO**	**MARZO**	**ABRIL**	**MAYO**	**JUNIO**	**JULIO**	**AGOSTO**	**SEPTIEMBRE**	**OCTUBRE**	**NOVIEMBRE**	**DICIEMBRE**	**ACUMULADO AÑO**
2019	22.698	24.128	27.305	26.128	29.668	25.245	28.585	28.724	31.125	32.240	25.657	24.433	**325.936**
2020	27.992	28.865	23.479	10.846	15.869	17.200	21.376	20.394	26.179	25.577	24.523	20.563	**262.863**
2021	21.694	24.687	27.988	25.696	26.322	26.607	26.848	27.923	29.025	28.901	28.027	23.654	**317.372**
2022	23.086	25.721	27.892	23.051	26.953	24.953	21.453	25.438	25.437	22.742	24.013	21.976	**292.785**
2023	21.399	24.313	26.667	20.416	24.171	21.765	22.149	25.662	27.215	28.720	26.010	20.043	**288.530**

Fuente: CIP. Gestión de la información. Subred Sur ESE. 2019-2020-2021-2022-2023.

Durante la vigencia 2023 se prestaron 288.530 consultas de medina resolutiva, prioritaria y PYD en las diferentes unidades de la Subred; Se realizo la programación de 364.887 consultas de las cuales se asignaron 334.599 con un 91.7% de asignación; de las asignadas asistieron a consulta 288.530 que corresponde un 86.2% de efectividad de la consulta y una inasistencia del 13.8% con la no realización de 46.069 consultas.

Los centros con mayor producción de consulta de medicina resolutiva, prioritaria y de PyD fueron:

- USS Marichuela 55.312 (19.2%)
- USS Candelaria la Nueva 37.667 (13.1%)
- USS Manuela Beltrán 30.208 (10,5%)

Para el 2023 la oportunidad en la asignación de citas fue de los 4,78 días encontrando un desvió de la meta la cual es igual o menor a 3. Este resultado se dio por la respuesta a la implementación estrategia de rescate por la salud; lineamiento dado por la secretaria de salud y Capital Salud con la apertura de agendas a 30 días

Dentro de las estrategias implementadas para impactar en las inasistencias se realizaron:

- Sensibilización a usuarios en salas de espera
- Recordación de citas a través del Contac center y central de agendamiento
- Seguimiento a completitud de agendas
- Reporte de disponibilidad de agendas
- Reposición de inasistencias
- Colocación entre 1 y 4 extras según dinámica de la unidad

Indicadores:

- Efectividad de la productividad estuvo en un 79,1%,
- Utilización del recurso humano del 91,8%
- Rendimiento de 2,45 actividades por hora
- Productividad de 2,24 en la consulta de medicina.

.

Tabla 113 Comportamiento de la Consulta Medicina General Resolutiva y Prioritaria por Unidades de Servicio 2023

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD	AÑO 2023	%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	52389	**20,72%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	30452	**12,04%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRÁN I	25370	**10,03%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	21949	**8,68%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA - ABRAHAM LINCON	20511	**8,11%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO INFANTIL	20034	**7,92%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	11467	**4,53%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	10025	**3,96%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	8589	**3,40%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	7920	**3,13%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO AZUL	7770	**3,07%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	6496	**2,57%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	6054	**2,39%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA I	4650	**1,84%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD YOMASA	3775	**1,49%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	3453	**1,37%**

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD	AÑO 2023	%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELITO	2940	1,16%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	2412	0,95%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	1731	0,68%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA	1505	0,60%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	1365	0,54%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ISMAEL PERDOMO	1069	0,42%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPÁZ	972	0,38%
Total general	252.898	100%

Fuente: CIP. Gestión de la información. Subred Sur ESE

Para el 2023 se realizaron 252.898 consultas de las cuales 239.325 con el 94,87% fueron resolutivas y el 5,4% con 13.573 consultas fueron prioritarias. Los Centros de Salud con mayor número de consultas para: Medicina General Resolutiva y Prioritaria fueron:

- CS Marichuela: 52.389 (20.07%)
- CS Candelaria la nueva: 30.452 (12%)
- CS Manuela Beltrán: 25.370 (10%)
- CS Vista Hermosa: 21.949 (8,7%)
- CS Abraham Lincoln: 20.511 (8,1%)

La productividad para medicina resolutiva y prioritaria fue de 2,38 actividades con un % de productividad del 79,2%; la oportunidad en la asignación de citas estuvo a 4,7 días para resolutiva y para prioritaria y por último la inasistencia fue de 13,7%.

La productividad para medicina resolutiva fue de 2,22 actividades con un % de productividad del 74%. La oportunidad en la asignación de citas estuvo a 3,6 días para resolutiva y para prioritaria. La inasistencia fue de 16,7%.

Tabla 114 Comportamiento de la Consulta Medicina P y D 2023

UNIDAD DE SERVICIOS	2023	%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	7215	20,25%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	6437	18,07%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRÁN I	4838	13,58%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA - ABRAHAM LINCON	3187	8,94%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	2923	8,20%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	2178	6,11%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	1217	3,42%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	1208	3,39%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA I	1086	3,05%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	872	2,45%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO INFANTIL	859	2,41%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	680	1,91%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO AZUL	645	1,81%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA	502	1,41%

UNIDAD DE SERVICIOS	2023	%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	488	1,37%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	453	1,27%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ISMAEL PERDOMO	412	1,16%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPÁZ	292	0,82%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	100	0,28%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	40	0,11%
Total general	35632	100%

Fuente: CIP. Gestión de la información. Subred Sur ESE

Para el 2023 se realizaron 35.632 consultas de promoción y detención temprana en las diferentes unidades de la Subred Sur representando 12,3% del total de consultas de medicina general. Los Centros de Salud con mayor número de consultas para medicina PyD fueron:

- CS Candelaria la nueva: 7215 (20,25%)
- CS Vista Hermosa: 6437 (18,07%)
- CS Manuela Beltrán: 4838 (13,58%)
- CS Abraham Lincoln:3187 (8,94%)
- CS Marichuela: 2923 (8,20%)

La productividad para medicina Py D de 1,63 actividades con un % de productividad del 85,6%., la oportunidad en la asignación de citas estuvo a 4,9 días para PyD. Y la inasistencia fue del 14,4%.

9.4.5 Consulta de Enfermería:

Tabla 115 Comportamiento de la consulta de enfermería, 2023

UNIDAD DE SERVICIOS	2023	%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	12560	15,80%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRÁN I	11896	14,96%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	10293	12,94%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	9577	12,04%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA - ABRAHAM LINCON	5292	6,66%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO INFANTIL	3999	5,03%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	3731	4,69%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	3232	4,06%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	3108	3,91%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	2534	3,19%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO AZUL	2435	3,06%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	1883	2,37%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	1719	2,16%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA I	1457	1,83%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	1379	1,73%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	1319	1,66%

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA	846	**1,06%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	647	**0,81%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD YOMASA	611	**0,77%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPÁZ	569	**0,72%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ISMAEL PERDOMO	429	**0,54%**
Total general	**79.516**	**100%**

Fuente: CIP. Gestión de la información. Subred Sur ESE

Para el 2023 se programaron 102307 consultas de enfermería con una asignación del 91,34% que corresponde a 93.503 consultas de las cuales el 85% fueron efectivas con 79.516. Dentro de las consultas se realizaron: consultas de Consejerías, Consulta regulación de la fecundidad, Consulta detección del cáncer de cuello uterino, Consulta control de crecimiento y desarrollo, Consulta control prenatal, Consulta control del joven, Actividades educativas (talleres).

Los Centros de Salud de con mayor número de consultas de Enfermería fueron:

- CS Hospital Vista Hermosa: 12560 15,80%
- CS Manuela Beltrán: 11896 (14,96%)
- CS Marichuela: 10293 (12,94%)
- CS Candelaria la Nueva: 9577 (12,04%)
- CS Abraham Lincoln: 5292 (6,66%)
-

Tabla 116 Relación actividades de consulta de enfermería. 2023

ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	2023	%
CONSULTA REGULACIÓN DE LA FECUNDIDAD	**22919**	**28,82%**
CONSEJERÍAS	**21070**	**26,50%**
CONSULTA DETECCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO	**12431**	**15,63%**
CONSULTA CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	**10397**	**13,08%**
CONSULTA CONTROL PRENATAL	**7306**	**9,19%**
ACTIVIDADES EDUCATIVAS (TALLERES)	**3450**	**4,34%**
CONSULTA CONTROL DEL JOVEN	**1943**	**2,44%**
Total general	**79.516**	**100,00%**

Fuente: CIP Gestión de la información. Subred Sur ESE

Las actividades de consejería representaron el mayor número de actividades de enfermería con 20842 para un 26,19%, seguido de la consulta de Las actividades regulación de la fecundidad representaron el mayor numero de actividades de enfermería con 22919 para un 28,82%, seguido de consejerías con 21070 consultas para un 26,50% y consultas de detección de cáncer de cuello uterino con 12431 para un 15,63%.

La productividad para enfermería Py D de 1,95 actividades con un % de productividad del 85%., la oportunidad en la asignación de citas estuvo a 2,31 días utilización del recurso humano 91,39% y la inasistencia fue del 15%

6.4.6 Consulta Especializada:

Tabla 117 Relación de consultas de especialidades 2019- 2020 – 2021 – 2022 - 2023

CONSOLIDADO CONSULTA ESPECIALIDADES AMBULATORIAS													
AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ACUMULADO AÑO
2019	19.397	20.530	20.337	21.039	23.613	18.777	22.746	21.137	22.855	22.683	20.381	18.969	**252.464**
2020	21.105	21.903	17.547	11.468	14.422	15.596	16.835	16.533	20.674	21.151	20.881	18.769	**216.884**
2021	18.668	21.763	23.526	20.534	20.047	21.290	18.965	20.882	21.754	20.492	21.917	19.717	**249.555**
2022	19.549	22.807	24.436	22.041	23.523	21.889	17.529	22.158	21.472	20.615	20.007	18.303	**253.629**
2023	18.562	19.625	19.949	17.180	18.713	17.877	17.439	20.283	19.851	19.003	19.313	16.385	**224.180|**

Fuente: CIP. Gestión de la información. Subred Sur ESE. 2019 - 2020 – 2021- 2022 - 2023

Frente a la consulta especializada para el año 2023 se realizaron 224.180 consultas presentando una representando el 26,5% de la producción total del área ambulatoria.Se realizo la programación de 272.623 consultas de las cuales se asignaron 249.931 con un 91,68% de asignación; de las asignadas asistieron a consulta 224.180 que corresponde un 89,1% de efectividad de la consulta y una inasistencia del 10,9% con la no realización de 27.140 consultas.

Los centros con mayor producción de consulta de especialidades fueron:

- USS Tunal 41.845 (18,78%)
- USS Meissen 37.947 (17,03%)
- USS Carmen 30.874 (13,86%)

Para el 2023 la oportunidad en la asignación de citas fue de los 4,02 días cumpliendo con los estándares asociados a la norma; Y una utilización del recurso humano general de las especialidades del 92%.

Las especialidades con mayor producción fueron:

- Pediatría: 33.997 (15,26%).
- Ortopedia Adulto: 21.463 (9,63%).
- Medicina Interna: 19.773 (8,88%).
- Ginecología: 19.645 (8,82%).
- Medicina Alternativa: 16.784 (7,53%).

.Tabla 118 Comportamiento de la consulta Especialistas Subred Sur 2023

UNIDAD DE SERVICIOS	AÑO 2023	%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	41845	**18,78%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	37947	**17,03%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO INFANTIL	30874	**13,86%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	26069	**11,70%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA - ABRAHAM LINCON	25402	**11,40%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRÁN I	17117	**7,68%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	13135	**5,90%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	11587	**5,20%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	7572	**3,40%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELITO	3687	**1,65%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	3207	**1,44%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO AZUL	2868	**1,29%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA I	1140	**0,51%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	205	**0,09%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPÁZ	136	**0,06%**
Total general	**222.791**	**100%**

Fuente: CIP. Gestión de la información. Subred Sur ESE

Los centros con mayor producción de consulta de especialidades fueron:

- USS El Tunal: 41.845 (18.78%)
- USS Meissen 37.947 (17.03%)
- USS El Carmen: 30.874 (13.86%)

6.4.7 Especialidades Básicas:

Tabla 119 Relación de consultas de especialidades Básicas 2019- 2020 – 2021 – 2022-2023

CONSOLIDADO CONSULTA ESPECIALIDADES BASICAS													
AÑO	**ENERO**	**FEBRERO**	**MARZO**	**ABRIL**	**MAYO**	**JUNIO**	**JULIO**	**AGOSTO**	**SEPT.,**	**OCT.**	**NOV.**	**DIC.**	**ACUMULADO AÑO**
2019	7.497	8.146	8.250	8.962	10.001	7.949	9.943	9.214	9.404	9.465	8.616	7.389	104.836
2020	8.371	7.809	6.044	4.256	5.285	6.323	6.297	6.848	7.351	6.950	7.063	6.543	79.140
2021	6.397	6.875	7.026	5.965	5.279	6.011	5.416	5.721	6.737	6.046	6.640	6.044	74.157
2022	6.366	6.671	7.786	7.108	7.748	7.403	5.259	6425	6.096	6.695	6.521	6.057	80.135
2023	6.403	6.728	6.457	5.737	6.356	6.015	5.517	6.459	6.044	5.494	5.827	4.563	**71.600**

Fuente: CIP. Gestión de la información. Subred Sur ESE. 2019 - 2020 – 2021- 2022 - 2023

En el año 2023 se realizaron 222.791 consultas por especialistas, de las cuales 71.600 corresponden a especialidades básicas que representa un 32,1%, distribuidas de la siguiente manera:

- Pediatría: 33.997 (15,26%).
- Medicina Interna: 19.773 (8,88%).

- Ginecobstetricia: 9.387 (4,21%).
- Cirugía General 8.443 (3,79%).

De acuerdo a la normatividad para estos servicios básicos, se cumple con el estándar normalizado obteniendo un promedio de oportunidad de 3,19 de estos cuatro servicios

Tabla 120 Indicadores de medicina general, enfermería, salud oral y especialidades básicas 2020 -2021- 2022 - 2023

ESPECIALIDAD / DISCIPLINA	% RECURSO HUMANO (HORAS RH / HORAS INF)					PRODUCTIVIDAD (PRODUCCIÓN/HORAS_INF * ESTÁNDAR)					RENDIMIENTO (PRODUCCIÓN / HORAS RH)				
	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
CIRUGIA GENERAL	80,2%	87,4%	84,8%	95,6%	89,88%	72,00%	73,23%	84,83%	79,47%	90,53%	2,6	2,6	2,6	2,6	2,7
ENFERMERIA	89, 1%	82,0%	92,0%	88,8%	91,16%	60,04%	59,34%	74,26%	75,79%	85,04%	2,1	1,9	2,4	2,1	2,1
GINECOOBSTETRICIA	82,9%	72,5%	80,7%	86,9%	84,01%	98,88%	83,39%	96,30%	90,72%	86,83%	2,3	2,2	2,0	2,2	2,2
MEDICINA INTERNA	91,2%	91,7%	95,8%	94,3%	93,42%	80,22%	87,78%	90,69%	85,03%	90,98%	2,9	2,6	2,6	2,7	2,7
PEDIATRIA	81,8%	96,0%	97,1%	97,4%	95,39%	74,19%	77,76%	78,83%	79,75%	85,01%	2,7	2,58	2,45	2,43	2,5
MEDICINA GENERAL	85,60%	78,54%	86,96%	90,95%	91,72%	72,81%	64,94%	74,93%	76,55%	86,32%	2,6	2,4	2,4	2,3	2,6
ODONTOLOGIA GENERAL Y ESPECIALIZADA	93,02%	55,77%	90,32%	83,36%	83,49%	94,65%	55,84%	89,54%	85,32%	86,51%	3,0	3,0	2,9	3,0	3,0

Fuente: CIP. Gestión de la información. Subred Sur ESE.

En el año 2023 se evidencia un aumento en la utilización del talento humano de servicios como enfermería, medicina general y odontología general y especializada, para las demás se evidencia un descenso dadas situaciones administrativas. Observando la productividad y el rendimiento de los servicios de cirugía general, medicina interna, pediatría, enfermería, medicina general tuvieron un aumento de un promedio del 90%, cumpliendo con un rendimiento adecuado para el servicio.

El indicador de productividad, así como el de rendimiento fueron los más afectados teniendo en cuenta que no se logró ejecutar la completitud de agendas ofertadas en el año.

Tabla 121 Relación de Consultas Medicina Interna 2023

UNIDAD DE SERVICIOS	AÑO 2023	%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRÁN I	4293	21,71%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA - ABRAHAM LINCON	3806	19,25%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	3450	17,45%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	3438	17,39%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	3301	16,69%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	604	3,05%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO INFANTIL	334	1,69%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	272	1,38%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	92	0,47%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA I	79	0,40%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	58	0,29%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPÁZ	46	0,23%

UNIDAD DE SERVICIOS	AÑO 2023	%
Total general	19.773	100%

Fuente: CIP. Gestión de la información. Subred Sur ESE. 2023

En el año 2023 se programaron 23.270 consultas de medicina interna, de las cuales se asignaron 21.734 con una asignación del 93,4%, de estas fueron efectivas 19.773 con un 91% de cumplimiento. El rendimiento presentado de las 7.245 horas asignadas para consulta fue del 2,73 sobre una meta esperada del 3; situación que se ve afectada de igual por la insistencia.

Las unidades con mayor número de consultas de medicina Interna fueron:

- CS Manuela Beltrán: 4.293 consultas (21,71%).
- CS Abraham Lincoln: 3.806 consultas (19.25%).
- CS San Benito: 3.450 consultas (17.45%).
- CS Tunal: 3.438 consultas (17,39%).

La oportunidad en la asignación de citas de primera vez estuvo en 3,2 días; la Inasistencia fue del 9%. Frente al comportamiento de la producción con las vigencias anteriores se evidencia para el 2019 se realizaron 6.762 consultas menos que representan un 25,5%, para el 2020 se disminuyeron en 2.900 consultas equivalentes a un 12,8% a excepción del año 2021 donde se realizaron 2.530 consultas que representan 14,7%, frente al 2022 disminuyo con 5.828 consultas que representan un 22,8%.

Tabla 122 Relación de Consultas Ginecoobstetricia 2023

UNIDAD DE SERVICIOS	AÑO 2023	%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	2684	28,59%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	1995	21,25%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRÁN I	1151	12,26%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	982	10,46%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	885	9,43%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA - ABRAHAM LINCON	834	8,88%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	338	3,60%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO INFANTIL	199	2,12%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	154	1,64%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA I	125	1,33%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	22	0,23%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPÁZ	15	0,16%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO AZUL	2	0,02%

Fuente: CIP. Gestión de la información. Subred Sur ESE. 2023

En el año 2023 para el servicio de obstetricia se programaron 13.011 consultas de las cuales se asignaron 10.811 con una asignación del 83,1%, esto debido a la no demanda del servicio quedando 2.200 consultas sin asignar debido a fallas del sistema y fortalecimiento del conocimiento a especialistas afectando el agendamiento.

De las 4.328 horas asignadas para la producción se esperaba realizar 10.811 consultas de las cuales se realizaron 9.387 que representan una producción del 86,8% del 100% esperado. Situación que se ve afectada por las inasistencias las cuales fueron para el periodo del 13,2%. El rendimiento presentado fue del 2.17 sobre una meta esperada del 2,5; situación que se ve afectada de igual por la insistencia y situaciones administrativas ya que el agendamiento del periodo fue del 83,1%.

Los centros de atención con mayor de gestantes fueron:

- CS Meissen: 2.684 consultas (28,59%).
- Hospital Vista Hermosa: 1.955 consultas (21.25%)
- CS Manuela Beltrán: 1.151 (12,26%).
- CS Marichuela: 982 consultas (10,46%).
- CS Candelaria la nueva: 885 consultas (9,43%).

La oportunidad en asignación de citas de primera vez estuvo en 3,6 días. Frente al comportamiento de la producción con las vigencias anteriores se evidencia para el 2019 y 2020 presento un descenso en la producción de un promedio de 49,08% y para los años 2021 y 2022 un aumento del 7,70% promedio, para un aproximado consultas de 648,5

Tabla 123 Relación de Consultas Pediatría 2023

UNIDAD DE SERVICIOS	AÑO 2023	%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	6551	**19,27%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRÁN I	5095	**14,99%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA - ABRAHAM LINCON	4477	**13,17%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	3285	**9,66%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO INFANTIL	2954	**8,69%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	2600	**7,65%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	2562	**7,54%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	1834	**5,39%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	1672	**4,92%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	1556	**4,58%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO AZUL	824	**2,42%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA I	496	**1,46%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	52	**0,15%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPÁZ	39	**0,11%**
Total general	**33997**	**100%**

Fuente: CIP. Gestión de la información. Subred Sur ESE.

Para el año 2023 se realizó la programación de 41.983 consultas de pediatría con una asignación de 39.991 consultas que representan un 95,3%; de las consultas asignas 39.991 fueron efectivas 33.997 consultas con un 85% del 100% esperado.

Las unidades que presentaron una mayor producción en Pediatría fueron:

- CS Meissen: 6.551 consultas (19,27%).
- CS Manuela Beltrán: 5.095 consultas (14,99%).
- CS Abraham Lincoln: 4.477 consultas (13,17%).
- CS Marichuela: 3.285 (9.66%)
- CS Carmen: 2.954 (8,69%)

La productividad fue de 2,36 actividades, con un 85% de efectividad en la producción, un 95,4% de utilización del recurso humano y un rendimiento de 2,5 consultas, con respecto a la oportunidad en la asignación de citas de primera vez estuvo en 3,4 días y la Inasistencia fue de 15%. Al revisar las vigencias anteriores se evidencia un descenso en la producción de un aproximado de 3.596 consultas equivalente a un promedio de 9,4%.

Tabla 124 Relación de Consultas Cirugía general 2023

UNIDAD DE SERVICIOS	AÑO 2023	%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	2464	**29,18%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA - ABRAHAM LINCON	2072	**24,54%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRÁN I	1195	**14,15%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	802	**9,50%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	736	**8,72%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	605	**7,17%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	384	**4,55%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO AZUL	142	**1,68%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	33	**0,39%**
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPÁZ	10	**0,12%**
Total general	**8.443**	**100%**

Fuente: CIP. Gestión de la información. Subred Sur ESE

Para el año 2023 se programaron 10.383 consultas de cirugía general con una asignación de 9.326 consultas que corresponden a un 89,8%, de estas consultas fueron efectivas 8.443 con un cumplimiento del 90,5%. Frente a la productividad fue de 2,44 actividades con un 90,5% de efectividad en la productividad, un 89,9% utilización del recurso humano y un rendimiento de 2,7 consultas por hora. La oportunidad en la asignación de citas de primera vez estuvo en 2,5 días.

Los centros de atención con mayor producción se encuentran:

- CS Tunal: 2.464 consultas (29,18%)
- CS Abraham Lincoln: 2.072 consultas (24,54%).
- CS Manuela Beltrán I: 1.195 consultas (14,15%).
- CS Marichuela: 802 consultas (9,50%).
- CS Vista hermosa: 736 consultas (8,72%)

La Inasistencia para este año fue del 9,5%. Al revisar el comportamiento de la consulta de cirugía general con las vigencias anteriores se evidencia que frente a los años 2022, 2021

y 2022 se tiene un aumento en un aproximado de 541 consultas equivalentes a un 7,2% a excepción del 2019 el cual tuvo un descenso de 3.216 consultas equivalentes a un 27,6%

6.4.8 Salud Oral:

Tabla 125 Relación de consultas de salud Oral 2020 – 2021 – 2022 - 2023

ODONTOLOGIA CONSULTAS	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	Total, general
2020	19.653	19.488	14.783	3.378	11.310	11.465	9.775	11.623	16.764	17.235	16.661	16.444	168.579
2021	15.378	17.025	21.348	22.545	22.226	21.107	20.335	21.358	22.008	20.581	20.317	19.727	243.955
2022	18.830	20.894	21.372	19.637	20.323	19.188	17.042	18.979	19.695	18.710	16.313	17.786	228.769
2023	17.196	19.140	20.841	18.154	20.458	19.753	18.496	19.475	19.880	18.885	17.100	14.129	223.507

Fuente: CIP. Gestión de la información. Subred Sur ESE. 2020 – 2021- 2022 - 2023

En el año 2020 se evidencia una disminución en la consulta dado el cierre de algunas unidades por la pandemia COVID-19 en donde durante los meses de marzo, abril y mayo, solo se prestaron servicios de urgencias odontológicas y algunas actividades resolutivas, con un porcentaje de utilización del recurso humando del 55.4% se realizaron 166.482 consultas de Odontología básica y 2.097 de consulta especializada, que corresponden al 56% de servicios básicos y 80% de servicio especializado en producción de salud oral.13,593 consultas especializadas correspondientes al 89% de servicio básico y 97% de servicio especializado, adicionalmente culmina su vida laboral una odontóloga de 4H

Para el año 2021 se presentó una diminución en el recurso humano con 13.581 horas con un porcentaje de utilización del recurso humando del 90.1% ya que se dio reapertura de los servicios gradualmente. Se realizaron 230.362 consultas básicas y 13593 consultas de especializada que corresponden al 89% y 97% respectivamente, y se reorganizan los servicios de casa de teja y Meissen quedando 4 unidades de consultorio básico y 1 de especialista.

Durante el año 2022 se presenta nuevamente disminución horas talento humano en 4.131 horas respecto al año anterior con un porcentaje de utilización del talento humano de 84,6%, se realizaron 213.030 consultas básicas y 15.739 consultas de especializada que corresponden al 84% y 98% respectivamente, la disminución de producción de consultorio básico se ve afectada por cese de actividades por disfrute de pensión de (2) odontólogas 8 horas y reorganización de candelaria, isla del sol, Perdomo, se abre el centro de salud manuela Beltrán con 4 unidades de consultorio básico y Candelaria con 8 unidades de consultorio básico y 1 de especialista para odontopediatría y cirugía oral.

Para el año 2023 se observa disminución de horas talento humano en 2.015 con respecto al año inmediatamente anterior con un porcentaje de utilización del talento humano del 84.6% es de anotar que, se reorganizan servicios como la sede de tunal y Danubio en la que contábamos con 6 unidades de las cuales quedaron 8 unidades de consultorio básico y 1 de especializada (MAXILO FACIAL), se realizaron 210.175 consultas básicas y 17.251

consultas de especializada que corresponden al 85% de Odontología básica y 100% de Odontología especializada, los resultados de utilización y producción se ven afectados principalmente por novedades administrativas como caídas del sistema de dinamina por más de dos semanas, ULC de odontología mensual, ULC en cada unidad, capacitaciones, Incapacidades, licencias no remuneradas, compensación de semanas de descanso navideño actividades de bienestar y cambio de la vinculación de 5 odontólogos de 8 horas de OPS pasan a planta 4 horas y se desvincularon de la institución por 15 días cese de actividades por disfrute de pensión para (1) odontólogo 8 horas y cierre de gestión.

Del año 2020 al 2023 se crea manual de bioseguridad en Odontología, y guías de: trauma oclusal, cirugía oral paciente con compromiso sistémico, trauma dentó alveolar, urgencia odontológica y caries dental, se actualizaron 2 manuales se crearon los documentos de Recomendaciones para asistir a consulta odontológica en todas sus especialidades, riesgos en salud oral, fichas pedagógicas, manejo de la xerostomía, y se creó protocolo de manejo de paciente en tratamiento con antiresortivo se actualizó 1 procedimiento, y 2 guías de práctica clínica se fortalecieron competencias de talento humano con capacitaciones mensuales en temas de interés para el servicio de salud oral con humanización, seguridad del paciente, manejo de patologías orales más frecuentes, y manejo de biomateriales, vigilancia epidemiológica, responsabilidad médico legal, manejo de historia clínica, entre otros.

Desde espacios intramurales y extramurales se realizan actividades de educación en salud oral, propendiendo por motivar y sensibilizar a los usuarios de los servicios de salud oral, frente a su activa participación en el mantenimiento de su adecuado estado de salud oral, así como el éxito de los tratamientos instaurados, gracias a la adherencia a las recomendaciones emitidas en cada caso particular.

Se inicia con la medición en nuestros usuarios de la apropiación de la educación impartida por nuestros profesionales de acuerdo al PROTOCOLO EN EDUCACION EN SALUD ORAL, mediante la aplicación de una encuesta que se aplica a los usuarios de un periodo determinado mediante el instructivo de METODOLOGIA DE MUESTREO

Se realizó un trabajo en conjunto con línea PAMEC y la oficina de Gestión del conocimiento en la actualización de 2 de nuestras 7 GPC, y sus respectivos planes de Implementación que, aunque no se encontraban en tiempo se actualización, se hizo necesario como producto de una lectura de necesidades aplicada a los odontólogos asistenciales.

Se realizó socialización, apropiación de conocimiento y adherencia de toda la documentación actualizada al 97% del equipo de salud Oral.

Se realizaron Jornadas Intensivas de Aplicación de Barniz de flúor e, donde se superó la meta propuesta, en el año 2020.2021 y 2022 en donde el total Subred era de 1360 aplicaciones mes y logramos 1844 aplicaciones de barniz de flúor, en donde como valor agregado para la localidad de San Juan de Sumapaz, se aplicó en colegios sin discriminación de aseguramiento, para un total de 114 aplicaciones a otros pagadores. Para el año 2023 se implementó la estrategia para aumento de aplicaciones de barniz de flúor el último viernes de cada mes y último sábado del mes para subir la cobertura de estas

Se logró disminuir la glosa de Actividades odontológicas sin actividad Intermedia para odontología general, Odontología especializada y actividades duplicadas de PYD, se le dio

cumplimento a la meta (30%) de Aplicación de Sellantes 30%, Detartraje supragingival 35%, para control de placa 13% y Aplicación de barniz de flúor 24%

A partir del mes de diciembre del año 2022 se inició con la Auditoria de pares en las unidades priorizadas, lo cual demanda 2 horas mes por profesional, esta actividad contribuye al mejoramiento del registro clínico en pro de la institución y prevención del daño antijurídico.

Para el año 2023 se incorpora en la historia clínica componentes que permitan tener trazabilidad de la atención del paciente con peso y talla y tensión arterial, se implementan estrategias para que el paciente pediátrico ingrese por Odontología general para que se beneficie de las actividades de promoción y prevención, se fortalece la cultura del reporte voluntario de sucesos de seguridad del paciente haciendo gestión del evento adverso y se retroalimenta para el aprendizaje institucional,

Las unidades con mayor número de consultas fueron:

- CS Salud Marichuela: 39.202 (17.54%).
- CS candelaria la nueva: 36.217 (16,20%).
- CS Vista hermosa: 22.815 (10,21%).
- CS Manuela Beltrán: 21.785 (9,75%).

Tabla 126 Relación de consultas de salud Oral 2023

UNIDAD DE SERVICIOS	2023	%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	39202	17,54%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	36217	16,20%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	22815	10,21%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRÁN I	21785	9,75%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	19197	8,59%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA - ABRAHAM LINCON	11767	5,26%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	11700	5,23%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	10754	4,81%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO AZUL	10236	4,58%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	8896	3,98%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD YOMASA	6731	3,01%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	4793	2,14%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	4459	2,00%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA I	3901	1,75%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	3240	1,45%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA	2601	1,16%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	2243	1,00%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ISMAEL PERDOMO	1290	0,58%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	884	0,40%

UNIDAD DE SERVICIOS	2023	%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPÁZ	692	0,31%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ISLA DEL SOL	104	0,05%
Total, general	**223.507**	**100,00%**

Fuente: CIP. Gestión de la información. Subred Sur ESE.

Durante el año 2023 en consultorio básico se programaron 223.507 consultas de las cuales se asignaron 210.175 con un 85% de asignación y para odontología especializada 17384 se programaron de las cuales se asignaron y fueron efectivas 17.262 con un 105% de asignación. En consultorio odontológico básico la productividad fue 2.63 actividades con una efectividad del 85%, rendimiento de las 3.0 consultas por hora y una utilización del talento humano del 84.6%

La oportunidad en la asignación de la cita estuvo a 3.0 para odontología básica y para odontología especializada 4.9 días y la inasistencia fue del 13% para odontología básica y 4% para odontología especializada

En relación con el año anterior se evidencio una disminución de 2955 consultas que corresponden al del 3% de consultas en consultorio odontológico básico, y un aumento de 15739 consultas a 17251 que corresponden al 9% en consultorio odontológico especializado.

Tabla 127 Relación de consultas de salud Oral Consultorio Básico 2023

UNIDAD DE SERVICIOS	2023	%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA	37427	18,16%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	29747	14,43%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	20792	10,09%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRÁN I	20526	9,96%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	18174	8,82%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ABRAHAM LINCON	11333	5,50%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	10916	5,30%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	9938	4,82%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO AZUL	9807	4,76%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA	8264	4,01%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD YOMASA	6399	3,10%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	4589	2,23%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	4098	1,99%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA I	3782	1,83%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	3050	1,48%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA	2385	1,16%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	2104	1,02%

UNIDAD DE SERVICIOS	2023	%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ISMAEL PERDOMO	1238	0,60%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	784	0,38%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPÁZ	666	0,32%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ISLA DEL SOL	104	0,05%
Total, general	206123	100,00%

Fuente: CIP. Gestión de la información. Subred Sur ESE.

Para el año 2023 de las 210.175 consultas de odontología básica y 17.251 consulta especialidad correspondiente al 85% servicios básicos y el 105% odontología especializada de la producción de salud oral.

La consulta odontológica especializada se comportó del a siguiente manera:

- US candelaria la nueva: 6.740 (37.2.12%)
- US Meissen: 6.236 (35.87%)

En consultorio odontológico especializado la productividad fue 2,63 actividades con una efectividad del 105%, rendimiento de las 3,0 consultas por hora y una utilización del talento humano del 87.3%. Con respecto a la oportunidad en la asignación de la cita estuvo 4.9 días la inasistencia 4%

Frente al año anterior se observa un aumento de 1.512 consultas que corresponden al 15% en consultorio odontológico especializado.

Tabla 128 Relación de consultas de salud Oral Consultorio Especializado 2023

UNIDAD DE SERVICIOS	2023	%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	6.470	37,2%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	4.474	25,74%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	6.236	35,87%
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	204	1,17%
Total, general	17.384	100,00%

Fuente: CIP. Gestión de la información. Subred Sur ESE.

Tabla 129 Comportamiento de sendas ambulatorias año 2023

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E								
SENDAS CONTRATO 002 DE 2023								
CAPITAL SALUD PGP - ACUMULADO ENERO - DICIEMBRE 2023								
TIPOLOGIAS	SENDA MINIMA	SENDA MAXIMA	PRODUCCIÓN ACUMULADO A DICIEMBRE 2023	SENDA MINIMA ACUMULADA 2023	%CUMPLIMIENTO CONTRA LA SENDA MÍNIMA	SENDA MAXIMA ACUMULADA 2023	%CUMPLIMIENTO CONTRA LA SENDA MÁXIMA	
CONSULTORIO BASICO	21.153	23.503	**268.279**	253.836	**106%**	282.036	**95%**	-
CONSULTORIO ESPECIALIZADO Y SUPERESPECIALIZ	17.100	19.000	**190.522**	205.200	**93%**	228.000	**84%**	- 14.678
CONSULTORIOODONTOLOGICO BASICO	8.532	9.480	**102.715**	102.384	**100%**	113.760	**90%**	-
CONSULTORIO ODONTOLOGICO ESPECIALIZADO	1.349	1.499	**17.455**	16.188	**108%**	17.988	**97%**	-
TOTAL	**48.134**	**53.482**	**578.971**	**577.608**		**641.784**		

Fuente: Facturación 2022

Para el año 2023 se incluyó dentro del contrato de Capital salud la prestación de los servicios a la población subsidiada y contributiva, estableciendo las metas para las sendas de la dirección ambulatoria como presenta un cambio significativo en el cumplimiento de las sendas: consultorio básico, Consultorio especializado y especializado, Consultorio odontológico básico y
Consultorio odontológico especializado

Para la senda de consultorio básico: Se logró el cumplimiento de la senda mínima en un 106% con la realización de 253,856 consultas y con la senda máxima del 95% los meses que no se cumplió la senda mínima fueron enero y abril, situación dada por las vacaciones, inasistencias y semana santa donde se realizaron 18.879 en enero y en abril 18.776. para el mes de marzo se compenso el tiempo de semana santa donde para este mes se cumplió la meta en un 109%

Senda Consultorio Especializado: En el 2023 se dio cumplimiento del 93% con la realización de 190,522 de las 205,200 que se debían realizar; factores como la priorización de talento humano para la prestación de servicios de especialidades como neurología, neurocirugía otorrinolaringología, Medina Interna, pediatría y ortopedia con las supra especialidades asignados para Urgencias y hospitalización y que no se realizó la reposición de este tiempo, inasistencia y fallas en el sistema no permitieron dar cumplimiento a la meta asignada por la senda

Consultorio odontológico básico: El acumulativo del cumplimiento de esta senda fue del 108; sin embargo, en los meses de enero y abril no se cumplió la meta teniendo en cuenta que para enero los usuarios están en periodos vacacionales, así como los funcionarios. Comportamiento similar en el mes de abril donde se da la semana santa y las horas son compensadas en el mes de marzo donde la meta se cumplió en un 109%.

Consultorio odontológico especializado
Al finalizar el 2023 la meta acumulada se cumplió en un 108%. Los meses donde no se dio cumplimiento a la senda fueron noviembre y diciembre por situaciones administrativas de incapacidad por dos de los especialistas y las inasistencias por parte de los usuarios

6.4.10 Logros Obtenidos:

Para el año 2023 la Dirección de Ambulatorios tiene entre sus logros:

- Gestión administrativa para la consecución del talento humano de acuerdo a las necesidades de la dirección de ambulatorios
- Inclusión de la especialidad de neurología, gastroenterología, y cardiología pediátrica dentro del portafolio de servicios
- Prestación de servicio de electroencefalograma pediátrico
- Cumplimento de las sendas contrato PGP
- Aprovechamiento de la infraestructura de las diferentes unidades de servicio
- Flexibilidad en la ampliación de horas en servicios críticos con la realización de jornadas
- Fortalecimiento de capacidades técnicas de los equipos de salud
- Articulación con los procesos de la oficina participación comunitaria y servicio al ciudadano, facturación y Contac Center Distrital para fortalecer la asignación de citas.
- Gestión de cita en tramite
- Mesa de trabajo con el Contac Center Distrital para actualización de la guía de asignación de los servicios ofertados por la Subred Sur e incremento de agendas
- Asignación metas a unidades de acuerdo a la contratación definida para el 2023
- Monitoreo diario y continuo a la completitud de las agendas (reposición de usuarios inasistentes y citas canceladas)
- Apertura del centro de salud Candelaria la nueva ubicado en la localidad de ciudad bolívar con una capacidad instalada de 31 consultorios ofertando diferentes servicios como medicina general, enfermería, odontología general, especialidades básicas y apoyos diagnósticos como toma de muestras y ecografías.
- Apertura de la nueva torre de Meissen ubicada en la localidad de Ciudad Bolívar con una capacidad instalada de 11 consultorios ofertando diferentes servicios como medicina general, odontología general, especialidades y vacunación.
- Apertura del centro de salud Tunal ubicado en la localidad de Tunjuelito con una capacidad instalada de 31 consultorios ofertando diferentes servicios como medicina general, enfermería, odontología general, especialidades básicas y apoyos diagnósticos como toma de muestras y ecografías.
- Apertura del centro de salud Danubio azul ubicado en la localidad de Usme con una capacidad instalada de 19 consultorios ofertando diferentes servicios como medicina general, enfermería, odontología general, especialidades básicas y apoyos diagnósticos como toma de muestras y ecografías.

- Continuidad de las estrategias implementadas para plan de choque por el rescate por la salud
- Trabajo articulado con las Subredes, Capital Salud en la implementación de estrategias para el mejoramiento de la oportunidad en la asignación de citas
- Mesa de trabajo con Subredes, Capital Salud y la oficina de participación social y servicio al ciudadano implementación de estrategias frente a la inasistencias, oportunidad y disminución de PQRSD
- Disminución de usuarios en lista de espera de especialidades criticas como ecografía general y otros apoyos diagnósticos.
- Mejoramiento en la oportunidad en la asignación de citas
- Participación en las reuniones convocadas por la secretaria distrital de salud para el impacto den el plan de choque para el rescate de la salud
- Fortalecimiento de las estrategias para el mejoramiento de la inasistencia, inoportunidad oportunidad de asignación de citas así y como las PQRSD
- Cero usuarios en cita en trámite.
- Fortalecimiento de las competencias técnicas de nuestros profesionales y especialistas (FAMILIARISTAS)
- Capacitación de agentes asignados por Contac center en P y D
- Verificación de uso racional de los servicios, frente a la asignación de consultas por parte de ventanillas integrales y Contac center
- Implementación de facturación anticipada en las diferentes unidades de la Subred con el fin de impactar en la disminución de filas
- Habilitación con la norma 3100 del 2019 de las unidades Pasquilla, Mochuelo, Destino Nazareth y San Juan de Sumapaz y Vista hermosa, Manuela Beltrán, Candelaria, y tunal
- Acreditación de las unidades de Pasquilla, Mochuelo, Destino Nazareth y San Juan de Sumapaz y Vista hermosa
- Reconocimiento por parte de la Dirección de Ambulatorios a los funcionarios y colaboradores de las unidades acreditadas.
- Fortalecimiento de competencias técnicas a los profesionales frente a la adherencia a guías de práctica clínica de ginecobstetricia
- Fortalecimiento en la estrategia de recordación de citas de medicina general y especialidades críticas.
- Implementación de herramientas para el monitoreo de inconsistencias frente a la mala asignación de citas.
- Inicio de prueba piloto para implementación de telemedicina.
- Auditorias de pertinencia médica.
- Implementación, ejecución y seguimiento de los convenios interadministrativos asignados a la dirección como: Ruralidad 5138961 del 2023, SPA 007, Salud Mental 0012, Mujer 003
- Nombramiento de talento como los perfiles de Odontólogos, auxiliares de enfermería, médico especialista en Psiquiatría, medicina interna

6.5 SERVICIOS COMPLEMENTARIOS:

A continuación, se presenta el informe de resultados de la gestión realizada desde los procesos de la dirección, con oportunidades de mejora y acciones que puedan mitigar dicha situación.

6.5.2 Laboratorio Clínico:

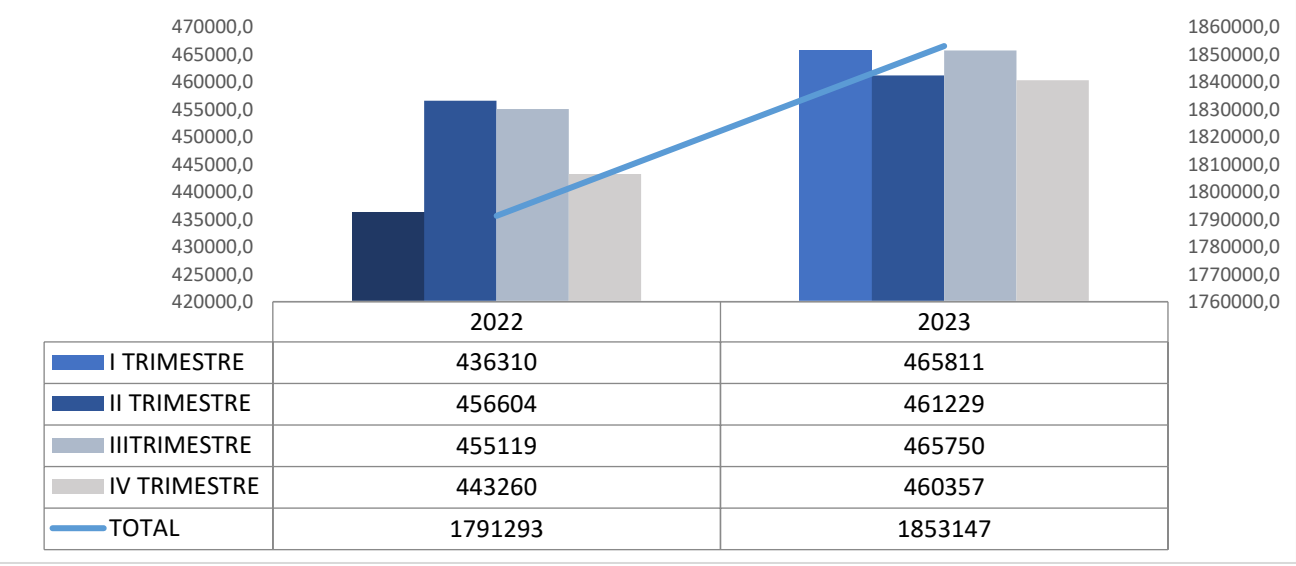
- **Producción:**

Durante el año 2023, se presentaron dificultades con el sistema por cambio de proveedor de Internet, lo que puede contribuir a los procesos de captura de datos en tiempo real, además de impactar en los tiempos de oportunidad en entrega de resultados.

Otra situación relevante para el año 2023 que impacto en la producción del ámbito de Consulta externa fue el convenio “EN TERRITORIO”, que incremento el uso de exámenes de laboratorio mediante jornadas y conglomerados que se realizan desde equipos territoriales de manera periódica.

La producción de laboratorio clínico viene en ascenso progresivo, con un incremento de 3.3 % correspondiente a 61.854 exámenes más en relación al periodo 2022, como se evidencia en la siguiente gráfica:

Gráfica 114 Comparativo Producción por Trimestres 2022 - 2023



	2022	2023
I TRIMESTRE	436310	465811
II TRIMESTRE	456604	461229
IIITRIMESTRE	455119	465750
IV TRIMESTRE	443260	460357
TOTAL	1791293	1853147

Fuente: ***Base de Datos Sistema Compronet- Laboratorio Clínico 2022 – 2023***

Al comparar los periodos 2022 y 2023 por cada uno de los trimestres se identifica que:

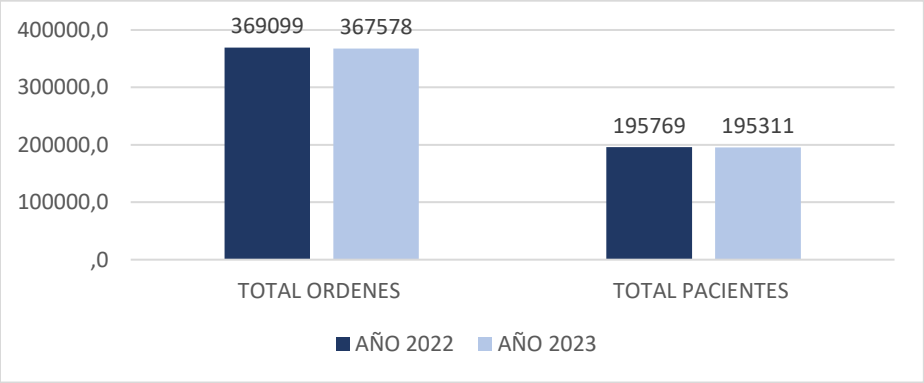
- Para el 2023 el primer trimestre presenta mayor variación con un incremento del 6% en relación a este mismo periodo del año anterior, lo que representa 29.501examanes más.
- Para el año 2022 del segundo trimestre en adelante se inicia una producción que se incrementa y se mantiene constante durante los meses.

En el año 2023, como se mencionó en párrafos anteriores, la producción se incrementa especialmente desde el ámbito de consulta externa por la fuerza que toman las estrategias de territorio, que se articulan con el cumplimiento de metas de las Ru-tas de Atención Integral.

Así mismo se puede notar que por Históricos de comportamiento, el cuarto Trimestre en ambos años comparados presenta caída en producción frente al trimestre anterior, porque entra el mes de diciembre, que presenta festividades y periodos vacacionales que disminuyen la demanda en los servicios.

Si observamos el número de pacientes atendidos por cada uno de los años, observamos un numero estadísticamente similar en los dos ítems analizados, con una leve disminución para el año 2023 de -0,4% y - 0,2% para órdenes y pacientes respectivamente en relación al año anterior. Se evidencia la caída del mismo en el año 2020 por Pandemia, pero llama la atención que el número de ordenes medicas es similar para todos los años. Esto nos indica que, pese a que hay menor número de personas atendidas en 2020, la complejidad de las patologías o los reingresos por complicaciones generan una asistencia de un mismo paciente mayor número de veces en este mismo año al Laboratorio Clínico, como se evidencia en la siguiente gráfica.

Gráfica 115 Número de Paciente Vs Numero de Ordenes, años 2022 vs 2023



Fuente: Base de Datos Sistema Compronet- Laboratorio Clínico 2022-2023.

En relación a la asistencia de los usuarios al Laboratorio clínico, observamos un comportamiento similar para los dos años, lo cual indica que la población atendida está

controlando su asistencia desde el ingreso por diferentes ámbitos y que las patologías atendidas no ameritaron que un mismo paciente ingresara mayor número de veces en el mismo año al laboratorio clínico

.

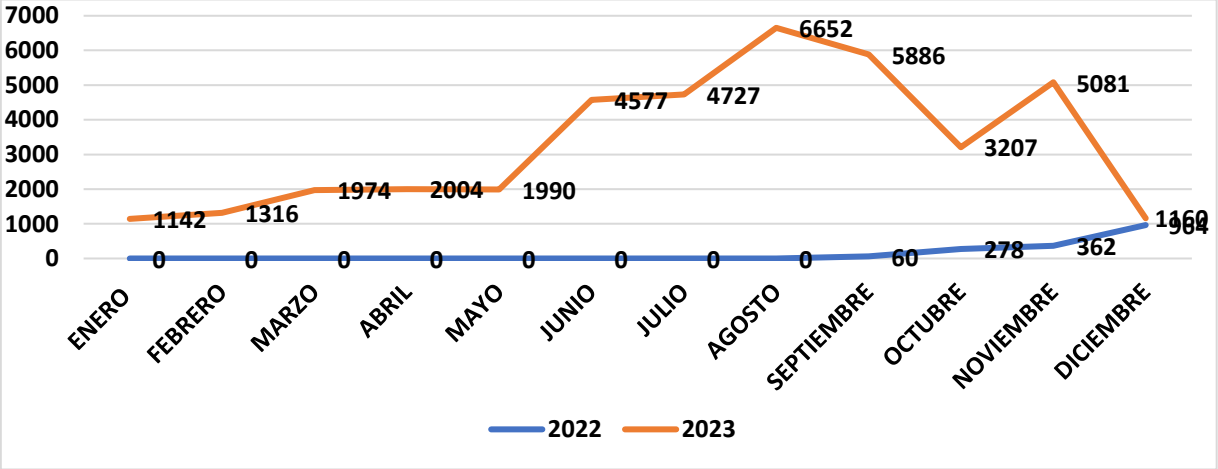
Tabla 130 Asistencia al laboratorio por año

AÑO	No PACIENTES	TOTAL ORDENES	PROMEDIO ORDENES POR PACIENTE AÑO (Asistencia)
AÑO 2020	84.331	342.263	4,06
AÑO 2021	158.515	373.415	2,36
AÑO 2022	195.769	369.099	1,89
AÑO 2023	367.578	195.311	1,88

Fuente: Base de Datos Sistema Compronet- Laboratorio Clínico 2020-2023

Laboratorios por atención domiciliaria-equipos territoriales y conglomerados

Gráfica 116 Número de Exámenes por Atención domiciliaria-conglomerados, años 2022 vs 2023



Fuente: Base de Datos Sistema Compronet- Laboratorio Clínico 2022-2023.

La grafica anterior, representa el incremento que ha tenido la producción de laboratorio por los exámenes aplicados en conglomerados de pacientes que provienen de las atenciones domiciliarias. Durante los años analizados, teniendo en cuenta que la medición inicia en el mes de septiembre de 2022.

Como dato relevante se observa una caída en el mes de diciembre del año 2023, que refleja la terminación de contrato de varios colaboradores del convenio que apalanca esta estrategia de EN TERRRITORIO; por lo tanto, la toma de exámenes disminuye.

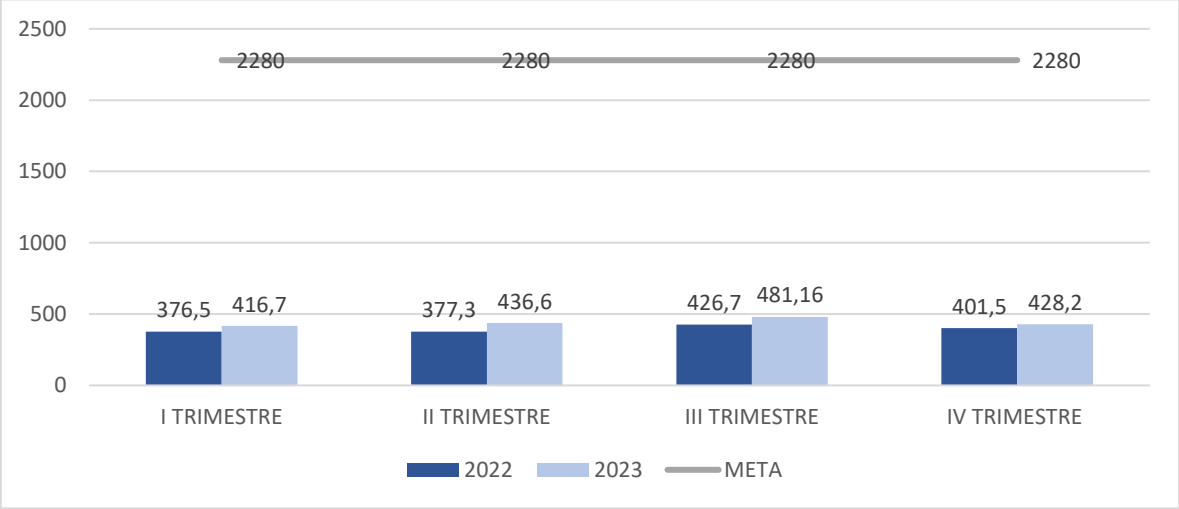
- **Indicadores:**

Al analizar los indicadores de oportunidad se deben tener en cuenta variables como la complejidad de exámenes ya que de acuerdo a los procesos montados con menor frecuencia lo cual prolonga los tiempos para la emisión del resultado.

Otra variable que pudo haber influido durante los dos años comparados, es el *desabastecimiento* de insumos en los dos periodos finales de cada año y en el mes de junio de 2022, lo cual obligo a utilizar la estrategia laboratorio espejo que incrementa en un promedio de 24 a 36 horas más la emisión de los resultados, puesto que para el envío de las cepas se hace necesario aislar el microorganismo antes de ser envia-do al laboratorio de referencia espejo.

Dado lo anterior, a continuación, se presentan las gráficas comparativas por trimestre y por ámbito:.

Gráfica 117 Oportunidad comparativa años 2022 a 2023 Ámbito ambulatorio por trimestre



Fuente: Sistema Compronet 2021 – 2022

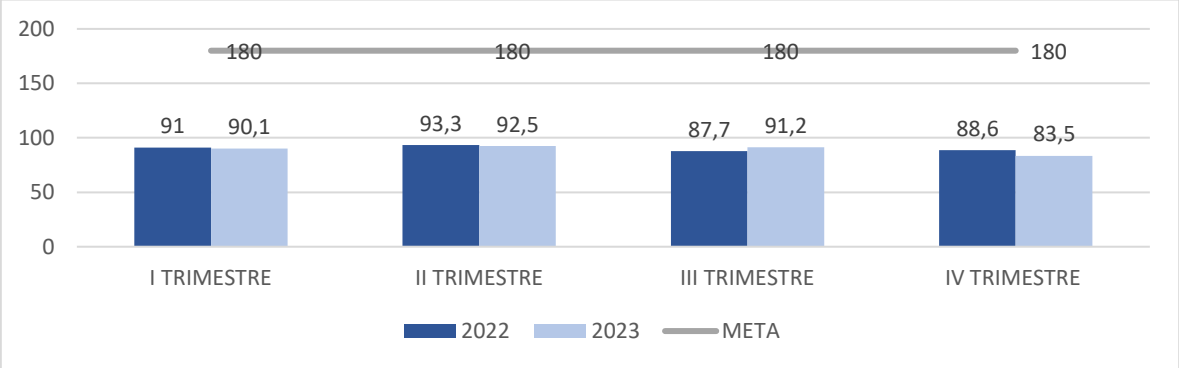
En el ámbito de Consulta externa, se presenta un incremento en los tiempos de oportunidad en cada uno de los trimestres comparados, siendo este el más significativo con un incremento en el segundo trimestre de 2023 comparando los dos años con 59.3 minutos más. Para este periodo no se presenta una caída en el sistema en el mes de mayo y junio de 2023 que afecta la transmisión de datos de manera inmediata mediante la interfaz y que posiblemente de cuenta del incremento.

Se observa que el indicador de oportunidad más elevado se presenta en el tercer trimestre de los dos periodos, lo cual coincide con algunos inconvenientes por caídas del sistema que ocurre en el mismo periodo de los dos años. Así mismo se debe tener en cuenta que durante el mes de Julio de 2022, se realizó el traslado de sede de Laboratorio de Meissen, que implica ajuste en las conexiones de sistemas e interfaz con los equipos trasladados.

Para el servicio Hospitalario, los datos de los indicadores en los trimestres comparados no presentan cambios significativos, a excepción de una disminución en el cuarto trimestre de 2023 en relación al trimestre anterior del mismo año; el mes que apalanco esta caída para el 2023 fue el mes de octubre en el que se presentó una disminución de casi 4 minutos.

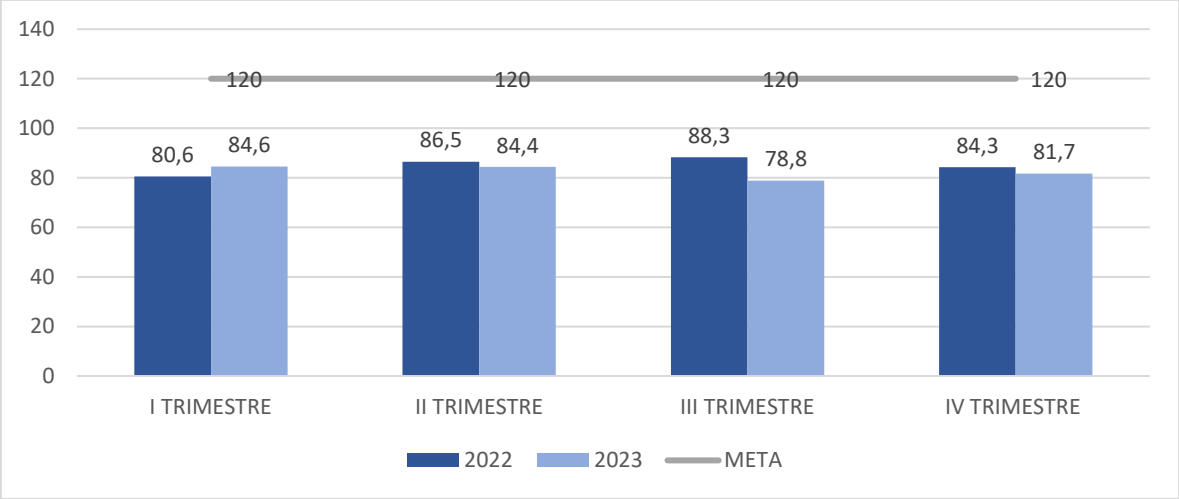
Pese a la contingencia de desabastecimiento durante los últimos meses de los dos años analizados que obligan a la aplicación de la estrategia de laboratorio espejo, el indicador en hospitalización disminuye ya que, se priorizan este tipo de muestras frente a las remitidas por consulta externa

Gráfica 118 Oportunidad comparativa años 2022 a 2023 Ámbito Hospitalización por trimestre



***Fuente: Base de Datos Sistema Compronet- Laboratorio Clínico** 2022-2023*

Gráfica 119 Oportunidad comparativa años 2022 a 2023 Ámbito Urgencias por.



Fuente: Base de Datos Sistema Compronet- Laboratorio Clínico 2021-2022

Para el ámbito de Urgencias, se observa un comportamiento favorable en términos generales para el año 2023 en relación al año anterior.

Este comportamiento decreciente de tiempos de oportunidad se da gracias a las estrategias articuladas con la dirección de Urgencias, especialmente en las Unidades de Tunal y Meissen, que consistieron en contratación de personal exclusivo para flebotomía en el área de urgencias, que se encarga de priorizar la urgencia cuando llega a laboratorio clínico con una marcación en el tubo de alerta este tipo de muestra y permite visualmente a las auxiliares de recepción un proceso más rápido.

Se recuerda que los estándares aplicados para los indicadores son los siguientes:

- Ambulatorio general: 1440 minutos equivalentes a 24 horas
- Exámenes de Remisión: 4. 320minutos equivalentes a 72 horas (3 días)
- Urgencias: 120 minutos equivalentes a 2 Horas
- Hospitalización: 180 minutos equivalentes a 3 horas

Avances:

- Se logra la Habilitación de las Unidades de Candelaria, Manuela Beltrán y Tunal bajo la resolución 3100/2019
- Se logra la Acreditación de Unidades de Salud de Vista Hermosa, y las unidades de Ruralidad Pasquilla, Mochuelo y Destino, al igual que la reacreditación de Nazareth y San Juan para un total de 6 unidades acreditadas.
- Certificación de participación en programa internacional de control de calidad externo IFCC (internacional federation On Clinical chemestry and laboratory medicine), durante dos años consecutivos.
- Reubicación de la toma de muestra en el nuevo centro de salud Danubio.

6.5.3 Servicio de Patología:

Este servicio para el año 2023 presenta un cambio drástico en su ejecución ya que, desde el mes de abril y una vez aplicado el proceso de autoevaluación de los criterios de la Resolución 3100 /2019, se toma la decisión de pasar las actividades del Laboratorio de Patología a un proveedor.
Esta actividad queda bajo el contrato No.5227-2023, cuyo objeto es CONTRATAR LA RECOLECCION, PROCESAMIENTO Y ENTREGA DE RESULTADOS DE LAS MUESTRAS DE PÁTOLOGIA, MARCADORES DE INMUNOHISTOQUIMICA Y COLORACIONES ESPECIALES REALIZADOS A LOS ESPECIMENES QUIRURGICOS, PROVENIENTES DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACION, CIRUGIA Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS REALIZADOS EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
A partir del mes de abril y en adelante, se inicia midiendo la oportunidad en la entrega de resultados por parte del operador con los siguientes estándares

- CASO URGENTE: menor a 5 días hábiles

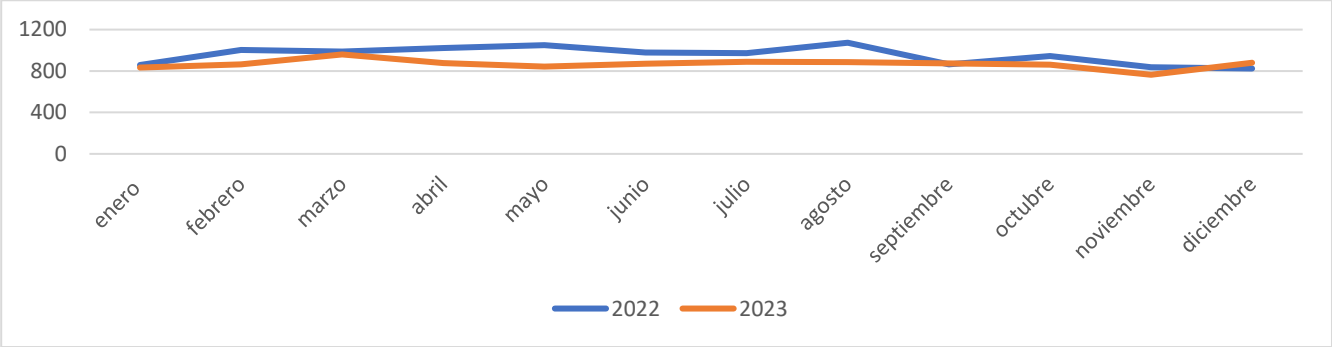
- CASO RUTINARIO: menor a 7 días hábiles
- CASO COMPLEJO: menor a 10 días hábiles.

Producción:

Una vez aclarado lo anterior se compara únicamente el número de casos desde el año 2022, dado que ya no se procesan los especímenes en la institución y no se compararán más procedimientos.

Se observa para el año 2023 una disminución total en los casos procesados de 10% en relación al año anterior que corresponden a 1057 casos menos para el año 2023 en relación con el periodo anual anterior; esto se debe relacionar con los procesos quirúrgicos en hospitalización y ambulatorio.

Gráfica 120 Número de casos comparativos años 2022 a 2023



Fuente: Sistema MED servicio de patología.

Oportunidad:

De acuerdo a lo descrito en párrafo anterior, se observa un indicador de oportunidad que inicia su medición en el mes de abril casi que, llegando a la meta máxima permitida, lo anterior por una cantidad de patologías represadas de meses anteriores, en la que aún se tenía el proceso directo con patólogos del hospital, sin embargo, se presentó terminación de contrato de varios de ellos, por lo cual la demanda supera la oferta y ocurre este fenómeno.

Para el mes de mayo se evidencia un descenso en el indicador que se mantiene relativamente estable hasta el mes de Julio y en el mes de agosto se vuelve a elevar 0,39 días por encima del estándar máximo permitido.

En este momento se revisa nuevamente el tema con el operador y en mesa de trabajo, el operador argumenta que la complejidad de las patologías derivadas de la institución, requieren de segunda opinión, por lo que se consensua incrementar el estándar en un día, quedando establecido contractualmente de la siguiente manera:

- CASO URGENTE: menor a 6 días hábiles
- CASO RUTINARIO: menor a 8 días hábiles
- CASO COMPLEJO: menor a 11 días hábiles

De septiembre en adelante, la oportunidad dé los resultados se mantiene dentro del estándar, con picos un poco elevados en los dos últimos meses del año en los que, por complejidad de las patologías, se ocupa más tiempo en el proceso hasta emitir resultado..

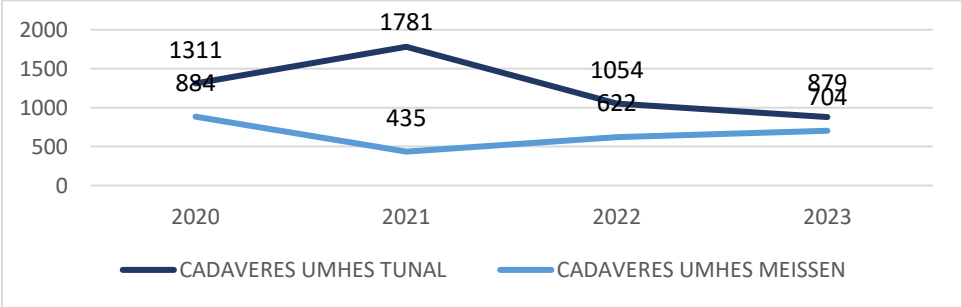
Gráfica 121 Indicador de oportunidad en entrega de resultados año 2023

Fuente: Datos Servicio de Patología.

Cadáveres:

En términos generales el número de fallecimientos para la Subred Integrada de servicios de salud sur disminuye en 6% para el año 2023 frente al año anterior. Esto corresponde a 93 cadáveres menos recibidos en los dos depósitos ubicados en las sedes de Tunal y Meissen.

Gráfica 122 Comparativo Número de cadáveres años 2020 a 2023.



Fuente: *Datos Servicio de Patología.*

En cuanto al número de cadáveres recibidos en los depósitos de las Unidades de servicios de salud de Meissen y Tunal, se observa el siguiente comportamiento:

- Hospital El Tunal: Tuvo un decrecimiento de 20 % entre el año 2023 y 2022, correspondiente a 175 cadáveres menos recibidos en los depósitos, lo cual se debe relacionar con las patologías atendidas en el centro y con el número de pacientes de urgencia vital recibidos en esta unidad

- Hospital Meissen: por el contrario, para esta Unidad esta Unidad, se evidencia un incremento en el número de cadáveres recibidos en el depósito de 12 % representados en 82 cadáveres mas

Logros:

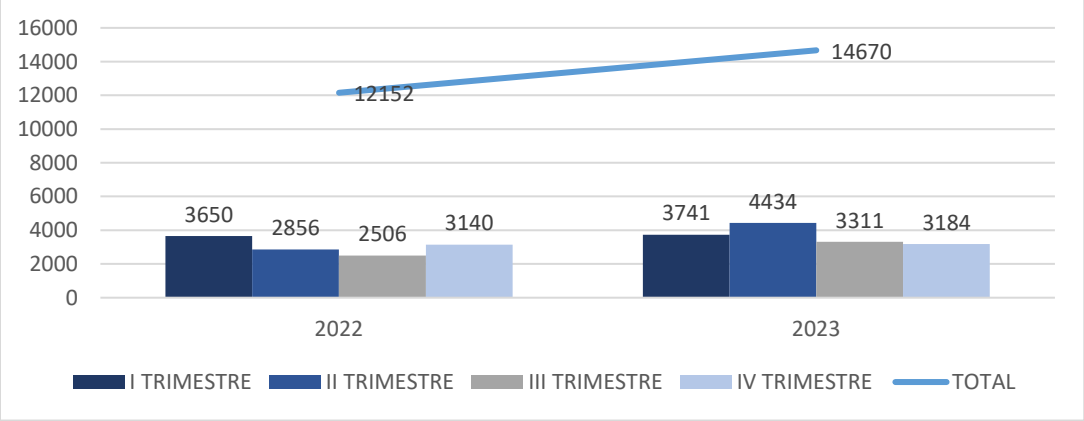
- Se realizan adecuaciones al área de patología, quedando habilitado en condiciones adecuadas la recepción y embalaje de especímenes para el envío al operador
- Se ha minimizado los errores o fallas en los procesos de patología mediante los registros en los libros de novedades de técnicos en depósito de cadáveres, auxiliares de enfermería e histoctecnólogos, realizando además auditorías periódicas, para su seguimiento.
- Adherencia en el diligenciamiento de los diferentes formatos del servicio, por parte de los colaboradores.

6.5.3 Servicio transfusional:

- **Hemocomponentes transfundidos:**

Es necesario indicar que el Numero de Hemocomponentes que se solicitan a los Bancos de Sangre se hace bajo los parámetros de los STOCKS establecidos anualmente en mesa de trabajo con Homocentro. De acuerdo a esto, se encuentra que el número total de Hemocomponentes solicitados se incrementa en un 17% comparando el año 2023 con el año 2022, lo cual corresponde a 2.518 componentes sanguíneos.

Gráfica 123 Comparativo Hemocomponentes solicitados 2022-2023

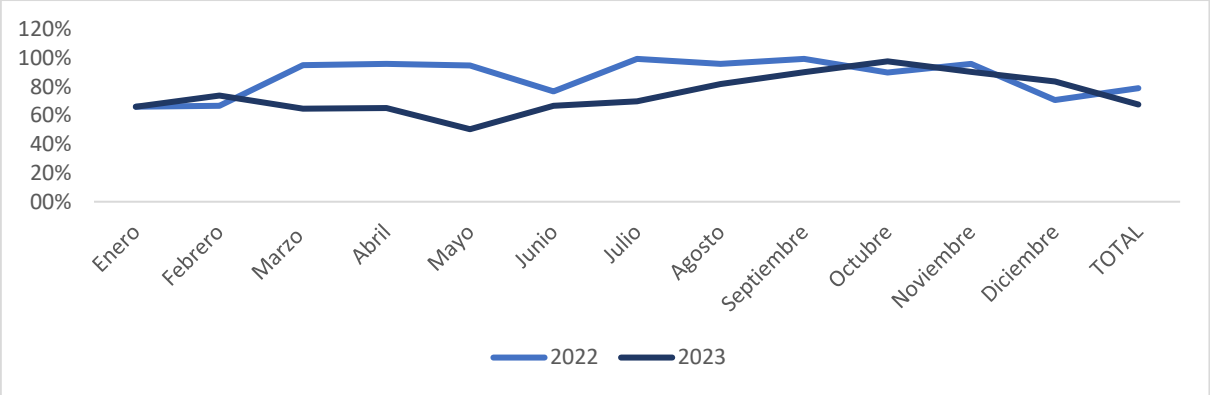


Fuente: Estadísticos SIHEVI

Este dato es relevante para el control del stock en cada una de las Unidades, sin embargo, este control solo se logra si se relaciona con lo realmente despachado por el Banco de Sangre.

Para ello se lleva un indicador de cumplimiento de entrega, el cual se relaciona a continuación

Gráfica 124 Comparativo indicador de porcentaje de entrega de Hemocomponentes 2022-2023



Fuente: Estadísticos SIHEVI

Realizando el comparativo de cumplimiento frente a la entrega de Hemocomponentes, se observa un déficit bastante notable en los dos años, teniendo en cuenta que el Estándar establecido para este indicador es de 95% de entrega frente a los solicitado.

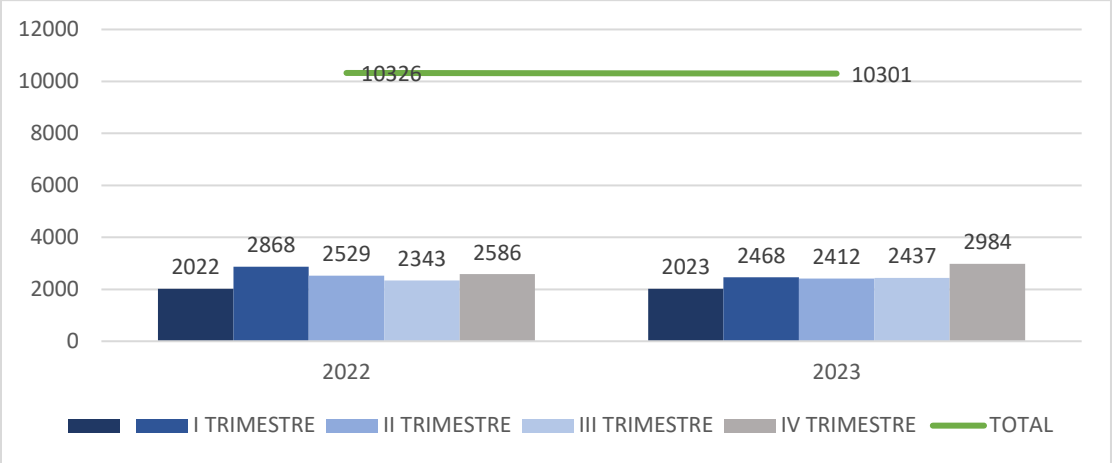
El periodo más álgido para poder dar cumplimiento a este indicador se presentó entre marzo y Julio del año 2023, que impacto en el porcentaje anual notoriamente, pese a que mejora notoriamente a partir del mes de agosto; esta situación se da especialmente por periodos vacacionales (desde semana santa hasta vacaciones de junio) en los cuales disminuye el número de jornadas de donación y por lo tanto la disponibilidad de Hemocomponentes en los bancos de sangre; sin embargo, no represento la ocurrencia de eventos al interior de la subred.

- **Incineraciones de hemocomponentes:**

En los años comparados (2020 a 2022) se observa un decrecimiento de las incineraciones muy positivo para el programa de hemovigilancia que fomenta el buen uso de los hemocomponentes**.**

La disminución en los componentes incinerados del año 2020 en relación al año 2021 fue de 36% y entre el año 2021 y 2022 fue de 29%. Cabe la pena aclarar que durante los periodos mencionados siempre se cumple la meta mensual de incineraciones que está establecida en menos de 2%.

Gráfica 125 Comparativo Hemocomponentes Transfundidos 2022-2023



Fuente: Estadísticos SIHEVI

Para los Hemocomponentes transfundidos se observan cifras estadísticamente similares para la totalidad de los dos años con una diferencia mínima de -0,2 puntos porcentuales menos para el año 2023 en relación a la vigencia 2022

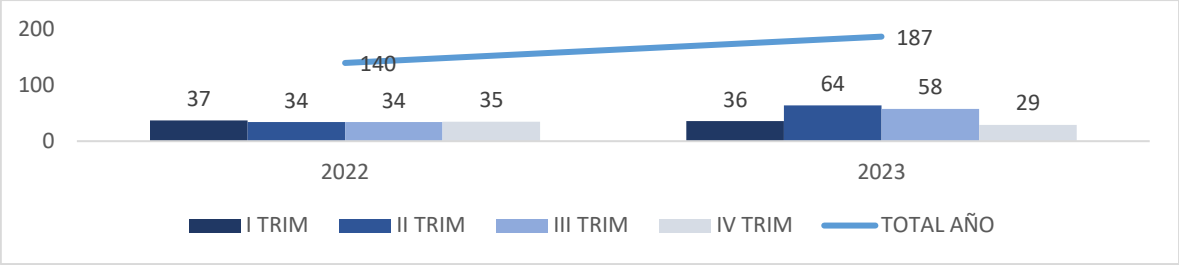
En relación al comportamiento trimestral, se observa similitud en el segundo trimestre de cada año, el cual coincide con periodos vacacionales de semana santa y vacaciones de junio en los que se observa una mayor cirugía programada.

Durante el año 2023, el trimestre con mayor número de Hemocomponentes transfundidos es el último, que se afecta por traumatismos en época decembrina el cual incrementa en 13% (corresponde a 398 componentes sanguíneos más) en relación al mismo periodo del año 2022.

En los años comparados (2022 y 2023) se observa un incremento en las incineraciones de casi 25% correspondientes a 47 Hemocomponentes sanguíneos incinerados más en el año 2023 que el año anterior. Esto debe relacionarse específicamente con las causas inherentes al usuario, que a medida que incrementa la complejidad de los pacientes atendidos se solicitan mayor número de Hemocomponentes especialmente de plasma fresco congelado que desafortunadamente No se usa por desenlace fatal del usuario.

No obstante, el incremento de las incineraciones se aclara que durante los periodos mencionados siempre se cumple la meta mensual de incineraciones que está establecida en menos de 2%.

Gráfica 126 Comparativo Incineraciones mes a mes años 2022-2023



Fuente: Estadísticos SIHEVI

Logros:

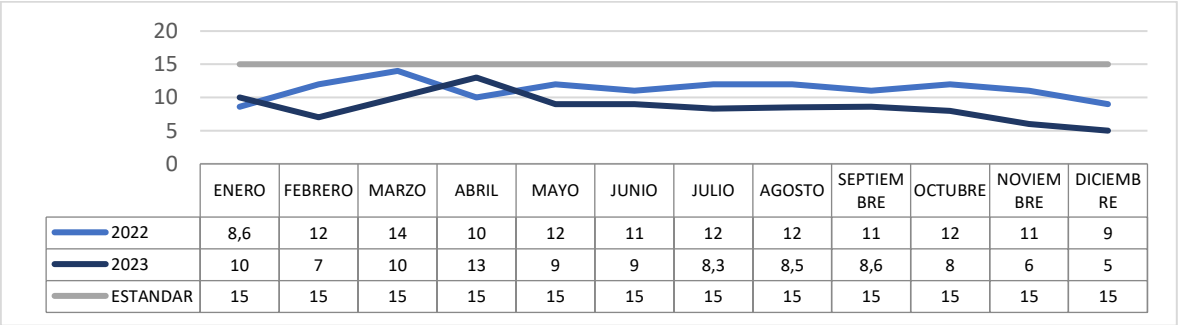
- Se logran mantener los Stocks mínimos en las Unidades de Meissen y Tunal, pese a las dificultades a nivel distrital para la donación.
- Se logra la habilitación, en la Unidad de Tunal y la Acreditación de la Unidad de Vista Hermosa.
- Se implementan equipos telefónicos que permiten comunicación directa entre el Servicio Pretransfusionales y los servicios de hospitalización y UCIS.

6.5.4 Servicio de Rehabilitación:

El servicio de Rehabilitación actualmente presta sus servicios en el área de Hospitalización y Urgencias en USS El Tunal y Meissen, USS Vista Hermosa, USS Tunjuelito, USS Usme y Santa Librada y en el área ambulatoria en CAPS Betania y USS Candelaria.

Indicadores de oportunidad terapia ambulatoria (meta/estándar 15 días).

Gráfica 127 Oportunidad de citas terapia 2022-2023



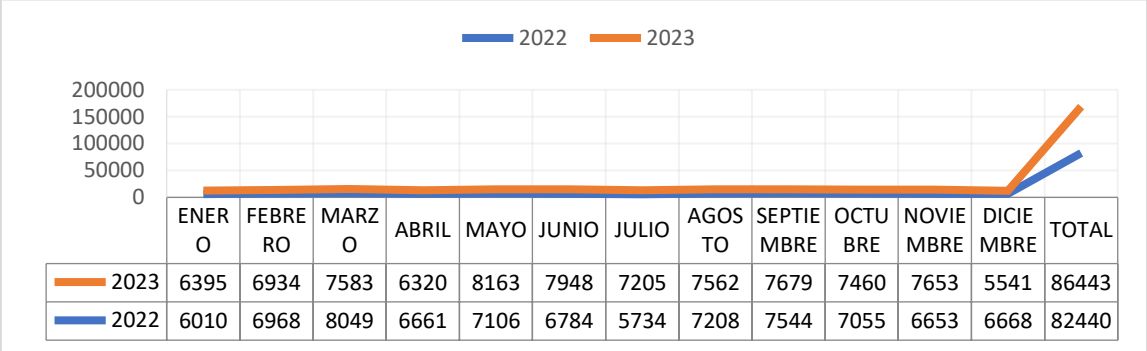
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
2022	8,6	12	14	10	12	11	12	12	11	12	11	9
2023	10	7	10	13	9	9	8,3	8,5	8,6	8	6	5
ESTANDAR	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

Fuente: Gestión de la Información

En la gráfica anterior se evidencia que para el año 2023 en comparación con el 2022 la oportunidad disminuye debido a que aumenta inicialmente el talento humano y se implementan estrategias al interior del servicio para disminuir la oportunidad de asignación de las citas. Sin embargo, nos encontramos dentro del estándar institucional que es de 15 días.

- **Producción rehabilitación consulta externa**

Gráfica 128 Comparativo producción rehabilitación ambulatoria 2022-2023



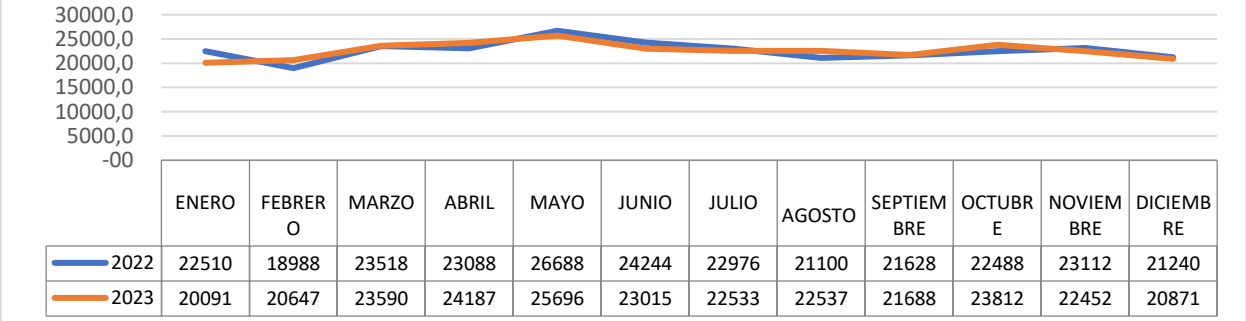
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
2023	6395	6934	7583	6320	8163	7948	7205	7562	7679	7460	7653	5541	86443
2022	6010	6968	8049	6661	7106	6784	5734	7208	7544	7055	6653	6668	82440

Fuente: Gestión de la Información

En la gráfica anterior se presenta el comportamiento comparativo de las sesiones y procedimientos de rehabilitación (terapia física, ocupacional, lenguaje, respiratoria, espirometría, oximetrías, consulta fisiatría, electromiografías, neuro conducciones y exámenes de audiología, evidenciando un aumento de 4003 para el año 2023, debido a:

1. Refuerzo del equipo de profesionales para aumentar cobertura usuarios y aumentar productividad.
2. Aumento de procedimientos de terapia respiratoria en el servicio de consulta externa para espirometrías por entrega de mayor cantidad de insumos.
3. Aumento de presupuesto de contrato de realización de exámenes de audiología por aumento de la demanda de procedimientos.
4. Implementación de estrategias al interior del servicio tendientes a aumentar cobertura y productividad disminuyendo inasist3encia tales como agendamiento de citas extra.

Gráfica 129 Comparativo procedimientos ámbito hospitalario enero-diciembre 2022-2023.



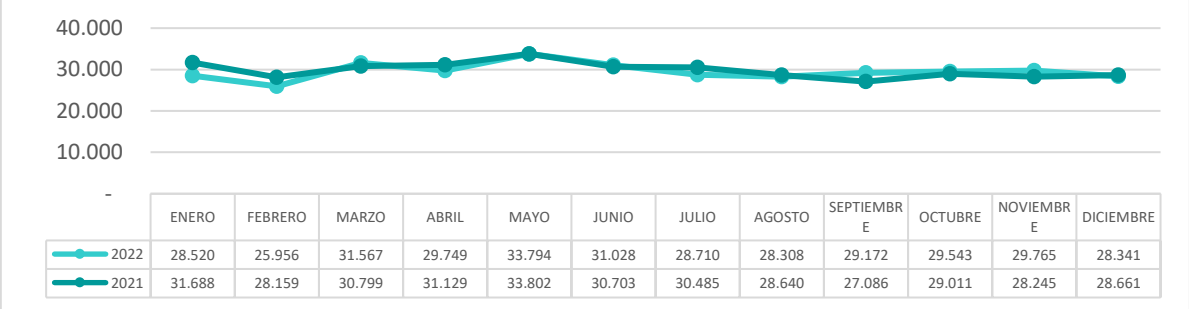
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
2022	22510	18988	23518	23088	26688	24244	22976	21100	21628	22488	23112	21240
2023	20091	20647	23590	24187	25696	23015	22533	22537	21688	23812	22452	20871

Fuente: Gestión de la Información

La gráfica comparativa presenta el comportamiento de las sesiones y procedimientos de rehabilitación hospitalaria en las áreas de terapia física, ocupacional, lenguaje y respiratoria con un total de 271.580 sesiones en el año 2022 y para el año 2023 de 271.119 sesiones, evidenciando un aumento de 461 en el año 2022.

Para el 2023 hubo un aumento en el número de ordenes médicas para terapia respiratoria por el aumento en la capacidad instalada y aumento del número de profesionales en los servicios de pediatría y unidades de cuidados intensivos. Adicionalmente hubo un mayor número de interconsultas para el servicio de terapia ocupacional. Para los servicios de terapia física y terapia del lenguaje hubo disminución en el número de interconsultas recibidas.

Gráfica 130 Comparativo general de rehabilitación 2022-2023



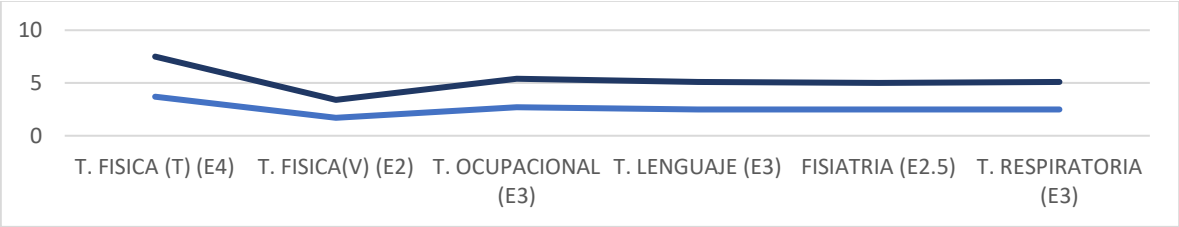
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
2022	28.520	25.956	31.567	29.749	33.794	31.028	28.710	28.308	29.172	29.543	29.765	28.341
2021	31.688	28.159	30.799	31.129	33.802	30.703	30.485	28.640	27.086	29.011	28.245	28.661

Fuente: Gestión de la Información

La gráfica comparativa presenta el comportamiento de las sesiones y procedimientos del subproceso de rehabilitación con un total de 357.562 sesiones en el año 2022 y para el año 2023 un total de 354.453 sesiones con una diferencia de 3.109 sesiones debido a las novedades del talento humano como terminaciones anticipadas de contrato, periodo de vacaciones e incapacidades. Se presento cierres parciales de las unidades de cuidados intensivos y urgencias del hospital tunal y Meissen debido a arreglos de infraestructura, traslado del servicio de rehabilitación al centro de salud de candelaria la nueva y tunal y fluctuaciones de internet para ingreso a dinámica gerencial.

- **Ámbito ambulatorio:**

Gráfica 131 Comparativo rendimiento rehabilitación ambulatoria 2022-2023



Fuente: Archivo propio servicio rehabilitación-Informes de Gestión- Sistemas de Información

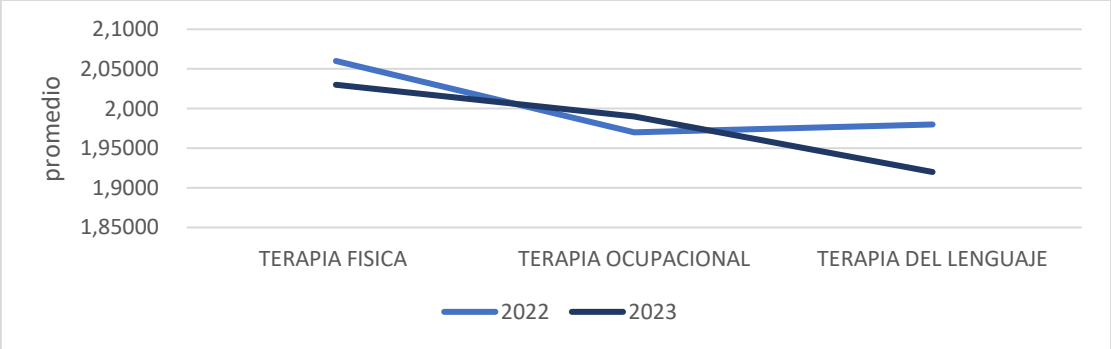
En la gráfica anterior se puede evidenciar la mejora y mantenimiento en el rendimiento general y por servicio del año 2023 con respecto al año 2022, gracias a la implementación de diferentes estrategias en el servicio de rehabilitación en el ámbito ambulatorio dadas por:

1. Agendamiento de citas de control por parte del profesional tratante Terapia
2. Asignación de citas extra para terapia ocupacional y de Lenguaje.

Sin embargo, aún no se logra de manera general ni individual llegar al estándar debido a las siguientes causas identificadas:

1. Errores administrativos correspondientes a agendamiento inadecuado de citas, generando inconsistencias y por consiguiente inasistencias.
2. Inasistencia de usuarios
3. Inatención causada por errores administrativos en la asignación incorrecta de citas hacia el servicio equivocado
4. Cruce de citas de los usuarios
5. falta de información al usuario en el momento de la llegada a la Unidad, no lo direccionan adecuadamente hacia el servicio.

Gráfica 132 Comparativo rendimiento rehabilitación hospitalaria 2022-2023



Fuente: Archivo propio servicio rehabilitación-Informes de Gestión- Sistemas de Información

El rendimiento en el ámbito hospitalario cumple con el estándar debido a las respuestas oportunas de los servicios.

Logros:

- Traslado del servicio de terapia física al centro de salud Tunal con dotación e infraestructura adecuadas para la prestación del servicio.
- Apoyo desde la línea de habilitación con el grupo de la oficina de calidad para la obtención del certificado de habilitación de los hospitales de vista hermosa, Hospital Tunal y Centro de salud Candelaria la nueva y tunal.
- Apoyo y participación en el proceso de Acreditación de la Subred.
- Apoyo y participación en los clústeres.

- Adquisición de torres de alto flujo y ventiladores para la atención oportuna de los usuarios hospitalizados.
- Fortalecimiento del talento humano con el uso de las nuevas tecnologías y dispositivos biomédicos que adoptó la subred sur.
- Fortalecimiento en los servicios de audiología y fisiatría.
- Articulación con dirección de urgencias para Certificación de stroke centers in latín american (ruta de acv).

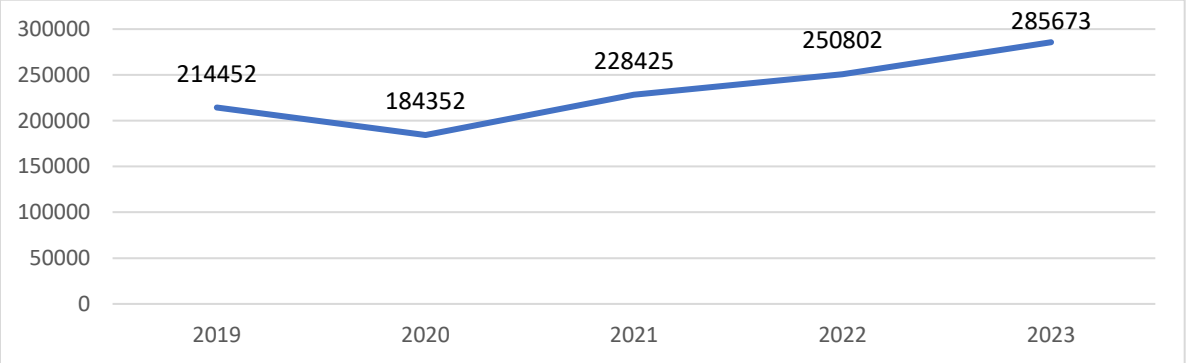
6.5.5 Servicio de Radiología e Imagenología Diagnosticas:

6.5.5.1 Producción radiología:

Producción en atenciones:

Durante el año 2023 el servicio de radiología e imágenes diagnósticas oferto sus servicios en 9 unidades de atención, dos de ellas Candelaria La Nueva y Danubio realizaron apertura en el transcurso del año en los meses de febrero y octubre respectivamente ofertando el servicio de ecografía general y ginecológica.
Para el año 2023 la producción fue de 268.447 estudios de tomografía, radiología convencional, mamografía, ecografía y procedimientos mínimamente invasivos; con respecto al año 2022 se evidencia un aumento del 6% correspondiente a 15623 estudios adicionales.
Esto permite garantizar una cobertura para la demanda de solicitudes generadas a través de los ámbitos ambulatorios, hospitalarios y los servicios de urgencias.

Gráfica 133 Producción total del servicio de radiología subrered integrada de servicios de salud sur E.S.E 2019-2023



Fuente: Gestión de la información 2023 - Desarrollo Institucional

- **Producción por modalidad:**

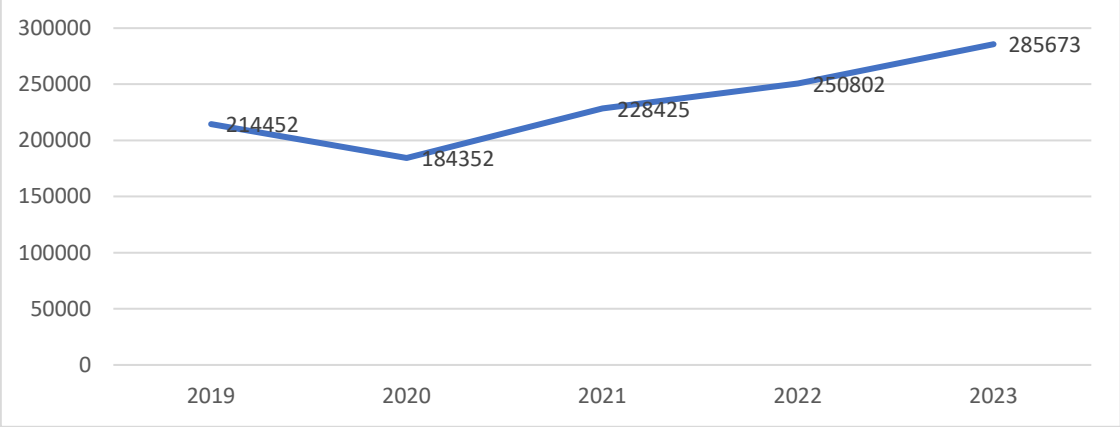
Durante el año 2023 se realizaron 37616 tomografías computadas simples y contrastadas en las unidades de Tunal y Meissen para los ámbitos ambulatorios,

hospitalarios y urgencias; también se priorizó a los usuarios de las rutas de ACV (accidente cerebro vascular) y trauma con el fin de garantizar un diagnóstico oportuno y un tratamiento eficaz y óptimo. Se tomaron 156617 estudios de radiología convencional en las unidades de Tunal, Meissen, Vista Hermosa, Santa Librada, Tunjuelito para los ámbitos hospitalarios y urgencias.

Para los servicios ambulatorios se ofertaron estos estudios en las unidades de Manuela Beltrán, El Carmen y Marichuela. Se obtuvo el licenciamiento de los equipos de rayos x fijo de las unidades de Candelaria La Nueva y Danubio. El servicio de mamografía obtuvo una producción de 40776 estudios realizados durante el año 2023 a las usuarias de los rangos de edad de entre 50-69 años, como fortalecimiento de la ruta de atención temprana de cáncer se realiza la articulación con el servicio de mastología.

El servicio de ecografía ginecológica tuvo una producción de 24376 estudios en las unidades de Meissen, Vista Hermosa, Candelaria La Nueva y Manuela Beltrán.
Para el servicio de procedimientos mínimamente invasivos se obtuvo una producción de 3215, esta especialidad se encuentra ofertada únicamente en la subred sur.

Gráfica 134 Producción del servicio de radiología por modalidad de estudios subrered integrada de servicios de salud sur E.S.E 2023



Fuente: Gerencia de la Información – Dinámica Gerencial 2023

9.5.5.2 Producción por ámbito.

Consulta Externa.

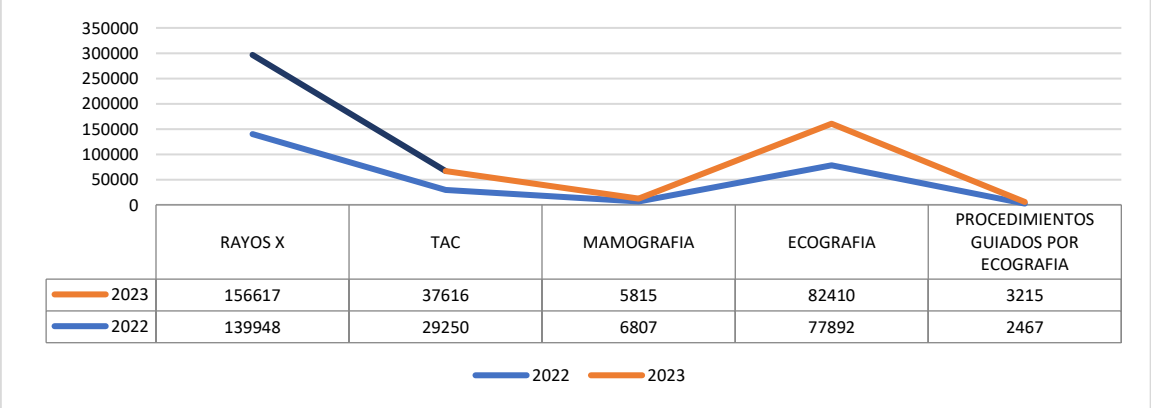
Producción del servicio:

Consulta externa:

Para el año 2023 se tomaron 90764 estudios en el ámbito ambulatorio correspondiente al 34% del total de estudios tomados, de los cuales:

- El 24% corresponde a la unidad de Meissen con 21559 estudios tomados.
- El 17% corresponde a la unidad de Tunal con 15441 estudios tomados.
- El 15% corresponde a las unidades de El Carmen con 13628 estudios tomados, esta unidad oferta el servicio de mamografía.
- El 13% corresponde a la unidad de Manuela Beltrán con un total de 12117 estudios tomados.
- El 11% corresponde a la unidad de Vista Hermosa con 9866 estudios tomados.
- La unidad de Santa Librada tiene un 10% sobre el total con 8766 estudios tomados.
- La unidad de Marichuela cuenta con el 8% correspondiente a 7043 estudios.
- La unidad de Candelaria La Nueva cuyo servicio se apertura en el mes de febrero cuenta con 2344 estudios realizados.
- En el mes de octubre del año 2023 se dio apertura a la unidad de Danubio ofertando el servicio de ecografía general con 12 horas semanales.

Gráfica 135 Producción de unidades por servicio de consulta externa Subred Integrada de Servicios Salud Sur -2022-2023



	RAYOS X	TAC	MAMOGRAFIA	ECOGRAFIA	PROCEDIMIENTOS GUIADOS POR ECOGRAFIA
2023	156617	37616	5815	82410	3215
2022	139948	29250	6807	77892	2467

Fuente. Gestión de la información 2023-desarrollo institucional.

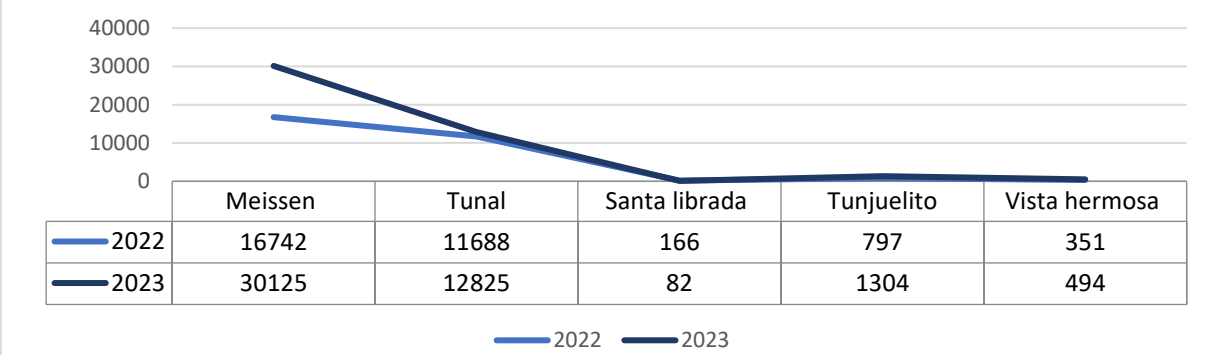
.

Hospitalización:

Para el servicio de hospitalización se tomaron un total de 44687 estudios que corresponden al 15.6% del total de estudios tomados la producción aumenta en un 50% con respecto a los estudios tomados en el año 2022.

- Para la unidad de Meissen ser realizaron 30125 estudios que corresponden al 67.4%.
- Para La unidad de Tunal se realizaron 12825 estudios correspondientes al 29%.
- Estos dos centros cuentan con unidades de cuidado intensivo con equipos portátiles y salas de cirugía.
- La unidad de Tunjuelito con 1304 estudios tomados que corresponden al 3% y las unidades de Santa librada con 82 estudios

Gráfica 136 Producción de unidades por servicio de hospitalización Subred Integrada De Servicios Salud Sur 2022-2023



	Meissen	Tunal	Santa librada	Tunjuelito	Vista hermosa
2022	16742	11688	166	797	351
2023	30125	12825	82	1304	494

Fuente. Gestión de la Información 2023-Desarrollo institucional

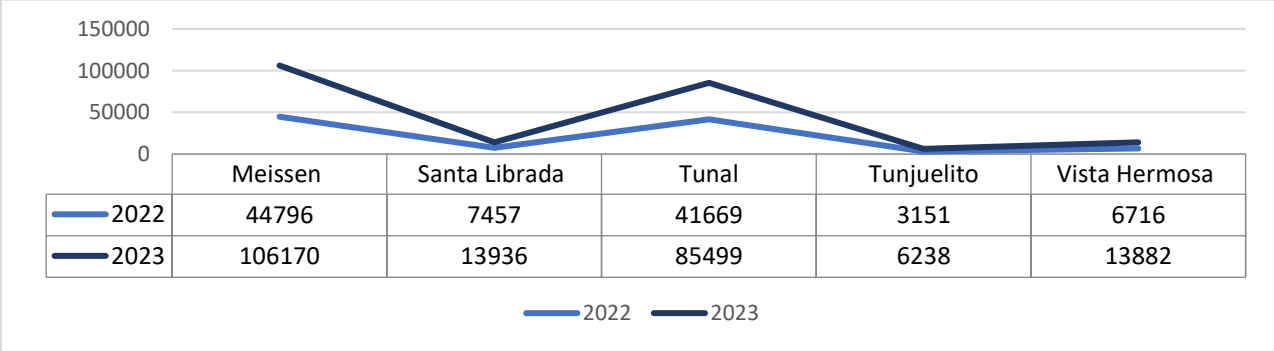
Urgencias:

Para los servicios de urgencias se tomaron un total de estudios de 227748 estudios que corresponden al 80% de estudios tomados en la subred. Se cuenta con las unidades de Tunal, Meissen, Tunjuelito, Vista Hermosa y Santa Librada con equipo de rayos x fijo convencional.

Se evidencia un aumento del 100% con respecto al año anterior, lo que permite analizar que hay una cobertura para las urgencias vitales en los diferentes servicios. Se da prioridad a las rutas inmediatas de atención como ACV, trauma y violencia.

- La unidad de Meissen cuenta con 106170 estudios realizados que corresponden al 47% del total de atenciones en este ámbito, esta unidad se consolida como el referente para la ruta de trauma.
- La unidad de Tunal corresponde el 38% con 85499 estudios realizados.
- La unidad de Santa Librada con 13936 estudios tomados para un 6%.
- La unidad de Vista Hermosa con 13882 estudios para un 6% y el restante le corresponde a la unidad de Tunjuelito con 3% para 6238 estudios realizados.

Gráfica 137 Producción de unidades por servicio de urgencias Subred Integrada De Servicios Salud Sur 2022-2023



	Meissen	Santa Librada	Tunal	Tunjuelito	Vista Hermosa
2022	44796	7457	41669	3151	6716
2023	106170	13936	85499	6238	13882

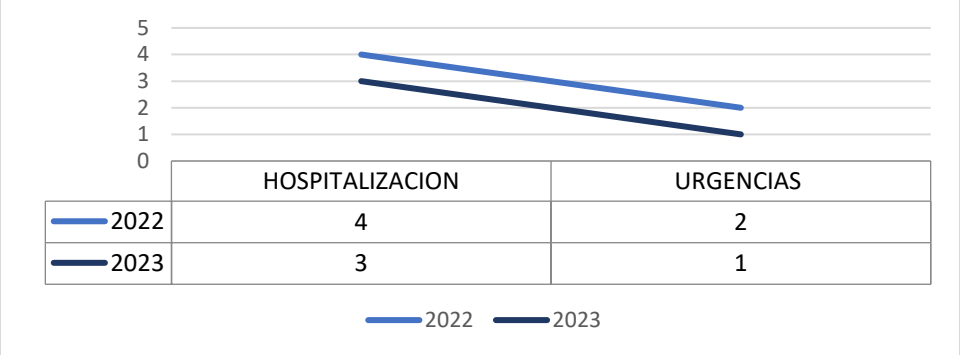
Fuente. Gestión de la información 2023-Desarrollo Institucional.

- **Indicadores Oportunidad:**

Oportunidad toma del examen servicio radiología:

Para el año 2023 se logró disminuir la oportunidad de atención para los servicios de hospitalización y urgencias, incluyendo los servicios de UCI de las unidades de Tunal y Meissen. Para el servicio de hospitalización en el año 2022 reportó un promedio de atención de 4 horas y se evidencia que en el año 2023 se disminuyó a 3 horas.
Se establecieron puntos para situar los equipos de rayos x portátiles en las unidades de cuidado intensivo de la unidad de Meissen y Tunal. Para el servicio de urgencias se obtuvo una oportunidad de atención de 1 hora para el año 2023 disminuyéndose el tiempo con respecto al año 2022 el cual estaba a 2 horas.

Gráfica 138 Oportunidad de la atención en los servicios de hospitalización y urgencias para rayos x



	HOSPITALIZACION	URGENCIAS
2022	4	2
2023	3	1

Fuente: Gestión de la Información 2023-Desarrollo Institucional

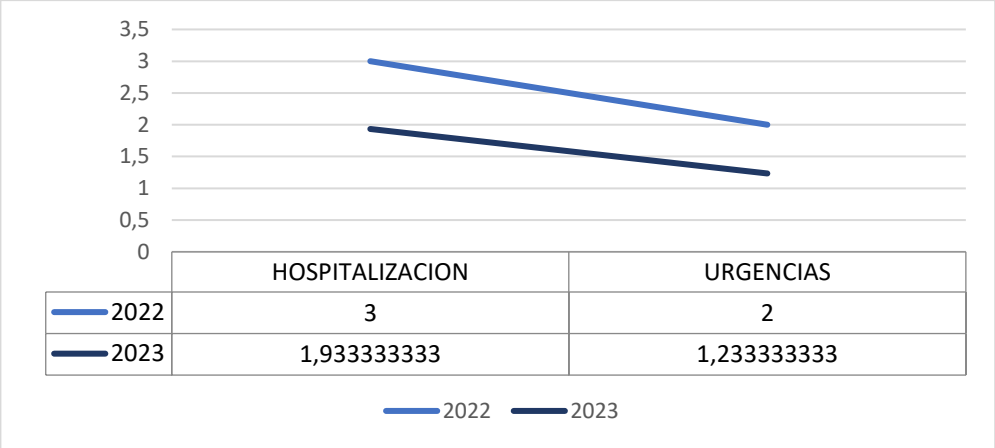
- **Oportunidad servicio tomografía axial computarizada:**

Para el año 2022 la oportunidad en el servicio ambulatorio se encuentra con 28 días para ecografía general, este indicador se encuentra dentro de la meta menor a 30 días por

normatividad vigente, sin embargo, durante el año en los periodos de junio, julio y agosto la oportunidad fue mayor a 30 días secundario a la no contratación de especialista en radiología y por lo tanto a la disminución de la oferta de agenda.

Para ecografía ginecológica y ginecobstetricia la oportunidad promedio fue de 3 días lo cual se encuentra dentro de la meta. Este servicio se presta en las unidades de Meissen, Vista Hermosa y Manuela Beltrán gracias a la disponibilidad de 4 médicos ginecólogos ecografistas.
Para mamografías la oportunidad de la cita se encuentra a 7 días, se encuentra dentro de la meta. Se ha trabajado en conjunto con la ruta de cáncer para la atención de usuarias de la ruralidad.

Gráfica 139 Oportunidad de la atención en los servicios de hospitalización y urgencias para TAC



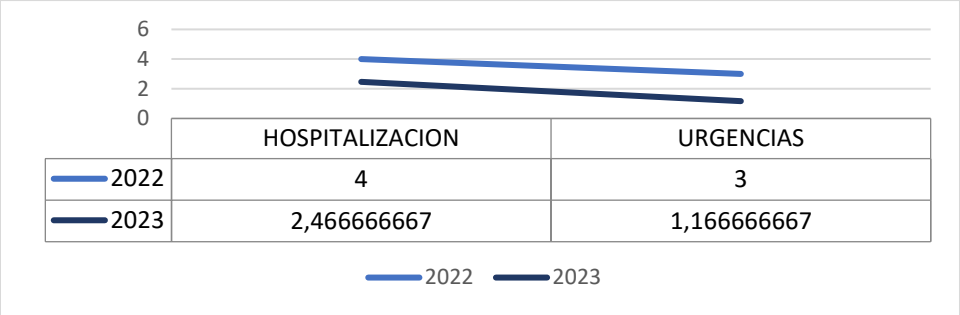
	HOSPITALIZACION	URGENCIAS
2022	3	2
2023	1,933333333	1,233333333

Fuente: Gestión de la Información 2023-Desarrollo Institucional

- **Oportunidad servicio Ecografía:**

El servicio de ecografía se presta en las unidades de Tunal, Meissen y Vista Hermosa, brindando una cobertura para los usuarios hospitalizados de estas unidades. El servicio de ecografía ginecológica se oferta en las unidades de Meissen y Vista Hermosa. Para el año 2023 se obtuvo una oportunidad de atención de 2 horas para el servicio de hospitalización y 1 hora para el servicio de urgencias. Se realiza la medición del tiempo que transcurre entre el ingreso de la orden al servicio y el tiempo de la toma. Para las unidades de Tunjuelito los usuarios son trasladados a la unidad de Tunal. Para las unidades de Santa Librada, Vista Hermosa y ruralidad, los usuarios son trasladados a la unidad de Meissen.

Gráfica 140 Oportunidad de la atención en los servicios de hospitalización y urgencias para ecografía



	HOSPITALIZACION	URGENCIAS
2022	4	3
2023	2,466666667	1,166666667

Fuente: Gestión De La Información 2023-Desarrollo Institucional

Oportunidad en la atención servicios ambulatorios:

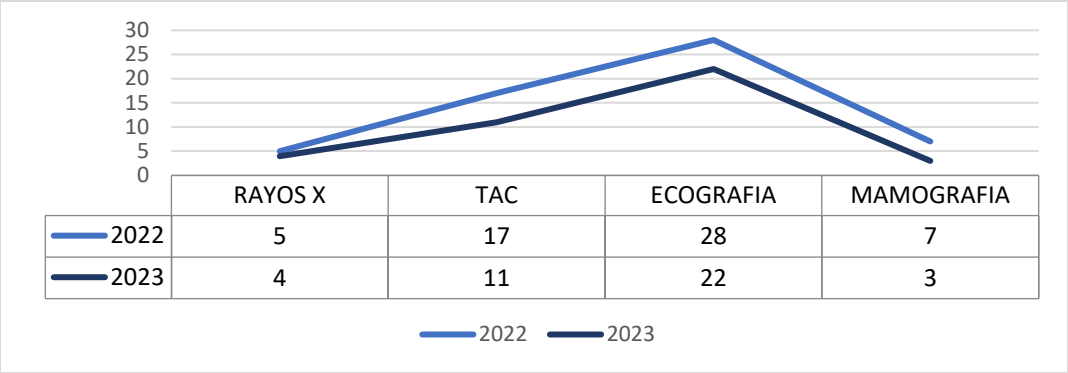
Para el año 2023 se realizó la medición del ámbito ambulatorio de los servicios ofertados como son radiología convencional, mamografía, tomografía y ecografía. Para el servicio de radiología convencional se obtuvo un tiempo de atención de 4 días, en conjunto con la dirección de servicios ambulatorios se estableció una estrategia para asignar la cita para el servicio de radiología convencional una vez el usuario egresara de la consulta o de los servicios de hospitalización. Esto le garantiza al usuario un acceso oportuno y eficaz a la agenda ofertada.

Para el servicio de tomografía se obtuvo una oportunidad de atención de 11 días lo cuales se encuentra dentro de la meta de atención menor a 15 días. Se ofertan más de 200 horas mensuales para este servicio en las unidades de Tunal y Meissen con un amplio horario que abarca horas nocturnas para que el usuario tenga facilidad de acceso a este servicio y se oferta los fines de semana. Con respecto al año 2022 disminuyó el promedio de atención en 6 días pues se encontraban las citas a 17 días.

Para el servicio de mamografía se obtuvo un promedio de atención a 3 días para las usuarias que se encuentran entre el rango de edad de 50-69 años, se ofertan 8 horas diarias de este servicio en la unidad de El Carmen y en compañía de Gestión del Riesgo se da prioridad a la atención de las usuarias de la ruta de cáncer.

Para el servicio de ecografía durante el año 2023 se ofertaron 2867 horas de ecografía general y Doppler en las unidades de Meissen, Manuela Beltrán. Candelaria La Nueva y Vista Hermosa. En el mes de noviembre se dio apertura de Danubio con un total de 18 horas semanales ofertadas para este servicio. Para ecografía ginecológica se oferta en las unidades de Vista Hermosa, Manuela Beltrán y Candelaria La Nueva. Se logró disminuir el promedio de atención a 22 días y se continúa la meta menor a 30 días.

Gráfica 141 Oportunidad de la atención en los servicios ambulatorios para ecografía



	RAYOS X	TAC	ECOGRAFIA	MAMOGRAFIA
2022	5	17	28	7
2023	4	11	22	3

Fuente: Gestión de la Información 2023 - Desarrollo Institucional

Oportunidad de lectura de estudios de radiología:

En el servicio de radiología se mide un indicador del tiempo que transcurre entre la fecha de toma del estudio y la fecha de lectura del mismo por parte del especialista. Para el año 2023 la oportunidad de lectura aumenta secundario al aumento de estudios tomados en las unidades desde los diferentes ámbitos como consulta externa, hospitalización y urgencias. Se trabajó con IMEX para sacar un detallado semanal del número de estudios pendientes de lectura y se realiza socialización semanal con los radiólogos para la depuración de la base de datos.

Tabla 131 Oportunidad de lectura

2023			
MODALIDAD	*URGENCIAS*	*HOSPITALIZACION*	*CONSULTA EXTERNA*
RX CONVENCIONAL	*20 horas*	*22 horas*	*3 días*
TAC	*18 horas*	*19 horas*	*1 días*
MAMOGRAFIA	*NO APLICA*		*1 días*

Fuente: Indicador de Aquila Bi Metabase 2023

Avances y logros:

- Como estrategia se decide iniciar la asignación de estudios a médicos radiólogos por unidades y ámbitos con el fin de garantizar la oportunidad de lectura menor a 24 horas para los servicios hospitalarios y urgencias.
- El proveedor IMEX desarrolló la herramienta para la generación de alertas críticas para los servicios de radiología convencional, tomografía y ecografía, esto con el fin de garantizarle al usuario un apoyo diagnóstico rápido y oportuno.

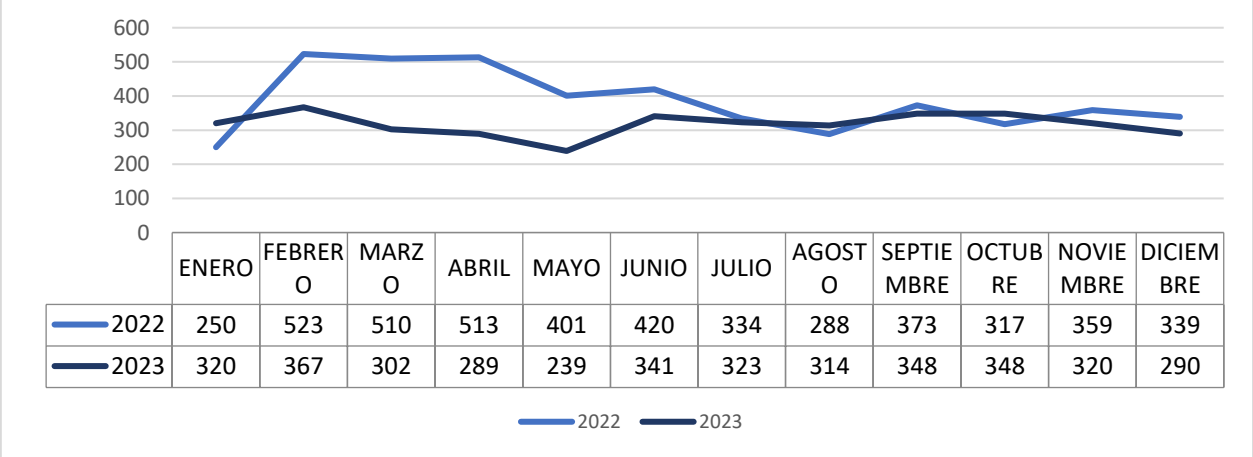
- Se establecieron horarios de entrega de resultados en las unidades de atención
- Se realizó actualización de portal paciente.
- Se dio apertura a las unidades de Candelaria La Nueva y de Danubio para ofertar el servicio de ecografía general y ginecológica.
- En el comité de farmacia se expuso la adquisición del medio de contraste AMIDOTRIZOATO DE MEGLUMINA para la preparación oral de los estudios de tomografía de abdomen.
- La dilución de los medios de contraste se realiza en el servicio de radiología para mayor control y aprovechamiento del mismo.
- Se disminuyó el tiempo de atención para los servicios de ecografía gracias al aumento de oferta de horas para las unidades de Manuela Beltrán, Candelaria la Nueva y Danubio.

- **Servicio de Cardiología y Hemodinamia:**

Producción de consultas:

Comparando el número de consultas realizadas con el 2022 se observa que con el 2020 la variación es de -17.8 %, sin embargo, esto no implico aumento de lista de espera o de quejas por falta de oportunidad en la asignación de citas de cardiología

Gráfica 142 Número de Consultas cardiología 2022 - 2023



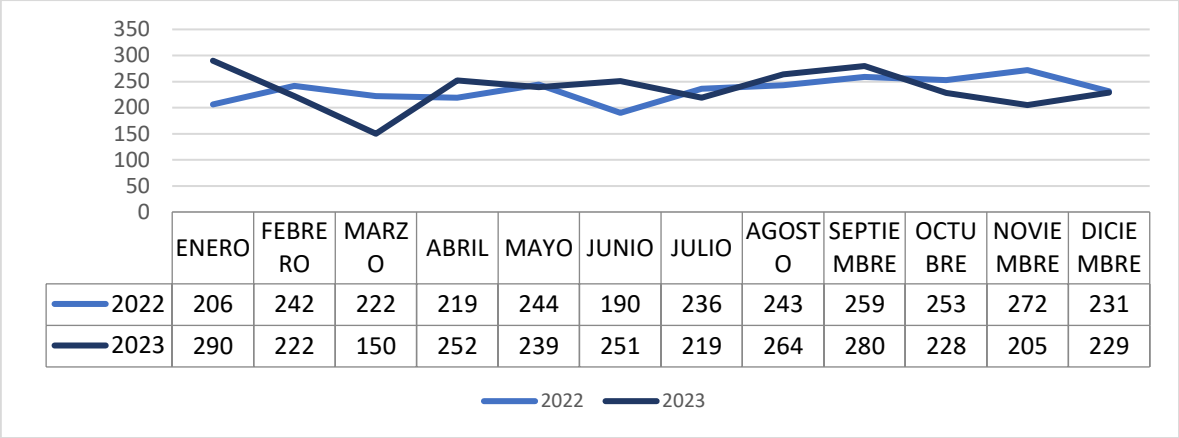
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
2022	250	523	510	513	401	420	334	288	373	317	359	339
2023	320	367	302	289	239	341	323	314	348	348	320	290

Fuente: Sistema de información Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.

- **Producción de interconsultas:**

El número de interconsultas que responde el servicio de cardiología varía de acuerdo a las solicitudes realizadas por los servicios y esto a su vez corresponderá a las patologías de los pacientes y a la evolución del estado de salud; al comparar los años 2022 con respecto al 2023 se observa una variación mínima ya que para el 2022 fueron 2817 las interconsultas realizadas por cardiología y para el 2023 fueron 2829

Gráfica 143 Total interconsultas cardiología 2022-2023

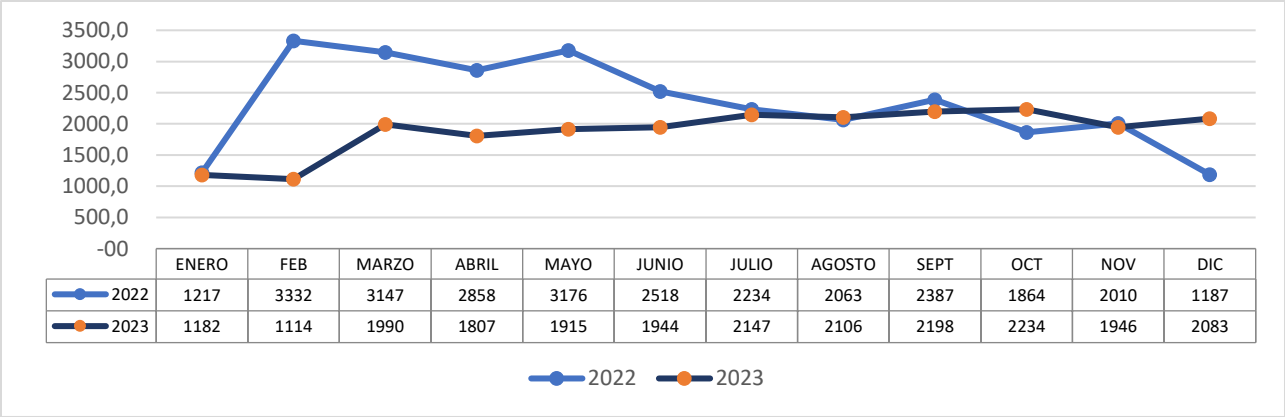


	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
2022	206	242	222	219	244	190	236	243	259	253	272	231
2023	290	222	150	252	239	251	219	264	280	228	205	229

Fuente: Sistema de información Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.

- **Producción Procedimientos Cardiología y Hemodinamia.**

Gráfica 144 Total interconsultas cardiología 2022-2023



	ENERO	FEB	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPT	OCT	NOV	DIC
2022	1217	3332	3147	2858	3176	2518	2234	2063	2387	1864	2010	1187
2023	1182	1114	1990	1807	1915	1944	2147	2106	2198	2234	1946	2083

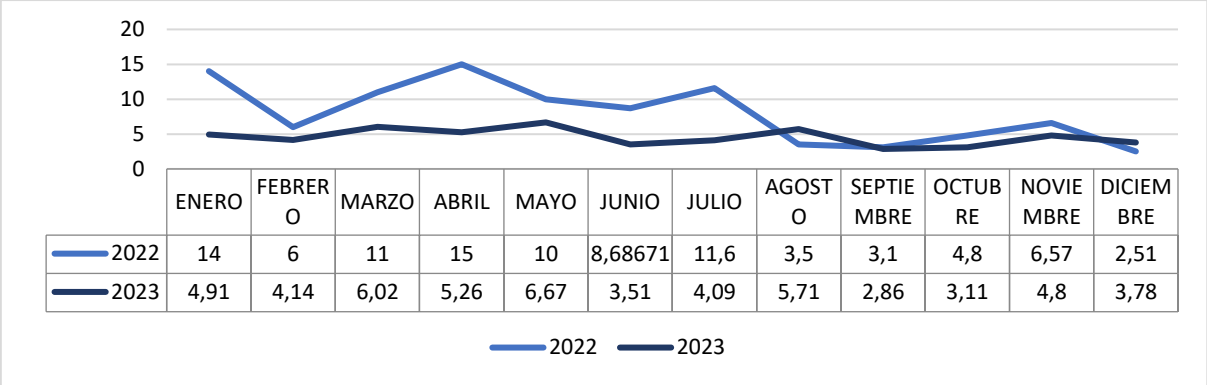
Fuente: Sistema de información Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.

Al comparar la producción en general del servicio de cardiología y hemodinamia del 2023 con el 2022 se observa una variación de – 19 %, esto como resultado de acciones de autocontrol para evitar realización de procedimientos repetidos sin justificación clínica.

Oportunidad de Consulta Cardiología:

La oportunidad de la consulta de cardiología adulto en promedio durante el 2023 fue de 4.57 días, al comparar con el 2022, que fue de 8.06 se observa una variación de -43 %, esto por el seguimiento permanente para evitar que se presenten pacientes en espera y debido a la entrega de agendas a tres meses a la dirección de ambulatorios.

Gráfica 145 Oportunidad consulta primera vez cardiología adulto



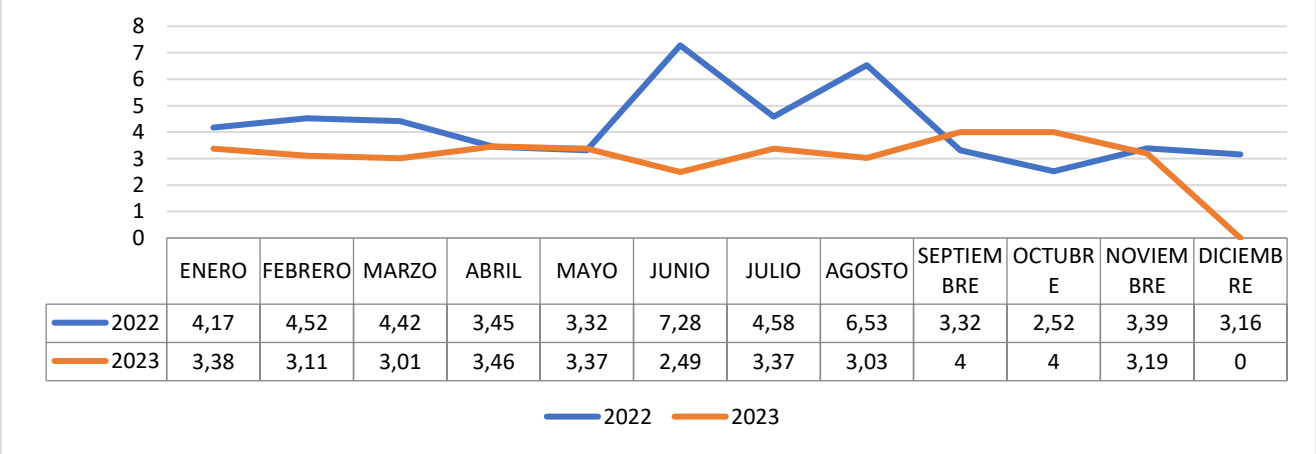
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
2022	14	6	11	15	10	8,68671	11,6	3,5	3,1	4,8	6,57	2,51
2023	4,91	4,14	6,02	5,26	6,67	3,51	4,09	5,71	2,86	3,11	4,8	3,78

Fuente: Sistema de información Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Respuesta Interconsultas:

Para el 2023 se observa una oportunidad de respuesta a interconsulta promedio de 3.31 y en el 2022 fue de 4.22 horas con una variación de -21 %, esto obedece al compromiso de los servicios para revisar permanentemente las interconsultas solicitadas y así dar respuesta con oportunidad, se mantiene dentro del estándar que es dar respuesta a la interconsulta de cardiología en un tiempo inferior a cuatro horas.

Gráfica 146 Oportunidad consulta primera vez cardiología adulto



	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
2022	4,17	4,52	4,42	3,45	3,32	7,28	4,58	6,53	3,32	2,52	3,39	3,16
2023	3,38	3,11	3,01	3,46	3,37	2,49	3,37	3,03	4	4	3,19	0

Logros:

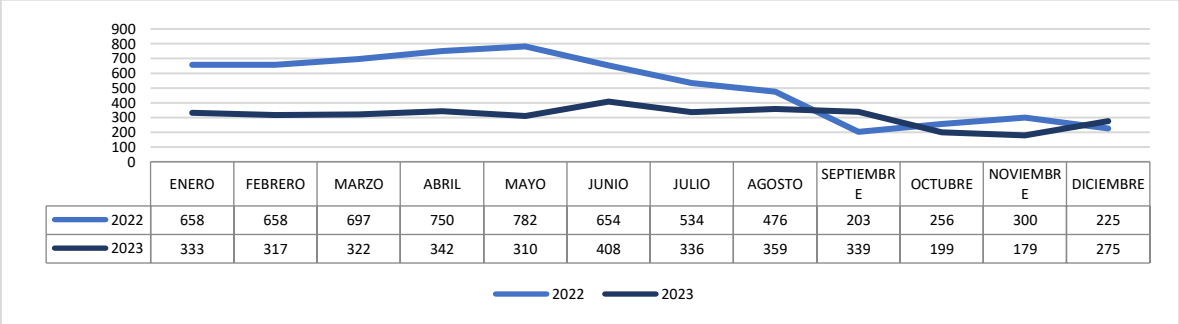
- Seguimiento mensual a la oportunidad en la respuesta a interconsultas y a la asignación de cita por consulta externa.
- Revisión permanente del cumplimiento de calidad en registros clínicos y diligenciamiento de consentimiento informado.

- Mantenimiento de oportunidad de respuesta a interconsulta por debajo de cuatro horas y la oportunidad de la consulta inferior a 4 días, teniendo en cuenta que la meta es inferior a 20 días.
- Realización mensual de auditorías de autocontrol tanto a servicio de cardiología como de hemodinamia.
- Actualización de la documentación del servicio.
- Realización de capacitaciones permanentes, teniendo en cuenta las necesidades del servicio, así como las requeridas por los diferentes programas institucionales, lo que incluye la realización de inducción a la institución por parte de cada colaborador que ingrese.
- Adecuaciones de infraestructura de los servicios de diagnóstico cardiovascular y hemodinamia, teniendo en cuenta lo exigido en la resolución 3100 del 2019 (sistema único de habilitación).
- Renovación tecnológica en el servicio de hemodinamia con la adquisición de nuevo angiografo que permitirá la realización de trombectomías, necesarias para mejorar el pronóstico de los pacientes de la ruta de ACV de la subred.
- Traslado de la consulta de cardiología que se realizaba en San Benito al nuevo Centro de Salud El tunal
- Traslado del servicio de rehabilitación cardiaca de la unidad del Carmen al nuevo Centro de Salud El Tunal.
- Articulación permanente con los programas institucionales y con el área de calidad para dar cumplimiento a normatividad y a estándares superiores como son los de acreditación..

- **Servicio de Gastroenterología:**

Producción Consultas de Gastroenterología:

Gráfica 147 Número de consultas gastroenterología 2022-2023



	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
2022	658	658	697	750	782	654	534	476	203	256	300	225
2023	333	317	322	342	310	408	336	359	339	199	179	275

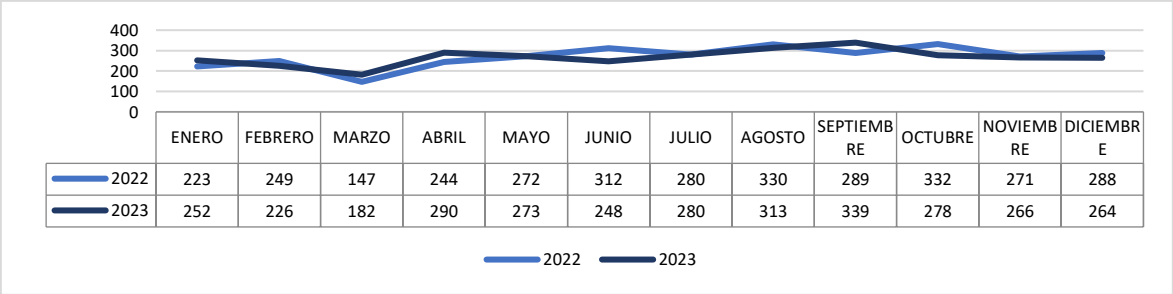
Fuente: gestión de la información Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

El número de consultas de gastroenterología con respecto al 2022 cuneta con una variación de -39 %, esto como resultado de un cambio de operador del servicio y a la revisión de necesidades reales de oferta de horas consulta para cubrir la demanda.

Interconsulta Gastroenterología:

Las interconsultas con respuesta por parte del servicio de cardiología varían de acuerdo a las solicitudes realizadas por los servicios y esto a su vez corresponderá a las patologías de los pacientes y a la evolución del estado de salud; al comparar los años 2023 con respecto al 2022 se observa una variación mínima ya que en el 2022 se respondieron 3.237 interconsultas y en el 2023 fueron 3.211

Gráfica 148 Número de interconsultas gastroenterología 2022 -2023



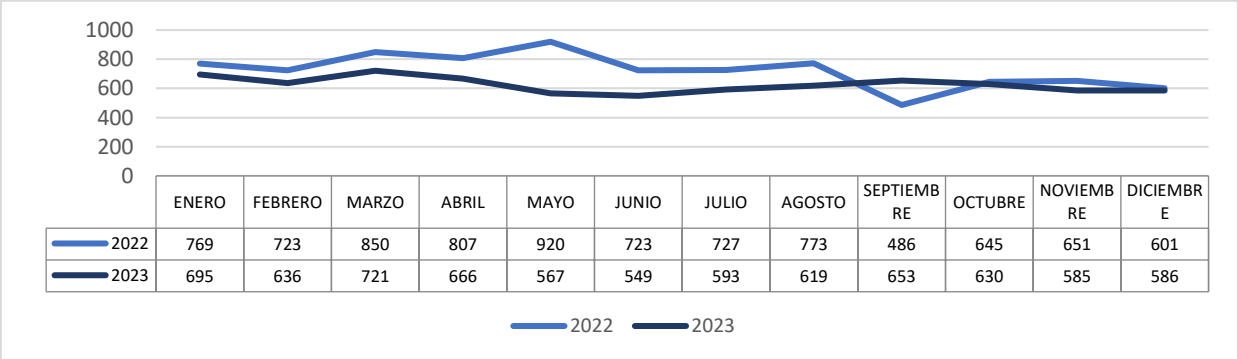
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
2022	223	249	147	244	272	312	280	330	289	332	271	288
2023	252	226	182	290	273	248	280	313	339	278	266	264

Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial-2022

Procedimientos Quirúrgicos Y No Quirúrgicos De Gastroenterología:

En cuanto a la producción total del servicio de gastroenterología en el 2023 con respecto al año 2022 la variación es de -13.5 % observando que en el 2022 se realizaron 8.675 procedimientos y en el 2023 fueron 7.503, a pesar de esta disminución se ha dado respuesta a las necesidades de los usuarios de la subred.

Gráfica 149 Producción procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos gastroenterología 2022 2023



	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
2022	769	723	850	807	920	723	727	773	486	645	651	601
2023	695	636	721	666	567	549	593	619	653	630	585	586

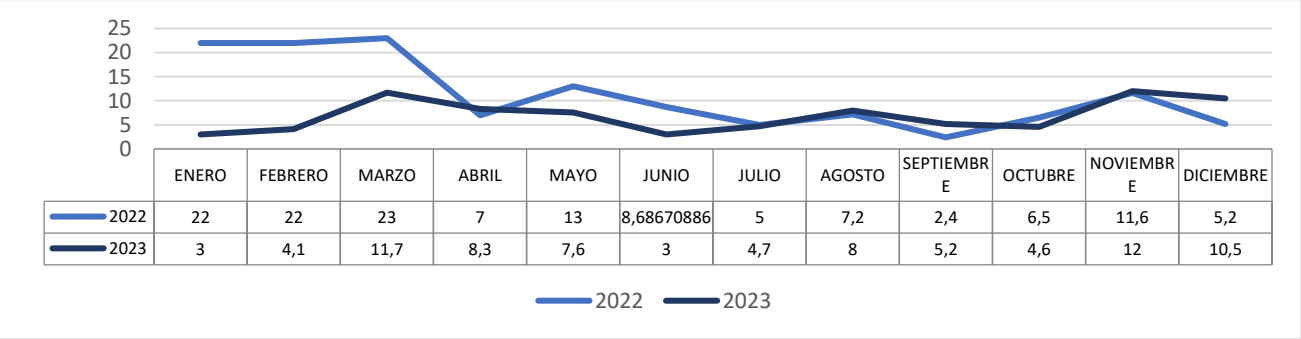
Fuente: gestión de la información Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.

Oportunidad Consulta Gastroenterología:

La oportunidad en la consulta de gastroenterología se mantiene por debajo del estándar que es menor a 20 días, encontrándose para el 2023 en 6.89 días y para el 2022 fue de 11.13 días lo que representa una variación de - 38 %, esto se logró con el seguimiento

continuo a listas de espera y reportes de demanda insatisfecha para lo cual se entregaban a la dirección de ambulatorios agendas extra.

Gráfica 150 Oportunidad consulta primera vez gastroenterología adulto 2022-2023



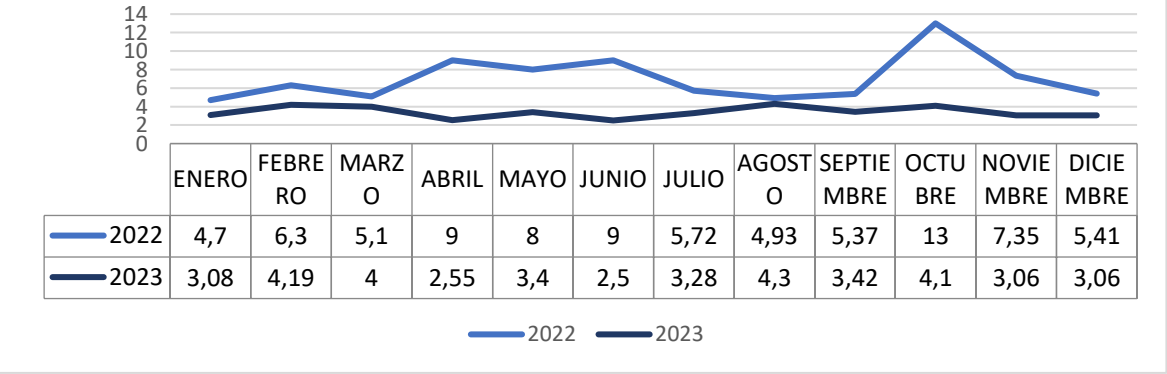
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
2022	22	22	23	7	13	8,68670886	5	7,2	2,4	6,5	11,6	5,2
2023	3	4,1	11,7	8,3	7,6	3	4,7	8	5,2	4,6	12	10,5

Fuente: gestión de la información Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.

Oportunidad InterConsulta Gastroenterología:

Para el 2023 la oportunidad en la respuesta a interconsulta fue de 3.41 horas y para el 2022 fue de 7 horas, presentando una variación de – 51.2 %, y dando cumplimiento a la meta establecida que es menor o igual a cuatro horas, esto se logró con el seguimiento diario a las interconsultas solicitadas y a la oportuna respuesta por parte del servicio de gastroenterología.

Gráfica 151 Oportunidad interconsulta gastroenterología 2022-2023



	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
2022	4,7	6,3	5,1	9	8	9	5,72	4,93	5,37	13	7,35	5,41
2023	3,08	4,19	4	2,55	3,4	2,5	3,28	4,3	3,42	4,1	3,06	3,06

Logros:

- Seguimiento mensual a la oportunidad en la respuesta a interconsultas y a la asignación de cita por consulta externa.
- Revisión permanente del cumplimiento de calidad en registros clínicos y diligenciamiento de consentimiento informado.
- Mantenimiento de oportunidad de respuesta a interconsulta por debajo de cuatro horas y la oportunidad de la consulta inferior a la meta que es a 20 días.

- Realización mensual de auditorías de autocontrol tanto a servicio de cardiología como de hemodinamia.
- Actualización de la documentación del servicio.
- Realización de capacitaciones permanentes, teniendo en cuenta las necesidades del servicio, así como las requeridas por los diferentes programas institucionales, lo que incluye la realización de inducción a la institución por parte de cada colaborador que ingrese.
- Adecuaciones de infraestructura del área de procedimientos endoscópicos, teniendo en cuenta lo exigido en la resolución 3100 del 2019 (sistema único de habilitación).
- Renovación tecnológica en el servicio de gastroenterología con la adquisición de nuevo equipo para la realización de ecografía endoscópica.
- Traslado de la consulta de gastroenterología que se realizaba en el área de procedimientos al nuevo Centro de Salud El tunal
- Realización de procedimientos de alta complejidad como el Spyglass.
- Se cuenta con folleto elaborado por la oficina de comunicaciones, el programa de seguridad de paciente y el servicio de gastroenterología para dar a conocer la preparación de pacientes para colonoscopia y así disminuir el número de reprogramaciones por inadecuada preparación.
- Articulación permanente con los programas institucionales y con el área de calidad para dar cumplimiento a normatividad y a estándares superiores como son los de acreditación.
- Mayor integración con la ruta de cáncer de manera que se busquen estrategias en conjunto para poder dar respuesta al aumento en la demanda de colonoscopias..

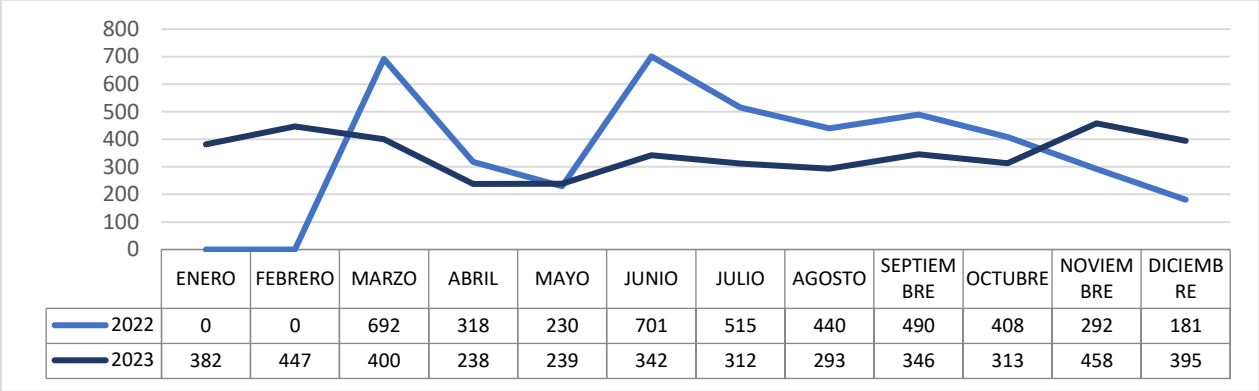
Servicio de Urología:

En el servicio de urología es importante resaltar que este se empozo a prestar a través de un tercero en el mes de marzo del año 2022, por lo tanto, no se presentan datos de años anteriores para una comparación.

Producción Consulta Urología:

Al comparar el número de consultas de urología realizadas en el 2023 con respecto al 2022 se observa una ligera variación de – 2.3 %, se ha trabajado en conjunto con la dirección de servicios ambulatorios para la entrega de agendas extra en aquellos periodos en los cuales se observan listas de espera.

Gráfica 152 Producción procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos de urología 2022 2023



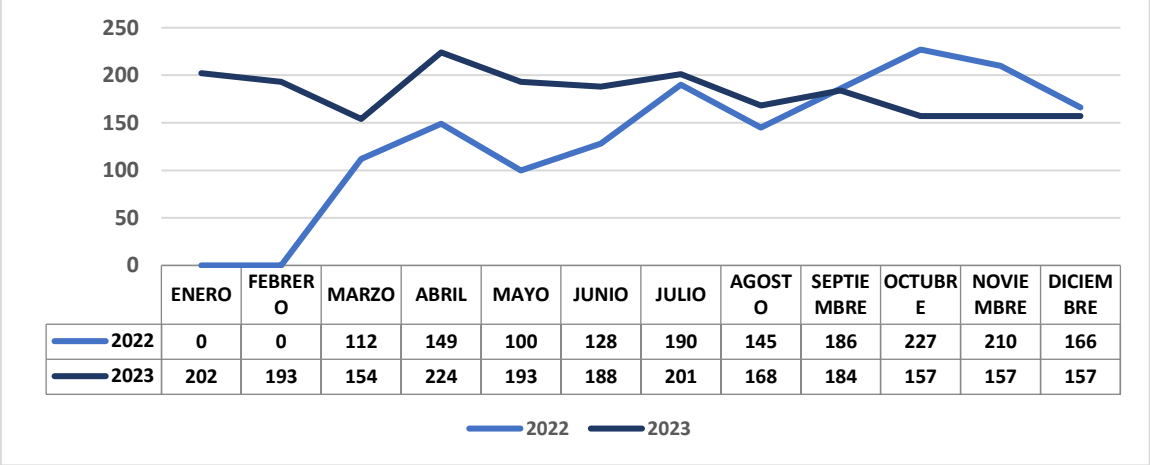
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
2022	0	0	692	318	230	701	515	440	490	408	292	181
2023	382	447	400	238	239	342	312	293	346	313	458	395

Fuente: gestión de la información Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Producción de interconsultas de Urología:

El número de interconsultas a las que le dio respuesta el servicio de urología presenta una variación de 35 % al comparar el año 2023 con el 2022, sin embargo, se debe tener en cuenta que fue en el mes de marzo 2022 que se inició la prestación del servicio a través de un tercero**.**

Gráfica 153 Producción interconsultas de urología 2022 2023



	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
2022	0	0	112	149	100	128	190	145	186	227	210	166
2023	202	193	154	224	193	188	201	168	184	157	157	157

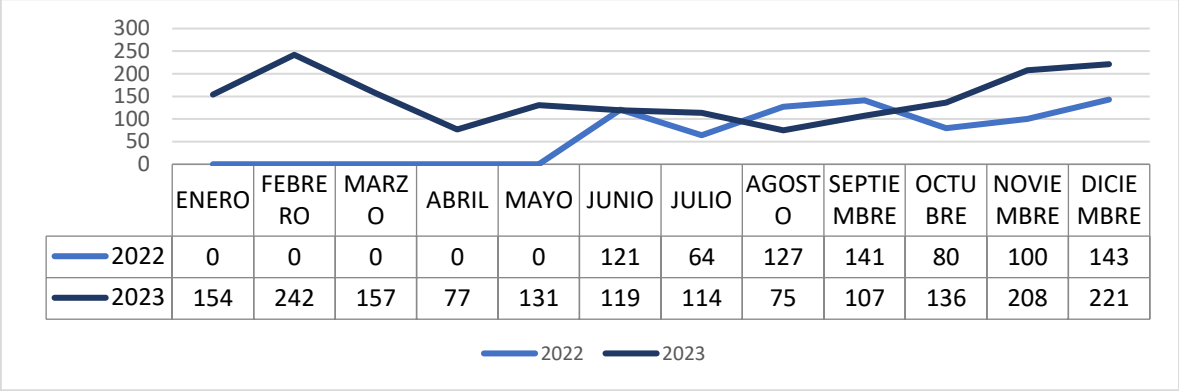
Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial-2023

Producción de Procedimientos Urología:

Teniendo en cuenta que el tercero de urología inicio con la realización de procedimientos en el mes de junio 2022 no se pueden comparar años 2022 y 2023, sin embargo, se puede observar que durante el segundo semestre del 2022 se realizaron 776 procedimientos y el mismo periodo del 2023 fueron 980, lo cual evidencia el aumento en la realización de

jornadas quirúrgicas urológicas, así como un mayor número de procedimientos como urodinamias y uroflujometria realizadas en el 2023.

Gráfica 154 Producción procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos urología 2022 2023



	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
2022	0	0	0	0	0	121	64	127	141	80	100	143
2023	154	242	157	77	131	119	114	75	107	136	208	221

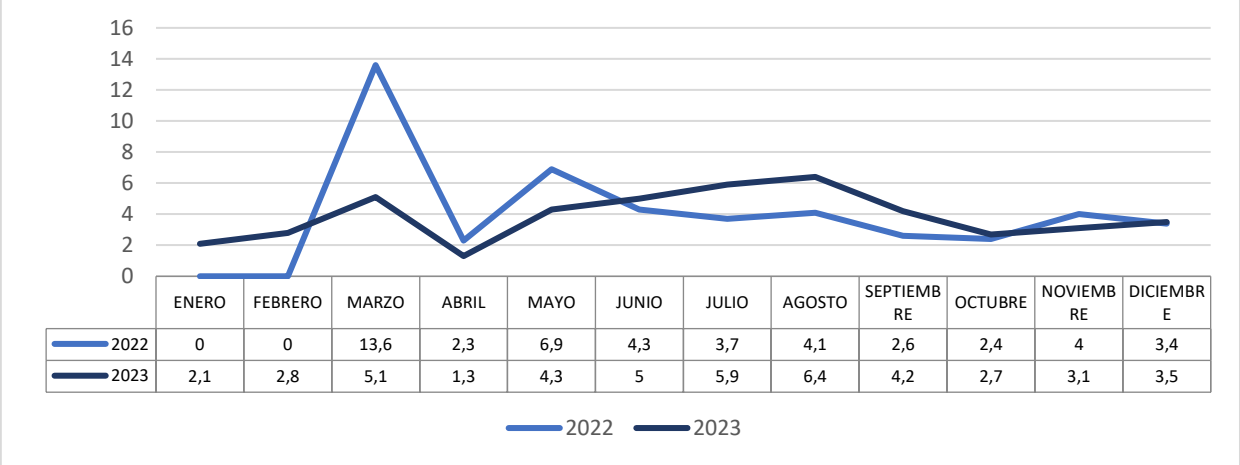
Fuente: gestión de la información Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

- **Indicadores de Oportunidad:**

Oportunidad de Consulta:

La oportunidad se mantiene por debajo del estándar establecido de 20 días, el 2022 estuvo en promedio en 4.75 horas y el 2023 estuvo en 3.86 días, siendo una muy buena oportunidad para la especialidad de urología.

Gráfica 155 Oportunidad consulta urología 2022 2023



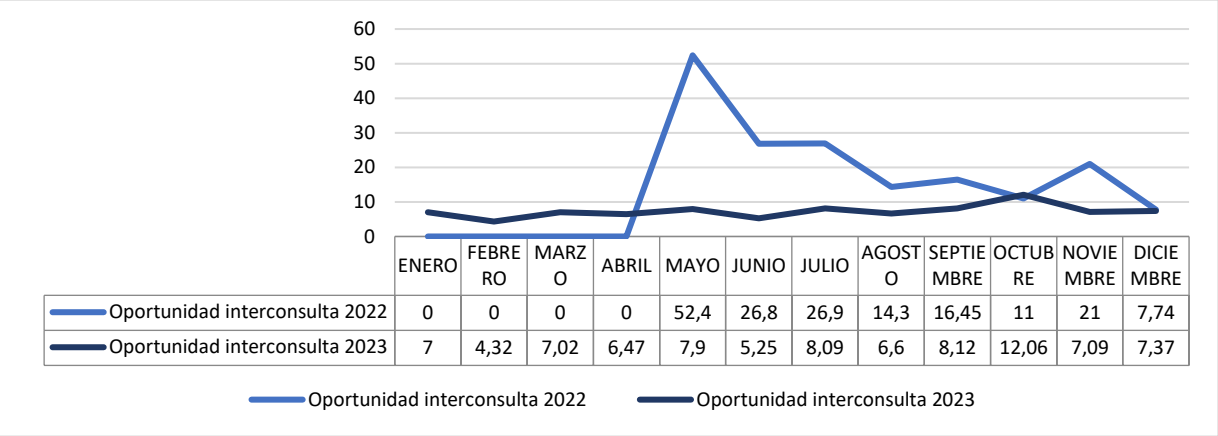
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
2022	0	0	13,6	2,3	6,9	4,3	3,7	4,1	2,6	2,4	4	3,4
2023	2,1	2,8	5,1	1,3	4,3	5	5,9	6,4	4,2	2,7	3,1	3,5

Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial-2023

Oportunidad de Interconsulta:

Los resultados en la oportunidad en la respuesta evidencian una notoria mejora de tiempos de respuesta como resultado del seguimiento diario y el establecimiento de acciones que permitan llegar a la meta de indicador que es repuesta en un tiempo igual o inferior a cuatro horas, para el 2022 el resultado promedio fue de 22 horas y para el 2023 fue de 7.27 horas.

Gráfica 156 Oportunidad interconsulta urología 2022 2023



	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Oportunidad interconsulta 2022	0	0	0	0	52,4	26,8	26,9	14,3	16,45	11	21	7,74
Oportunidad interconsulta 2023	7	4,32	7,02	6,47	7,9	5,25	8,09	6,6	8,12	12,06	7,09	7,37

Fuente: gestión de la información Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.

Logros:

- Aumento en el número de procedimientos realizados con la eliminación de pacientes en lista de espera.
- Seguimiento mensual a la oportunidad en la respuesta a interconsultas y a la asignación de cita por consulta externa.
- Revisión permanente del cumplimiento de calidad en registros clínicos y diligenciamiento de consentimiento informado.
- Mantenimiento de oportunidad de respuesta a interconsulta por debajo de doce horas (de acuerdo al contrato) y la oportunidad de la consulta inferior a la meta que es a 20 días.
- Realización permanente de auditorías de autocontrol tanto a servicio de cardiología como de hemodinamia.
- Actualización de la documentación del servicio.
- Realización de capacitaciones permanentes, teniendo en cuenta las necesidades del servicio, así como las requeridas por los diferentes programas institucionales, lo que incluye la realización de inducción a la institución por parte de cada colaborador que ingrese.
- Adecuaciones de infraestructura del área de procedimientos urológicos, teniendo en cuenta lo exigido en la resolución 3100 del 2019 (sistema único de habilitación).
- Traslado de la consulta de urología que se realizaba en el área de procedimientos al nuevo Centro de Salud El tunal.

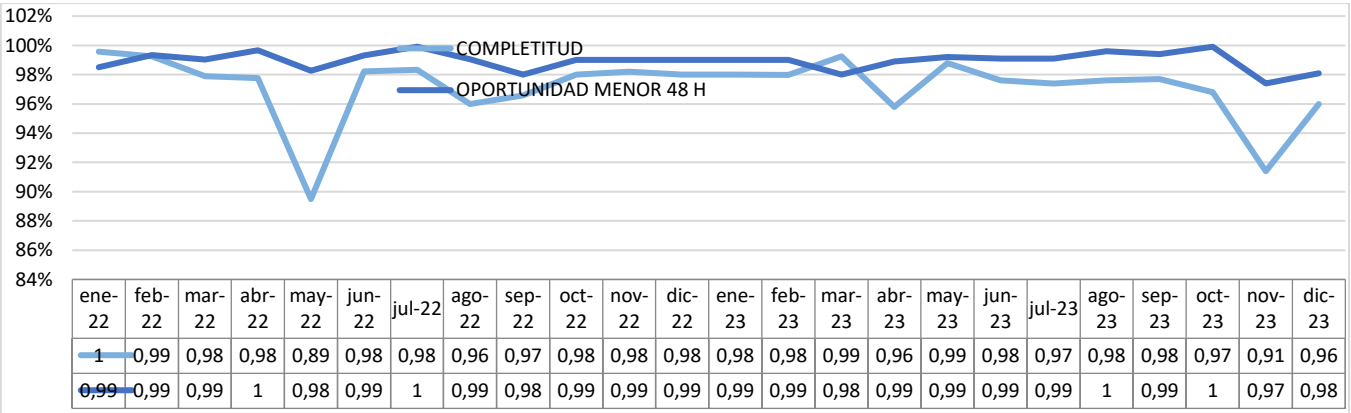
- Realización de procedimientos de alta complejidad como los que se hacen vía endoscópica.
- Se cuenta con folleto elaborado por la oficina de comunicaciones, el programa de seguridad de paciente y el servicio de para dar a conocer la preparación de pacientes para biopsia de próstata y así disminuir el número de reprogramaciones por inadecuada preparación.
- Articulación permanente con los programas institucionales y con el área de calidad para dar cumplimiento a normatividad y a estándares superiores como son los de acreditación.
- Mayor integración con la ruta de cáncer de manera que se busquen estrategias en conjunto para poder dar respuesta al aumento en la demanda de colonoscopias.

Servicio Farmacéutico:

Servicio Farmacéutico Ámbito ambulatorio:

Para el año 2023 se identifica un aumento en el número de fórmulas dispensadas de 43.001 comparado con el año 2022 y por lo tanto un aumento en el promedio de fórmulas mes de 3.583, esto debido a la consolidación en la entrega de fórmulas de medicina especializada, portafolio que para último trimestre del año presentó un aumento de 21 moléculas contratadas adicionales a las que se dispensaban en el año 2022 y los tres primeros trimestres del año

Gráfica 157 Completitud entrega formulas 2022-2023



	ene-22	feb-22	mar-22	abr-22	may-22	jun-22	jul-22	ago-22	sep-22	oct-22	nov-22	dic-22	ene-23	feb-23	mar-23	abr-23	may-23	jun-23	jul-23	ago-23	sep-23	oct-23	nov-23	dic-23
1	0,99	0,98	0,98	0,89	0,98	0,98	0,96	0,97	0,98	0,98	0,98	0,98	0,98	0,99	0,96	0,99	0,98	0,97	0,98	0,98	0,97	0,91	0,96	
0,99	0,99	0,99	1	0,98	0,99	1	0,99	0,98	0,99	0,99	0,99	0,99	0,99	0,98	0,99	0,99	0,99	0,99	1	0,99	1	0,97	0,98	

Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial. Reporte de suministros. septiembre 2023

Para el año 2023 se identifica una leve inestabilidad en la completitud de entrega de las fórmulas comparado con el año anterior, esto debido a la baja disponibilidad de moléculas de alta rotación en el mercado, situación que se presenta a nivel nacional y por ende

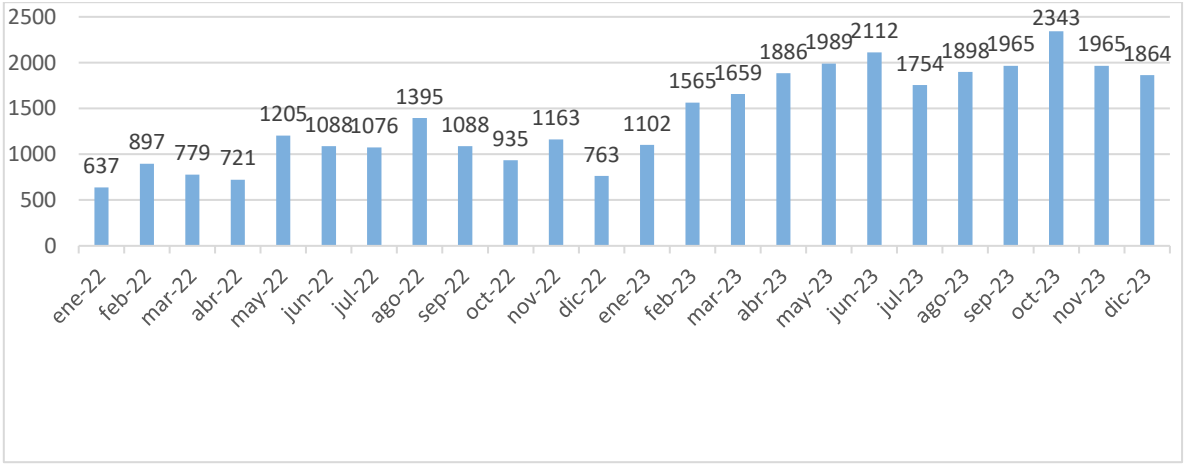
distrital; para final de año la provisión se ve afectada por aspectos relacionados con cierre de laboratorios y déficit en la oportunidad de las adiciones de los contratos, esto relacionado con aspectos propios del presupuesto institucional.

Al comparar el comportamiento con el año inmediatamente anterior se identifica una estabilidad en el proceso de entrega de fórmulas para la mayor parte de los años con periodos críticos para la provisión de medicamentos como lo son temporalidades relacionadas con los procesos de la EGAT: mayo para el 2022 y abril para 2023 así como temporada decembrina; Para este año se afectó la provisión de medicamentos de alta rotación debido a la escasez de medicamentos en el país lo que generó entregas parciales por parte de proveedores afectando especialmente a los pacientes con tipologías crónicas; a lo largo del año se identificó que las siguientes moléculas fueron las que presentación más desabastecimiento: losartán 50 mg y 100mg, alopurinol 100 mg, atorvastatina 20mg, lovastatina 20 mg, metformina 850 mg entre otras.

A modo preventivo se crea herramienta de MAXIMOS y MINIMOS para seguimiento a la suficiencia diaria de medicamentos, tanto a nivel institucional como por cada farmacia, el cual se articula con las bodegas especializadas y de esta forma mejorar la provisión de medicamentos y dispositivos médicos.

Entrega de Formula a Domicilio

Gráfica 158 Entrega de medicamentos en domicilio, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, 2020-2023



Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial. Módulo de inventarios 2021-2022.

Para el año 2023 la entrega de fórmulas en domicilio también presentó un aumento de 10.355 fórmulas comparado con la vigencia 2022, esto debido al fortalecimiento de la articulación con las estrategias: ruta cardiovascular para beneficiar los pacientes mayores de 60 años o con condiciones de discapacidad y atención en territorio para beneficiar a los usuarios vistos en casa y garantizar la continuidad del tratamiento. Para el periodo se

fortaleció la Dirección de Servicios Complementarios con la contratación de un motorizado adicional.

.

Costo de Medicamentos:

Al realizar análisis del costo total para el ámbito ambulatorio en el año 2023 se identifica un comportamiento irregular durante todo el año, para un promedio mes de 534 millones para el año 2023 con un aumento de 19.2 millones comparado con la vigencia 2022.
El aumento en los recursos asignados se evidencia a parir del mes de abril 2022 cuando se consolida la entrega de fórmulas especializadas con la adquisición de 300 moléculas adicionales a las 180 de PGP y para 2023 por el aumento de las moléculas a entregar para el último trimestre.

Al comparar el costo promedio por fórmula ambulatoria se evidencia un incremento a partir del mes de abril de 2022 y permaneciendo estable para el resto de la vigencia 2022 y 2023 relacionado con la entrega de medicamentos especializados.

Servicio Farmacéutico Ámbito Hospitalario.

Las entregas de fórmulas durante las vigencias 2022 y 2023 representaron un incremento de 4000 fórmulas, esto relacionado con el aumento de camas especialmente a mediados del año 2022 en el mes de junio cuando se inaugura la nueva torre de Meissen y se reorganizan servicios hospitalarios.

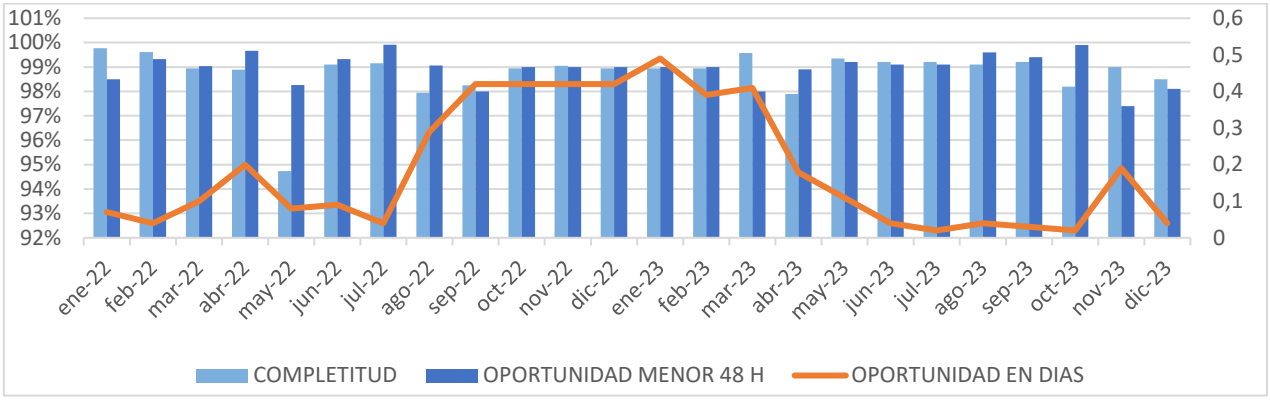
Al realizar la comparación de la completitud y oportunidad en la entrega de medicamentos se identifica que, si bien se logra completar los medicamentos para la terapéutica del paciente, esta no se realiza en su totalidad antes de las 48 horas ya que esto se ve afectado por la baja disponibilidad de medicamentos en el mercado y la respuesta oportuna de los proveedores.

Para el año 2023 se evidencia un aumento en el costo mensual de medicamentos en promedio de 160 millones comparado con la vigencia de 2022, esto relacionado con el aumento de los valores unitarios de los medicamentos y con un aumento de la capacidad instalada en término de número de camas y por lo tanto un requerimiento mayor en la provisión de medicamentos.

Al realizar el comparativo con 2021 del costo de medicamentos intrahospitalarios se evidencia un comportamiento alto en el año 2021 comparado con las vigencias 2022, esto relacionado con el aumento ostensible en el valor unitario de los medicamentos COVID primordialmente tales como: Midazolam, Heparina BPM, Fosfomicina Disodica, Tigeciclina, Fentanilo, Albumina Humana 20%, Propofol 1%, los cuales por su bajo nivel de abastecimiento en el mercado fue necesario en algunas ocasiones proveer moléculas originales y así dar respuesta efectiva al servicio; al comparar dicha vigencia con 2023 se eleva el costo de medicamentos por la incorporación de medicamentos nuevos en el ámbito intrahospitalarios descritos anteriormente.

Indicadores Globales:

Gráfica 159 Indicadores globales de entrega de medicamentos, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, 2022-2023.



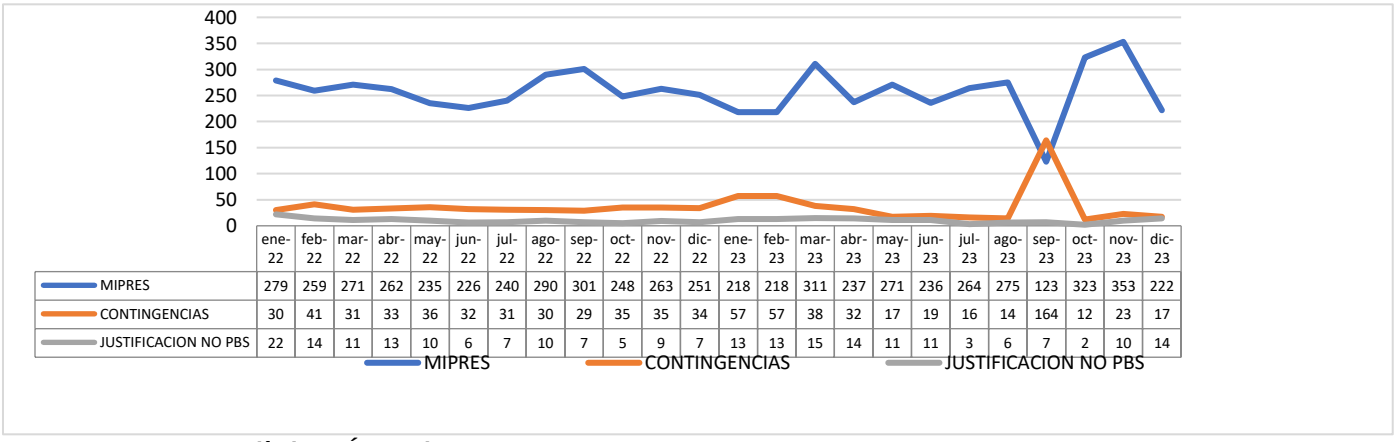
Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial. Módulo de inventarios 2021-2023

Finalmente, a nivel general en los tres indicadores globales se obtuvo el siguiente resultado:

- La completitud de entrega de fórmulas presenta un comportamiento estable con cumplimiento del estándar institucional para la mayor parte de los meses. Para los meses de mayo 2022 y abril 2023 la entrega se vio afectada por los procesos de selección de medicamentos de la EGAT ya que para el año 2023 no fue posible firmar los contratos siendo necesario iniciar convocatoria interna afectando la disponibilidad de algunos medicamentos que para la fecha no tenían proveedor asignado.

Medicamentos No PBS

Gráfica 160 Tipo de prescripciones de medicamentos NO PBS, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, 2022 - 2023



	ene-22	feb-22	mar-22	abr-22	may-22	jun-22	jul-22	ago-22	sep-22	oct-22	nov-22	dic-22	ene-23	feb-23	mar-23	abr-23	may-23	jun-23	jul-23	ago-23	sep-23	oct-23	nov-23	dic-23
MIPRES	279	259	271	262	235	226	240	290	301	248	263	251	218	218	311	237	271	236	264	275	123	323	353	222
CONTINGENCIAS	30	41	31	33	36	32	31	30	29	35	35	34	57	57	38	32	17	19	16	14	164	12	23	17
JUSTIFICACION NO PBS	22	14	11	13	10	6	7	10	7	5	9	7	13	13	15	14	11	11	3	6	7	2	10	14

Fuente: Estadísticas Área Mipress

Para la vigencia 2023 se identifica una tendencia descendente para las prescripciones justificación no PBS relacionadas con la disminución de usuarios no asegurados. Para el mes de septiembre se presentó un aumento de los formatos de contingencia debido al cierre de la plataforma por hackeo al sistema de información del Ministerio de salud y Protección Social.

Para la vigencia 2023 se realizaron en total de 2.978 prescripciones en la plataforma MIPRES, 132 más que el año 2022. Para esta vigencia se disminuyen la proporción de errores con una mayor frecuencia para el tipo de error de selección del ámbito sobre el cual se prescribe el medicamento.

Los servicios complementarios que más se prescribieron para el año 2022 y 2023 fueron las nutriciones, seguido de pañales y en una menor proporción el transporte ambulatorio, medicamentos, medias de compresión, zapatos y plantillas ortopédicas y bloqueador, champú y loción con el siguiente comportamiento para los años de 2020 a 2023:

Tabla 132 Trazabilidad anual de tipo de productos prescritos NO PBS, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, 2020 - 2023

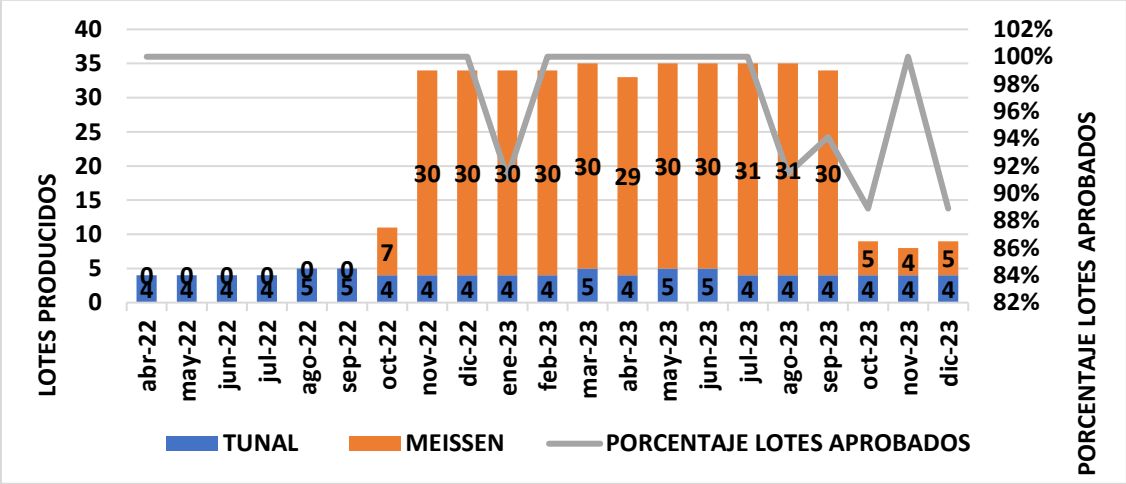
	2020	2021	2022	2023
NUTRICIONES	*488*	*1574*	*1844*	*1949*
TRANSPORTE	*166*	*378*	*532*	*542*
PAÑALES	*146*	*414*	*384*	*415*
BLOQUEADOR SOLAR,CHAMPU	*0*	*3*	*11*	*14*
MEDIAS COMPRESION	*22*	*66*	*62*	*37*
MEDICAMENTOS	*101*	*72*	*13*	*10*
ZAPATOS ORTOPEDICOS	*3*	*28*	*0*	*11*

Fuente: Web Service - Plataforma Ministerio

Gases Medicinales – Producción De Aire

Para el año 2022 se logra la certificación de producción de aire medicinal para las sedes Tunal desde el mes de abril y para la sede Meissen desde el mes de octubre, razón por la cual a continuación se relaciona el seguimiento a los lotes producidos.

Tabla 161 Lotes producidos y aprobados de aire medicinal, Subred Sur, 2022 – 2023



Para la sede Meissen desde su certificación los lotes producidos eran liberados de forma diaria hasta el mes de octubre de 2023 donde se estabiliza el proceso y se empieza a hacer liberación semanal. De los lotes producidos no se alcanza la aprobación de todos los lotes debido a que en la zona de Meissen el aire ambiental presenta altos niveles de CO2 por quema de llantas permanente.

Para la vigencia 2023 se continúan presentando desviaciones a los lotes producidos en Meissen por las razones anteriormente expuestas; sin embargo, el monitoreo permanente de la producción ha permitido que no se presenten eventos de seguridad del paciente con el uso de este aire medicinal

Conciliación Y Reconciliación Medicamentosa: En el componente de conciliación se realizó seguimiento a los servicios hospitalarios (Urgencias y Medicina Interna) y ambulatorios (consulta externa) de todas las sedes y para el componente de reconciliación se interviene el área hospitalaria únicamente los servicios de medicina interna. Para la avanzar en la implementación de la conciliación medicamentosa por parte de los médicos tratantes, se diseñó un formato desde al año 2022 el cual se parametrizó como obligatorio diligenciamiento en la HC para el mes de julio mejorando de esta forma el registro; sin embargo, se evidencia que algunos profesionales siguen seleccionando como NO el campo que pregunta si el paciente requiere conciliación medicamentosa a pesar de que se trate de paciente crónico.

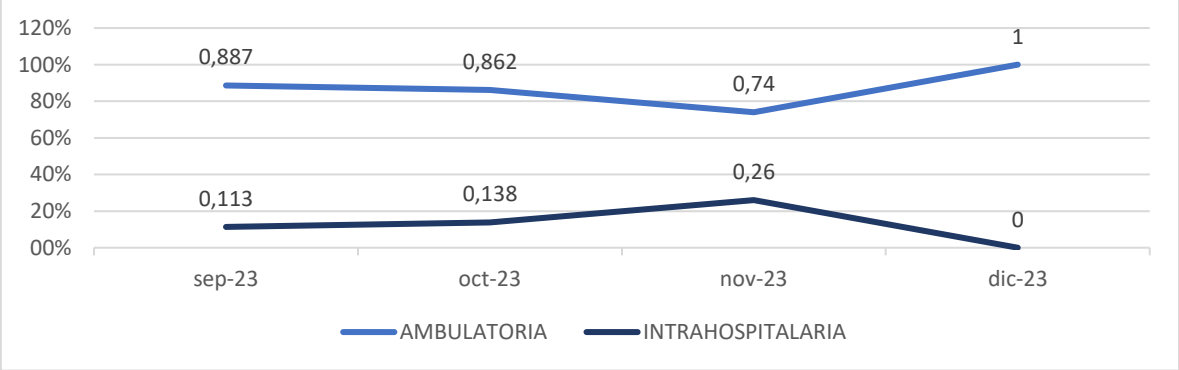
La reconciliación medicamentosa corresponde a una actividad que se retoma para el año 2023 ya que se realizaba de forma retrospectiva el año 2021 pero por diferentes factores relacionados con la priorización de actividades esta se dejó de realizar para el año 2022. Para el año 2023 se retoma nuevamente la prioridad y se realiza construcción documental iniciándose la medición a partir del mes de junio priorizando el ámbito hospitalario servicio medicina interna.

Una de las mayores dificultades que se presentan para la realización de la actividad corresponde a la falta de herramienta para la identificación de interacciones

medicamentosas, razón por la cual se gestionó la adquisición de las licencias para el manejo de la herramienta MICROMEDEX la cual se encuentra avalada por la FDA y de esta forma realizar intervenciones más confiables para la disminución de las interacciones medicamentosas.

Atención Farmacéutica:

Gráfica 162 Atenciones farmacéuticas, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, 2023



Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial. Módulo de historias clínicas 2023

Para la vigencia de año 2022 I semestre inicia la parametrización de la HC y gestión documental de esta actividad, la cual es retomada para el año 2023; para el mes de septiembre inician las intervenciones tanto en el ámbito ambulatorio vía telefónica y en el ámbito hospitalario de forma concurrente en el servicio acorde con las derivaciones médicas realizadas.

Para todos los meses se realiza intervención al 100% de los pacientes derivados por los médicos tratantes de los cuales se presenta el peso porcentual acorde con el ámbito de derivación. De estas intervenciones se identifican interacciones medicamentosas las cuales son conciliadas con los referentes de servicio para avanzar hacia las mejoras en la prescripción.

Logros:

- Modernización y adecuación de infraestructuras y puestos de trabajo del servicio farmacéutico.
- Fortalecimiento de la contratación de recurso humano para dar respuesta a los nuevos servicios.
- Creación de herramienta para seguimiento diario a la suficiencia de medicamentos y dispositivos médicos de cada farmacia.
- Fortalecimiento de las actividades de la farmacovigilancia pasiva con la identificación de los errores de prescripción, alistamiento, dispensación y administración de medicamentos.

- Fortalecimiento de las actividades de la farmacovigilancia activa a través de la implementación de actividades como conciliación, reconciliación medicamentosa y atención farmacéutica.
- Capacitación permanente del recurso humano en procesos y procedimientos
- Medición permanente de procesos y procedimientos
- Capacitaciones actualizadas en la plataforma MAO con medición en la apropiación de conocimiento.
- Diseño de herramientas comunicativas para el despliegue del tema de farmacovigilancia
- Garantía de la provisión de medicamentos de forma más oportuna y completa.
- Consolidación de la entrega de medicamentos de medicina especializada.
- Consolidación de la estrategia de medicamentos cerca de casa.
- Consolidación del perfil farmacoterapéutico institucional del servicio de medicina interna.

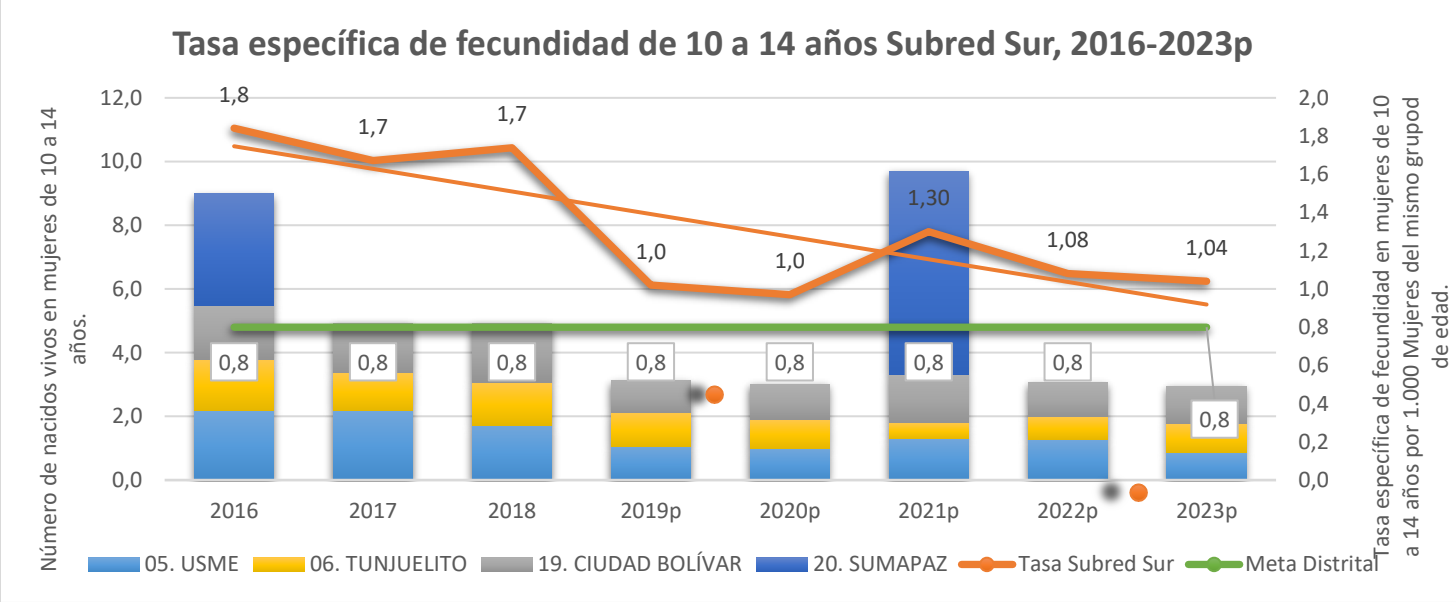
7. IMPACTOS EN SALUD

7.1 Fecundidad en Mujeres de 10 a 14 años.

Proyecto 7827 Implementación Bogotá nos cuida, un modelo de salud para una ciudadanía plena. Bogotá, *según plan territorial de salud en la Meta 43: A 2024 reducir en un 20% el número de nacimientos en mujeres de 10 a 14 años avanzando hacia cero tolerancias con el embarazo en menores de 14 años. (Meta Trazadora del Plan de Desarrollo).*

La fecundidad en mujeres de 10 a 14 años en la Subred Sur durante los últimos ocho años (2016-2023p) presenta una reducción pasando de una tasa especifica de fecundidad (TEF) de 1,6 por 1.000 NV en mujeres de la misma edad en el año 2015 (n=94), a tasa de 1,08 por 1.000 NV en mujeres de la misma edad en 2022 (n=48). Sin embargo, en el año 2021 se observa un aumento en la (TEF) de 1,3 por 1.000 NV en mujeres de la misma edad (n=58), en comparación con los años 2019 y 2020 donde la tasa fue de 1,0 por 1.000 NV en mujeres de la misma edad.

Gráfica 163 Tasa especifica de fecundidad 10 a 14 años Subred Sur 2016 – 2023p



Fuente: 2015-2023: SDS- RUAF_ND, datos PRELIMINARES. Diciembre 2023 - Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos preliminares

Con corte al mes de diciembre de 2023 la tasa específica de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años fue de 1,04 (n=49) por cada 1.000 mujeres de la misma edad; en comparación con el resultado del mismo periodo del año 2022 fue de 1,08 (n=48) el indicador disminuyo un 3,70%. Se identifica que el 63,27% de los casos residen en la localidad de Ciudad Bolívar, el 26,53% en Usme y el 10,20% en Tunjuelito.

En relación a la edad de las niñas y adolescentes, el 79,59% (n=39) tenían 14 años y el 20,41% (n=10) tenían 13 años. No se presentan casos en población étnica.

Tabla 133 Distribución de casos de fecundidad de 10 a 14 años, de acuerdo con Localidad, población Subred Sur

LOCALIDAD	2022		2023	
	n	%	N	%
C. BOLIVAR	25	52,08	31	63,27
USME	19	39,58	13	26,53
TUNJUELITO	4	8,33	5	10,20
SUMAPAZ	0	0,00	0	0,00
TOTAL	**48**	**100,00**	**49**	**100,00**

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

En cuanto al régimen de afiliación, el régimen contributivo aporta el 53,06% (n=26), el régimen subsidiado el 34,69% (n=17) y no asegurado el 10,20% (n=5), finalmente el régimen de excepción el 2,04%(n=1). Los embarazos en adolescentes de 10 a 14 años en población con documento extranjero corresponden al 14,29% (n=7).

Tabla 134 Distribución de casos de acuerdo con Aseguramiento

ASEGURAMIENTO		
REGIMEN	**n**	**%**
CONTRIBUTIVO	26	53,06
SUBSIDIADO	17	34,69
NO ASEGURADO	5	10,20
EXCEPCIÓN	1	2,04
TOTAL	**49**	**100,00%**

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

Con corte a diciembre 2023 de este grupo poblacional el 67,35% (n=33) asistieron a cuatro o mas Controles Prenatales, mientras que el 32,05% (n=16) asistió a menos de 4.

Tabla 135 Número de controles prenatales en gestantes de 10 a 14 años.

CONTROLES PRENATALES		
Agrupación controles	**n**	**%**
4 o más	33	67,35%
Menos de 4	16	32,05%
TOTAL	**49**	**100,00%**

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

De los 49 casos presentados a corte de diciembre 2023 el 40,82% (n=20) presentó déficit de peso al nacer, el 34,69% (n=17) presentó peso normal, el 22,45% bajo peso al nacer (n=11) y el 2,04% muy bajo peso (n=1) como se observa en la siguiente tabla.

Tabla 136 Peso al nacer en niños y niñas de madres de 10 a 14 años

Peso al nacer	N	%
DEFICIT	20	40,82%
NORMAL	17	34,69%

Peso al nacer	N	%
BAJO	11	22,45%
MUY BAJO	1	2,04%
TOTAL	49	100,00%

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

Así mismo, se debe tener en cuenta la edad gestacional en la que nacieron los niños y niñas, se evidencia que el 87,76% (n=43) nacieron a término, mientras que el 12,24% (n=6) nacieron pretérmino.

Tabla 137 Edad gestacional de madres de 10 a 14 años

EDAD GESTACIONAL		
Edad gestacional	n	%
a. PRETERMINO <37	6	12,24
b. A TERMINO 37-42	43	87,76
TOTAL	**49**	**100,00%**

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

A corte de diciembre de 2023, la tasa específica de fecundidad de 10 a 14 años para la Subred Sur fue de 1,04 (n=49) por 1.000 mujeres de la misma edad, en comparación con el año 2022 se presentó 1 caso menos.

Tabla 138 Comparativo TEF mes de diciembre 2022 y diciembre 2023

	2022		2023	
LOCALIDAD	n	Tasa	n	Tasa
C. BOLIVAR	25	52,08	31	1,17
USME	19	39,58	13	0,87
TUNJUELITO	4	8,33	5	0,90
SUMAPAZ	0	0,00	0	0,00
TOTAL	**48**	**1,08**	**49**	**1,04**
CASOS		TASA		
1		3,700%		

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

A corte de diciembre de 2023, se presenta una asignación Capital Salud – PGP con una tasa de 0,92 por 1.000 NV en mujeres de 10 a 14 años (n=8), en comparación con el año 2022 se presentaron (n=9) con una tasa de 0,92 por 1.000 NV en mujeres de la misma edad.

Tabla 139 Tasa específica de fecundidad de 10 a 14 años, población Subred Sur y población asignada de CS por PGP

	2022		2023	
LOCALIDAD	N	Tasa	n	Tasa
C. BOLIVAR	6	0,51	5	1,03

	2022		2023	
LOCALIDAD	N	Tasa	n	Tasa
USME	3	0,31	1	0,35
TUNJUELITO	1	0,10	2	2,14
SUMAPAZ	0	0,00	0	0,00
TOTAL	**10**	**0,92**	**8**	**0,92**
CASOS		TASA		
2 ↓		=		

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES. Base de asignación Capital Salud año 2023

Acciones intersectoriales:

En el marco de las acciones intersectoriales para el indicador de fecundidad de 10 a 14 años se encuentra que las políticas públicas que reportan acciones de incidencia directa son: infancia y adolescencia, juventud, familias, seguridad alimentaria y nutricional, salud ambiental, crónicos, salud oral, víctimas del conflicto armado y salud mental. Al tratarse de un evento que implica abuso sexual, se realizan acciones de vigilancia por parte del sistema de vigilancia epidemiológica de la violencia intrafamiliar, el maltrato infantil y la violencia sexual articulando acciones con sectores como ICBF y Fiscalía de acuerdo con el seguimiento de los casos para la restitución de derechos.

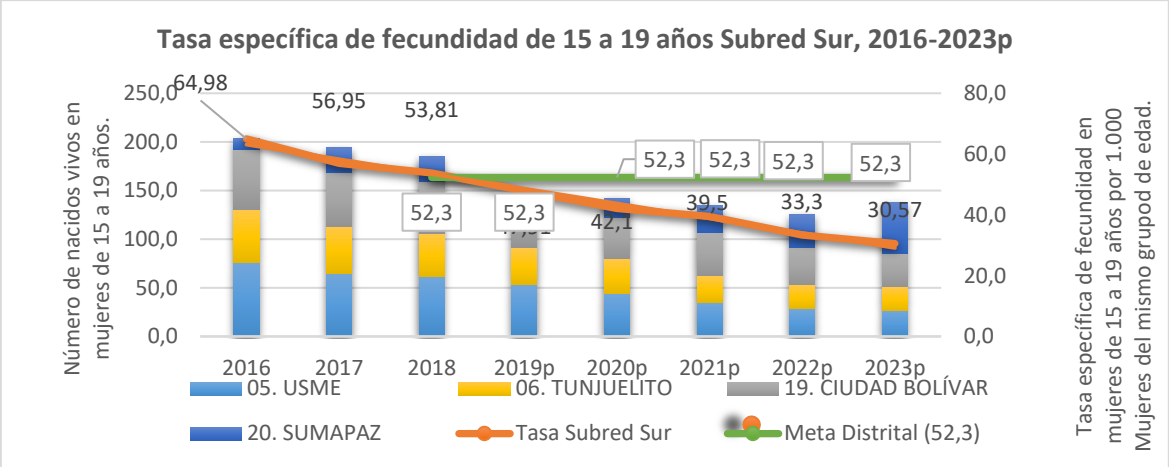
Se articulan acciones intersectoriales para la difusión y garantía de los derechos sexuales y reproductivos, prevención de ITS, reconocimiento del cuerpo, prevención de violencias y del abuso sexual, prevención de groo Ming y ciber-acoso, proyecto de vida, esquemas de vacunación y socialización de plataformas y líneas de apoyo como 106, púrpura, piénsalo y háblalo, así como con la realización de ferias de salud sexual y reproductiva y enlaces estratégicos con Secretaría de la Mujer, Secretaría de Gobierno, Alcaldía Local, Secretaría de Educación, ICBF y organizaciones sociales y comunitarias en el marco de los Comités Operativos Locales de Infancia y Adolescencia COLIA, en la mesa para la prevención de la maternidad y paternidad temprana de la Secretaría Distrital de Integración Social y el Comité Local de Juventud.

10.2 Fecundidad en mujeres de 15 a 19 años:

Proyecto 7827 Implementación Bogotá nos cuida, un modelo de salud para una ciudadanía plena. Bogotá *según plan territorial de salud en la Meta 44: A 2024 reducir en 10% el número de nacimientos en mujeres con edades entre 15 y 19 años. (Meta Trazadora del Plan de Desarrollo).*

La fecundidad en mujeres de 15 a 19 años en la Subred Sur durante los últimos ocho años (2016-2023p) presenta una reducción, pasando de una tasa especifica de fecundidad (TEF) de 64,98 (n=3785) por 1.000 NV en mujeres de la misma edad en 2016, a una tasa de 33,33 (n=1.549) por 1.000 NV en mujeres de la misma edad en 2022, desde el año 2019 se logró estar por debajo de la meta distrital trazada en 52,3 por 1.000 NV en mujeres de la misma edad.

Gráfica 164 Tasa específica de fecundidad 15 a 19 años Subred Sur 2016 – 2023p



Fuente: 2016-2023: SDS- RUAF_ND, datos PRELIMINARES diciembre 2023 - Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

A corte de diciembre de 2023 en la Subred Sur se han presentado 1397 casos con una (TEF=30,57), comparado con el mismo periodo del año 2022 se observa una disminución del indicador de 8,20% (TEF= 33,3) y una disminución de 152 en el número de casos. Se identifica que, de acuerdo con el lugar de residencia, los casos se distribuyen de la siguiente forma: Localidad Ciudad Bolívar aporta el 60,49% (n=845), Usme aporta 28,99% (n=405), Tunjuelito aporta el 9,95% (n=139) y Sumapaz aporta el 0,57% (n=8). Los embarazos en adolescentes de 15 a 19 años en población con documento extranjero corresponden al 21,12% (n=295).

En relación a la edad de las adolescentes, el 35,93% (n=502) corresponde a 19 años, seguido de los 18 años con el 24,91% (n=348), con 17 años el 17,61% (n=246), el 13,74% (n=192) para las adolescentes de 16 años y con edad de 15 años el 7,80% (n=109). Y en cuanto a la pertenencia étnica, el 0,57% (n=8) corresponde a población Afro y el 0,29 (n=4) corresponde a población indígena.

Tabla 140 Distribución de casos de fecundidad de 15 a 19 años, de acuerdo con Localidad, población Subred Sur

LOCALIDAD	2022		2023	
	n	%	n	%
C. BOLIVAR	956	61,72%	845	60,49
USME	445	28,73%	405	28,99
TUNJUELITO	143	9,23%	139	9,95
SUMAPAZ	5	0,32%	8	0,57
TOTAL	**1549**	**100,00**	**1397**	**100,00**

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

Con relación al tipo de afiliación al SGSSS, el régimen de salud Subsidiado aporta el 51,83% (n=724), el régimen Contributivo aporta el 33,57% (n=469), no asegurado con el 13,46% (n=188) y el régimen de excepción con el 1,14% (n=16) como se observa en la siguiente tabla.

Tabla 141 Aseguramiento en salud en la fecundidad de 15 a 19 años

ASEGURAMIENTO		
REGIMEN	**n**	**%**
SUBSIDIADO	724	51,83
CONTRIBUTIVO	469	33,57
NO ASEGURADO	188	13,46
EXCEPCIÓN	16	1,14
TOTAL	1397	100,00%

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND.

Con relación al peso al nacer, se encontró que, en la población de 15 a 19 años, el 39,94 % (n=558) de los nacimientos presentaron déficit de peso al nacer, el 39,08% (n=546) presentó peso normal al nacer y el 19,04% (n=266) presentaron bajo de peso al nacer.

Tabla 142 Peso al nacer en la Atención en salud en la fecundidad de 15 a 19 años.

Peso al nacer	n	%
1. EXTRABAJO	12	0,86%
2. MUY BAJO	15	1,07%
3. BAJO	266	19,04%
4. DEFICIT	558	39,94%
5. NORMAL	546	39,08%
TOTAL	1397	100,00%

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

En cuanto a la asistencia a Controles Prenatales en este rango de edad, se encuentra que el 77,02% (n=1076) asistieron a cuatro o más controles prenatales y el 22,98% (n=321) asistieron a menos de cuatro controles prenatales.

Tabla 143 Número de controles prenatales en gestantes de 15 a 19 años.

CONTROLES PRENATALES		
Agrupación controles	**n**	**%**
4 o más	1076	77,02%
Menos de 4	321	22,98%
TOTAL	**1397**	**100,00%**

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

Así mismo, se debe tener en cuenta la edad gestacional en la que nacieron los niños y niñas, al respecto se evidencia que el 85,68% (n=1197) nacieron a término, mientras que

el 14,32% (n=200) nacieron pretérmino, lo que aumenta el riesgo de mortalidad perinatal y bajo peso al nacer.

Tabla 144 Edad gestacional en la Fecundidad de 15 a 19 años

EDAD GESTACIONAL		
Edad gestacional	**n**	**%**
a. PRETERMINO <37	200	14,32%
b. A TERMINO 37-42	1197	85,68%
TOTAL	**1397**	**100,00%**

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

A corte de diciembre 2023, la tasa específica de fecundidad de 15 a 19 años, para la subred Sur fue de 30,57 por 1.000 NV en mujeres de la misma edad (n=1397), en comparación con el año 2022 se presentaron 152 casos menos lo que representa una disminución del 8,20% en cuanto a la tasa del periodo anterior (33,3 por 1.000 NV en mujeres de la misma edad).

Tabla 145 Comparativo TEF diciembre 2022 y diciembre 2023

	2022		2023	
LOCALIDAD	**n**	**Tasa**	**n**	**Tasa**
C. BOLIVAR	956	61,72%	845	34,44
USME	445	28,73%	405	26,36
TUNJUELITO	143	9,23%	139	24,58
SUMAPAZ	5	0,32%	8	51,95
TOTAL	**1549**	**33,3**	**1397**	**30,57**
CASOS		TASA		
152		8,20%		

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

A corte de diciembre de 2023, se presenta una asignación Capital Salud – PGP con una tasa de 31,83 por 1.000 NV en mujeres de 15 a 19 años (n=302), en comparación con el año 2022 se presentaron (n=337) con una tasa de 35,52 por 1.000 NV en mujeres de la misma edad.

Tabla 146 Tasa específica de fecundidad de 15 a 19 años, población asignada de CS por PGP

	2022		2023	
LOCALIDAD	**n**	**Tasa**	**n**	**Tasa**
C. BOLIVAR	235	44,38	197	35,32
USME	2	0,63	90	28,47
TUNJUELITO	15	15,09	24	24,14
SUMAPAZ	0	0,00	1	26,32
TOTAL	**337**	**35,52**	**302**	**31,83**
35		10,39%		

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES. Base asignación Capital Salud año 2023.

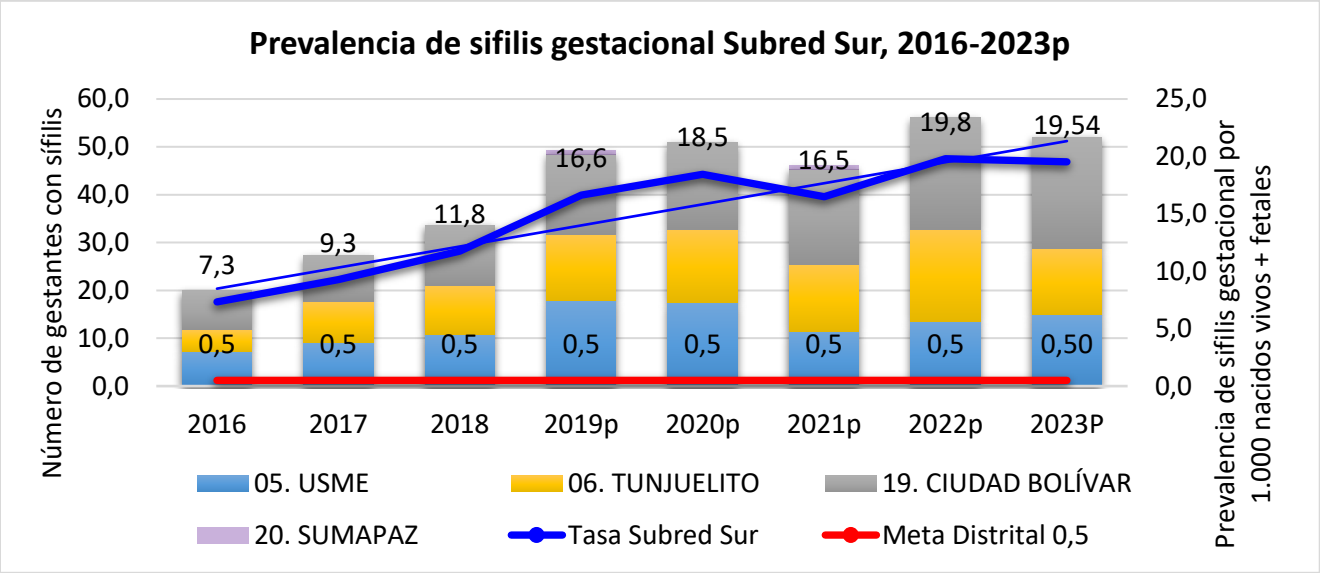
Acciones intersectoriales.

En el marco de las acciones intersectoriales para el indicador de fecundidad de 15 a 19 años se encuentra que las políticas públicas que reportan acciones de incidencia directa son: infancia y adolescencia, juventud, salud mental y SPA, familias, seguridad alimentaria y nutricional, salud ambiental, crónicos y víctimas del conflicto armado. A nivel intersectorial se cuentan con acciones distritales para la difusión y garantía de los derechos sexuales y reproductivos, prevención de ITS y prácticas sexuales seguras, fomento de la consulta de anticoncepción, consejería y entrega de métodos anticonceptivos modernos, proyecto de vida y esquemas de vacunación, así como la realización de ferias de salud sexual y reproductiva a partir de enlaces estratégicos con Secretaría de la Mujer, Secretaría de Gobierno, Alcaldía Local, Secretaría de Educación, ICBF y organizaciones sociales y comunitarias en el marco de la mesa de prevención de la maternidad y paternidad temprana de la Secretaría Distrital de Integración Social y el Comité Local de Juventud. Como parte del fortalecimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud, se movilizan las acciones y atenciones de la ruta de promoción y mantenimiento de los momentos de curso de vida adolescencia y juventud, difusión de plataformas distritales como Línea Púrpura y Experto, acompañamiento a actividades juveniles con entrega de información y preservativos (realizando a partir de 2020 acciones virtuales) y la movilización de la Ruta de Oportunidades Juveniles articulando las 12 atenciones de la Ruta de Oportunidades Juveniles, principalmente con las atenciones 2 -Asegura tu salud, conoce a que régimen afiliarte.-; atención 3 -Accede a atención integral en salud- y atención 4 - Planeada, Protegida y Placentera. Conoce las 3 P de la Sexualidad, siendo la ROJ un elemento articulador de la Política Pública de Juventud con los diferentes sectores distritales.

7.3 Sífilis Gestacional.

La sífilis gestacional en la Subred Sur durante los últimos ocho años (2016-2023p) presenta una tendencia de aumento pasando de una prevalencia de 7,3 por 1.000 NV+Fetales (n=137) en 2016 a 19,8 por 1.000 NV+Fetales (n=242) en 2022.

Gráfica 165 Prevalencia de sífilis gestacional Subred Sur 2016 - 2023



Fuente: 2023 Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

Con corte al mes de diciembre de 2023 la prevalencia de sífilis gestacional para la Subred Sur fue de 19,54 por 1.000 NV+Fetales (n=220), en comparación con el mismo periodo del año 2022 la prevalencia fue de 19,89 por 1.000 NV+Fetales (n=242), los casos se distribuyen de la siguiente forma: Localidad Ciudad Bolívar aporta el 68,64% (n=151), Usme aporta el 22,27% (n=49) y por último Tunjuelito con el 9,09%(n=20).

Tabla 147 Prevalencia de Sífilis gestacional en población Subred Sur Diciembre 2022- 2023

Año	2022		2023	
Localidad	n	Prev	n	Prev
C. BOLÍVAR	152	21.85	151	23,31
USME	55	15,30	49	14,88
TUNJUELITO	35	21,95	20	13,80
SUMAPAZ	0	0,00	0	0,00
TOTAL	**242**	**19,89**	**220**	**19,54**
Casos			Prevalencia	
22 ↓			1,76% ↓	

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

En relación a población extranjera, el 38,18% (n=84) de los casos, corresponde a población migrante. Respecto al régimen de seguridad social, la población subsidiada aporta el

48,64% (n=107); el no asegurado con el 23,64% (n=52) y el régimen contributivo con el 27,73% (n=61) como se observa a continuación.

Tabla 148 Aseguramiento en salud casos sífilis gestacional a diciembre de 2023

Población Subred Sur		
Régimen	**N**	**%**
Subsidiado	107	48,64
No asegurado	52	23,64
Contributivo	61	27,73
TOTAL	**220**	**100%**

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

En relación con la asignación PGP Capital Salud, para diciembre de 2023, se presentó una prevalencia de 19,47por 1.000 NV+Fetales (n=34), en comparación con el mismo periodo del año 2022 (n=40) con una prevalencia de 20,01 por 1.000 NV+Fetales.

Tabla 149 Prevalencia de Sífilis gestacional en población Subred Sur – PGP Capital Salud

Capital Salud PGP				
Año	**2022**		**2023**	
Localidad	n	Prev	n	Prev
C. BOLÍVAR	26	20,35	22	20,56
USME	8	16,41	8	16,46
TUNJUELITO	6	17,21	4	21,62
SUMAPAZ	0	0,00	0	0,00
TOTAL	**40**	**20,01**	**34**	**19,47**
Casos			Prevalencia	
6			2,70%	

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

De los 220 casos presentados a diciembre de 2023, se identifica en relación con el desenlace del 13,18 % (n=29) resultó en sífilis congénita, como se observa en la siguiente tabla.

Tabla 150 . Desenlace de Sífilis gestacional en población Subred Sur y por PGP

Casos de sífilis gestacional que llegan a sífilis congénita. Población Subred Sur					Casos de sífilis gestacional que llegan a sífilis congénita. Población asignada Capital Salud PGP				
Año	**2022**		**2023**		**Año**	**2022**		**2023**	
Localidad	**n**	**Inc**	**n**	**Inc**	**Localidad**	**N**	**Inc**	**n**	**Inci**
C. BOLÍVAR	27	3,9	17	2,62	**C. BOLÍVAR**	4	0,00	1	0,93
USME	9	2,5	9	2,73	**USME**	0	9,62	2	4,18
TUNJUELITO	5	3,1	3	2,07	**TUNJUELITO**	1	0,00	0	0,00
SUMAPAZ	0	0,00	0	0,00	**SUMAPAZ**	0	3,74	0	0,00
TOTAL	**41**	**3,4**	**29**	**2,57**	**TOTAL**	**4**	**3,28**	**3**	**1,71**

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

De los 220 casos con corte diciembre de 2023, se realiza seguimiento efectivo al 78,18% (n=172) de los casos, donde el 31,82% (n=70) son migrantes venezolanas y el 46,36% (n=102) son madres colombianas, se presentó seguimiento fallido en el 13,64% (n=30) de los casos los cuales el 9,09% (n=20) corresponden a población colombiana Se debe tener en cuenta que el 100% hay recibido al menos una dosis de tratamiento

Tabla 151 Seguimiento de Sífilis gestacional en población Subred Sur por entorno hogar

Sífilis gestacional Seguimiento entorno hogar						
Nacionalidad	**COLOMBIA**		**VENEZUELA**		**TOTAL**	
Seguimiento entorno hogar	**n**	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**
Efectivo	102	46,36%	70	31,82%	172	78,18%
Fallido	20	9,09%	10	4,55%	30	13,64%
Rechazado	14	6,36%	4	1,82%	18	8,18%
TOTAL	136	61,82%	84	38,18%	220	100,00%

Fuente: 2016-2023: SDS- RUAF_ND, datos PRELIMINARES. Ajustado diciembre 2023 - Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos preliminares, Base entorno hogar.

Para la edad de gestantes de 20 a 24 años presenta mayor porcentaje de sífilis gestacional con un valor de 37,27% (n=82), seguido del quinquenio de 25 a 29 años con un 22,27% (n=49), seguido de 15 a 19 años con un porcentaje de 18,64% (n=41).

Tabla 152 Seguimiento de Sífilis gestacional por edad de la madre

EDAD AÑOS		
Quinquenio	**N**	**%**
10 A 14 AÑOS	1	0,45%
15 A 19 AÑOS	41	18,64%
20 A 24 AÑOS	82	37,27%
25 A 29 AÑOS	49	22,27%
30 A 34 AÑOS	26	11,82%
35 A 39 AÑOS	16	7,27%
40 a 44 AÑOS	5	2,27%
Total	**220**	**100,00%**

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

Para la población étnica en este periodo se reporta un caso correspondiente al 0,45% (n=1), correspondiente a indígena.

Determinantes sociales que pueden estar afectando los diferentes casos de sífilis gestacional en la subred sur

- Mayor vulnerabilidad social y económica, mayor concentración de casos en estrato 1 y 2
- Altas tasas de desempleo, informalidad laboral y baja remuneración económica
- Dificultades en aseguramiento en salud

- Menor acceso a educación superior
- Concentración de casos en zonas periféricas
- Zonas de asentamiento de población migrante y víctimas del conflicto armado
- Condiciones geográficas y territoriales con menor accesibilidad que inciden en el acceso y adherencia al tratamiento
- Cercanía a zonas de tolerancia y de concentración de Actividades Sexuales Pagadas
- Violencia intrafamiliar
- Múltiples parejas sexuales
- Baja red de apoyo familiar y de pareja
- Dificultad en adherencia al tratamiento por parte de la pareja sexual
- Consumo de sustancias psicoactivas
- Ocultamiento y estigmatización de la sífilis
- Baja apropiación de información y prácticas adecuadas en salud sexual y reproductiva para prevención de ITS como el uso de preservativo.

Acciones intersectoriales:

La sífilis gestacional puede asociarse a la falta de educación sobre prácticas adecuadas en salud sexual y reproductiva, así como a situaciones de vulnerabilidad social y económica, pues se da una concentración de casos en los estratos uno y dos, así como en población migrante. Además, factores como violencia intrafamiliar, cercanía a zonas de concentración de actividades sexuales pagas, falta de accesibilidad a tratamientos, entre otros, aumentan el riesgo de prevalencia. En este sentido, algunas de las políticas públicas que presentan acciones de incidencia sobre esta problemática son Infancia y Adolescencia, Adultez, Habitabilidad en calle, familias, Salud oral y Salud mental. Para el mes de diciembre se cuenta a nivel intersectorial con acciones enfocadas en la promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos, prevención de infecciones de trasmisión sexual y prácticas sexuales seguras, fomento de la consulta preconcepcional, controles prenatales y esquemas de vacunación, contando con la participación de diversos sectores como Mujer, Gobierno, ICBF, Educación, Integración Social y Alcaldía Local, con el posicionamiento de la salud materno perinatal y la salud sexual y reproductiva como prioridad en los planes integrados de política para las localidades.

De esta manera se da seguimiento a la ruta integral de atenciones a la primera infancia, en donde se contemplan acciones para la mujer gestante y se promueve el acceso a la consulta prenatal de la mano con Integración social desde el programa Creciendo en Familia; así como en los Centros de Desarrollo Infantil del ICBF para la activación de la ruta materno perinatal, y la gestión de canalizaciones sectoriales e intersectoriales. Asimismo, se acompañan procesos de IEC frente la salud sexual y reproductiva, trabajando con Secretaría de Educación, IDRD, IDIPRON, grupos de madres comunitarias, estrategia móvil, estrategia atrapa sueños, Word Visión, Fundación Social Crecer, entidades sin ánimo de lucro, entre otros. En cuanto a la población habitante de calle se realiza identificación de mujeres gestantes realizando seguimiento y acompañamiento, así como abordaje en recorridos y jornadas de autocuidado, donde se busca la vinculación en hogares de paso

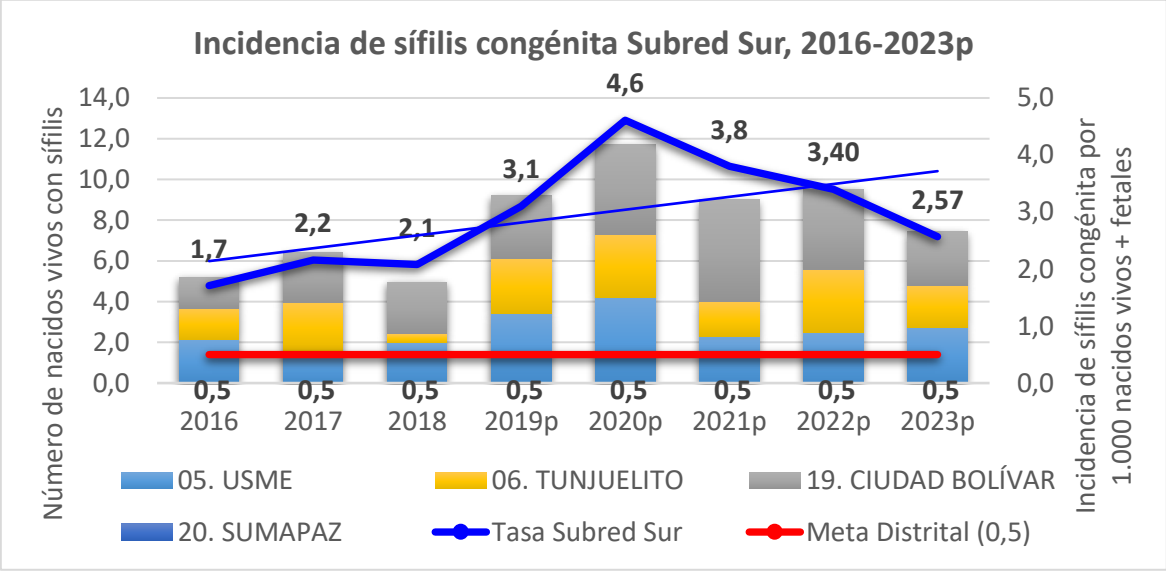
teniendo en cuenta el momento de curso de vida. Estas acciones se posicionan en espacios locales como el Comité de Infancia y Adolescencia, Comité de Juventud, Comité de Familias, Red del Buen trato y Mesa de Prevención de Maternidad y Paternidad Temprana.

7.4 Sífilis Congénita:

Proyecto 7827 Implementación Bogotá nos cuida, un modelo de salud para una ciudadanía plena*, Según plan territorial de salud en la Meta: A 2024 disminuir en un 25% la incidencia de sífilis congénita (Meta Trazadora del Plan de Desarrollo).*

La sífilis congénita en la Subred Sur durante los últimos ocho años (2016-2022p) presenta una tendencia lineal de aumento pasando de una incidencia de 1,7 por 1.000 NV+Fetales (n=31) en 2016 a 3,4 por 1.000 NV+Fetales (n=41) en 2022.

Gráfica 166 Incidencia de sífilis congénita Subred Sur



Fuente: 2016-2023: SDS- RUAF_ND, datos PRELIMINARES. Ajustado diciembre 2023 - Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

Con corte al mes de diciembre 2023, en la Subred Sur se han presentado 29 casos de sífilis congénita, de acuerdo con el lugar de residencia, la localidad Ciudad Bolívar presenta una incidencia de 2,62 (n=17), Usme una incidencia de 2,73 (n=9) y Tunjuelito una incidencia de 2,07 (n=3). La incidencia de sífilis congénita para la subred fue del 2,57 (n=29) por 1.000 NV+Fetales, en comparación con el mismo periodo del año 2022 (n=41) con una incidencia de 3,4 presentando 12 casos menos y un descenso en la incidencia del 24,41%.

Tabla 153 Incidencia de casos por sífilis congénita a diciembre 2023

Comparativo Sífilis congénita Subred Sur				
Año	**2022**		**2023**	
Localidad	**n**	**Incidencia**	**n**	**Incidencia**
C. BOLÍVAR	27	3,9	17	2,62
USME	9	2,5	9	2,73
TUNJUELITO	5	3,1	3	2,07
SUMAPAZ	0	0,00	0	0,00
TOTAL	41	3,4	29	2,57
12			24,41%	

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

Respecto al régimen de seguridad social, la población subsidiada aporta el 44,83 % (n=13); seguido del no asegurado con el 34,48% (n=10) y régimen contributivo con el 20,69% (n=6) como se observa a continuación.

Tabla 154 Aseguramiento en salud casos sífilis congénita a diciembre de 2023

Aseguramiento		
Régimen	**N**	**%**
Subsidiado	13	44,83
No asegurado	10	34,48
Contributivo	6	20,69
TOTAL	**29**	**100,00**

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

En relación con la asignación PGP Capital Salud, a corte a diciembre 2023 se presentaron 3 asignaciones, por lo tanto, se evidenció una disminución de 1 caso con respecto al mismo periodo de año 2022 y una disminución de la incidencia del 25,00% como se observa en la siguiente tabla.

Tabla 155 Incidencia de sífilis congénita población asignada de Capital Salud (CS) por PGP

Población PGP Capital Salud				
Año	**2022**		**2023**	
Localidad	N	Incidencia	n	Incidencia
C. BOLÍVAR	4	0,00	1	0,93
USME	0	9,62	2	4,18
TUNJUELITO	1	0,00	0	0,00
SUMAPAZ	0	3,74	0	0,00
TOTAL	**4**	**3,28**	**3**	**1,71**
1			25,00%	

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

De los 29 casos de sífilis congénita, se identifica que el desenlace correspondió en el 89,66% (n=26) a congénitos vivos y el 10,34%(n=3) a muerte perinatal + Sífilis.

Tabla 156 Desenlace Sífilis Congénita

Desenlace		
Estado Final	**N**	**%**
Congénita vivo	26	89,66
MP+Congénita	3	10,34
TOTAL	**29**	**100,00**

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

De los 29 casos presentados a diciembre de 2023, se realizó seguimiento efectivo al 58,62% (n=17), de los cuales el 34,48% (n=10) corresponde a población colombiana y el 24,14% (n=7) a población venezolana, al realizar los seguimientos se encontró que el 24,14% (n=7) se clasificaron como fallidos, y el 17,24% (n=5) como rechazados.

Tabla 157 Seguimiento de Sífilis congénita en población Subred Sur por entorno hogar

Sífilis congénita Seguimiento entorno hogar						
Nacionalidad	**COLOMBIA**		**VENEZUELA**		**TOTAL**	
Seguimiento entorno hogar	**n**	**%**	**n**	**%**	**N**	**%**
Efectivo	10	34,48%	7	24,14%	17	58,62%
Fallido	4	13,79%	3	10,34%	7	24,14%
Rechazado	5	17,24%	0	0,00%	5	17,24%
TOTAL	**19**	**65,52%**	**10**	**34,48%**	**29**	**100,00%**

Fuente: 2016-2023: SDS- RUAF_ND, datos PRELIMINARES. Ajustado diciembre 2023 - Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos preliminares, Basé entorno hogar

Con respecto a la ocurrencia de los casos se presentaron el 58,62% (n=17), dentro de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur en donde el 20,69 (n=6) corresponden a población venezolana y el 37,93% (n=11) a población colombiana

Tabla 158 Seguimiento de Sífilis congénita en población Subred

	VENEZOLANA		COLOMBIANA		TOTAL	
	n	%	N	%	N	%
SUBRED	6	20,69%	11	37,93%	17	58,62%
FUERA SUBRED	5	17,24%	7	24,14%	12	41,38%
TOTAL	11	37,93%	18	62,07%	29	100,00%

Fuente: 2016-2023: SDS- RUAF_ND, datos PRELIMINARES. Ajustado diciembre 2023 - Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos preliminares, Basé entorno hogar

Para la población asignada PGP Capital Salud subsidiada se reportaron 3 casos, que corresponden 2 a la localidad de Usme y uno a la localidad de Ciudad Bolívar.

Acciones intersectoriales:

La sífilis congénita puede asociarse a la falta de acceso y adherencia al tratamiento, así como la falta de educación en cuanto a prácticas adecuadas en salud sexual y reproductiva, sumado a problemáticas diferenciales como situaciones de vulnerabilidad social y económica, pues tal como se muestra se da una concentración de casos en los estratos uno y dos, así como en población migrante. Además, factores como violencia intrafamiliar, cercanía a zonas de concentración de actividades sexuales pagas, entre otros, aumentan el riesgo de prevalencia. En este sentido, algunas de las políticas públicas que presentan acciones de incidencia sobre esta problemática son: Infancia y Adolescencia, Juventud, Adultez, Habitabilidad en Calle, Familias, Salud oral y Víctimas del conflicto armado.

Para el mes de diciembre se cuenta a nivel intersectorial con acciones enfocadas en promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos, prevención de ITS y prácticas sexuales seguras, fomento de la consulta preconcepcional y controles prenatales, contando con la participación de diversos sectores como Mujer, Gobierno, Bienestar Familiar, Educación, Integración Social y Alcaldía Local, con el posicionamiento de la salud materno perinatal y salud sexual y reproductiva como prioridad en los planes integrados de política para las localidades. En este sentido, se realiza seguimiento a la ruta integral de atenciones a la primera infancia en donde se contemplan acciones a la mujer gestante, se promueve el acceso a la consulta prenatal, trabajando de la mano con Integración social desde el programa Creciendo en Familia, así como en los Centros de Desarrollo Infantil del ICBF para la activación de la ruta materno perinatal, así como el seguimiento y gestión de canalizaciones sectoriales e intersectoriales.

Asimismo, se acompañan procesos de IEC frente a salud sexual y reproductiva. En este sentido se trabaja con Secretaría de Educación, IDRD, grupos de madres comunitarias, estrategia móvil y World Visión, Fundación Social Crecer, entidades sin ánimo de lucro, entre otros. Para población habitante de calle se realiza identificación de mujeres gestantes realizando seguimiento y acompañamiento, así como abordaje en recorridos y jornadas de autocuidado. Estas acciones se posicionan en espacios locales como el Comité de Infancia y Adolescencia, Comité de Juventud, Comité de Familias, Red del Buen trato y Mesa de Prevención de Maternidad y Paternidad Temprana

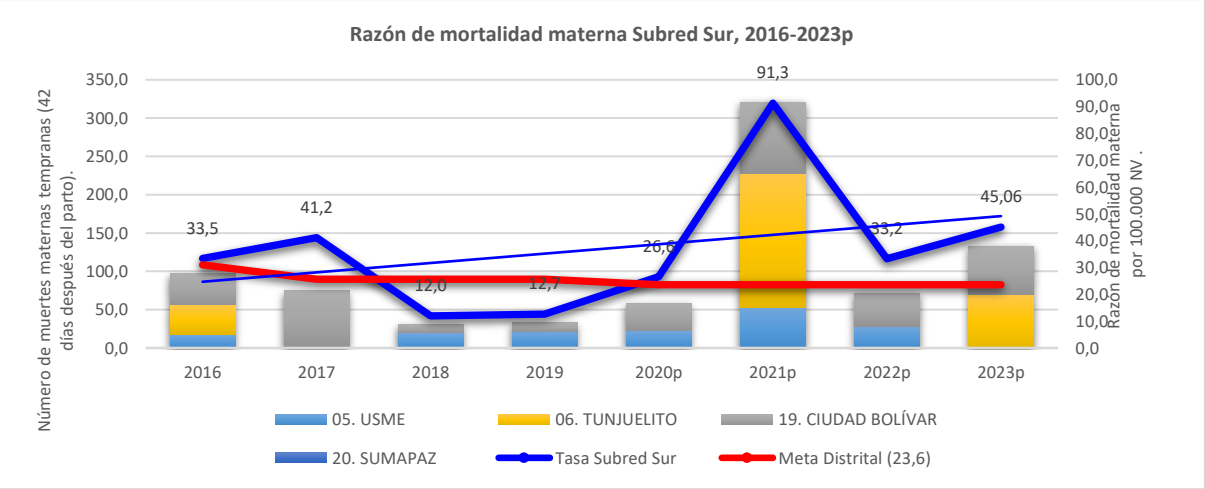
7.5 Mortalidad Materna.

Proyecto 7827 Implementación Bogotá nos cuida, un modelo de salud para una ciudadanía plena*, Según plan territorial de salud en la Meta 41: A 2024 disminuir en 20% la Razón de Mortalidad Materna por 100.000 nacidos vivos (Meta Trazadora del Plan de Desarrollo).*

La mortalidad materna en la Subred Sur durante los últimos ocho años (2016-2023p) presenta un comportamiento irregular, durante este período la razón de mortalidad materna RMM más alta se presentó en el 2021 con 91,3 casos por cada 100.000 NV, 2016 y 2017 presentaron RMM menores a la presentada en 2015 (53,9 por cada 100.000 NV) pero no suficientes para dar cumplimiento a la meta distrital, en 2018 y 2019 se presentaron las

menores RMM en este periodo con 12,0 y 12,7 por cada 100.000 NV respectivamente, dando cumplimiento en estos dos años a la meta trazada en 25,6 por cada 100.000 NV. En el 2020 se registraron cuatro mortalidades maternas, el doble de casos registrados en 2019, la RMM en 2020 fue de 26,6 por cada 100.000 NV, para el 2021 se registraron 12 mortalidades con una razón de 105,9 superando la meta Distrital. Para el 2022 se presentaron 4 mortalidades con una razón de 33,2.

Gráfica 167 Razón de mortalidad materna 2016 diciembre 2023p



Fuente: 2016-2023: SDS- RUAF_ND, datos PRELIMINARES. Ajustado diciembre 2023 - Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES.

Con corte al mes de diciembre de 2023, se han presentado (n=5) casos de mortalidad materna, con una razón de 45,06 por cada 100.000 NV, un caso más que en el periodo del 2022 (n=4) con una razón de 33,20 por cada 100.000 NV. De acuerdo con el lugar de residencia, la localidad de Ciudad Bolívar aporta el 80,00% (n=4) y la localidad de Tunjuelito el 20,00% (n=1).

Tabla 159 Comparativo de razón de mortalidad materna Subred Sur, diciembre 2023

Razón Mortalidad materna Subred Sur				
AÑO	**2022**		**2023**	
LOCALIDAD	**n**	**Razón**	**n**	**Razón**
C. BOLIVAR	3	43,5	4	62,69
USME	1	28,1	0	0,00
TUNJUELITO	0	0,0	1	69,93
SUMAPAZ	0	0	0	0,00
Total	**4**	**33,24**	**5**	**45,06**
CASOS		RAZÓN		
1		39,33%		

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

Respecto al régimen de seguridad social, el 80,00% pertenecen al régimen subsidiado (n=4) y el 20,00% al no asegurado (n=1), el 40,00% (n=2) de los casos corresponde a población migrante

Tabla 160 Aseguramiento de mortalidad materna Subred Sur, diciembre 2023

ASEGURAMIENTO		
REGIMEN	**N**	**%**
SUBSIDIADO	4	80,00
NO ASEGURADO	1	20,00
Total	**5**	**100,0%**

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINAR

En relación con la ocurrencia de los casos, se observa que el 40,00% (n=2) ocurrió dentro de las unidades de la Subred Sur. En cuanto a la población asignada para capital salud por PGP, no se evidencia en los casos presentados.

Tabla 161 Ocurrencia casos de mortalidad materna

Ocurrencia	n	%
Subred Sur	2	40,00%
Otros	3	60,00%
Total	**5**	**100,0%**

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

Tabla 162 Asignación PGP de mortalidad materna Subred Sur, diciembre 2023

Capital Salud PGP				
AÑO	**2022**		**2023**	
LOCALIDAD	**N**	**Razón**	**n**	**Razón**
C. BOLIVAR	1	111,73	0	0,00
SUMAPAZ	0	0,00	0	0,00
TUNJUELITO	0	0,00	0	0,00
USME	0	0,00	0	0,00
Total	1	67,89	**0**	0,00
CASOS		RAZÓN		
1 ⇩		100% ⇩		

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

Dos aspectos de importancia corresponden a la asistencia a las intervenciones de la RIAS Materno Perinatal, con relación a los controles prenatales, se observa que el 60,00% (n=3) asistió a menos de 4 consultas, en cuanto a la formula obstétrica con énfasis en las gestaciones, se cuenta con 4 formulas correspondientes a G1, G3 y G5, en relación a la escolaridad el 80,00% (n=4) correspondía a secundaria.

Finalmente encontramos la distribución por edad, donde un caso corresponde a una joven de 19 años, cómo se observa en la siguiente tabla.

Tabla 163 Edad, mortalidad materna Subred Sur diciembre 2023

EDAD		
Edad Quinquenio	N	%
15 a 19 años	1	20,00
20 a 24 años	1	20,00
30 a 35 años	2	40,00
36 a 40 años	1	20,00
Total	**5**	**100,00%**

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

Acciones Intersectoriales:

Para el mes de diciembre y durante el desarrollo de las acciones intersectoriales para el indicador de mortalidad materna se encuentra que las políticas públicas que reportaron acciones de incidencia directa son: infancia y adolescencia, juventud, adultez, vejez, discapacidad, mujer y equidad de género, familias, salud ambiental, crónicos, víctimas del conflicto armado y habitabilidad en calle.

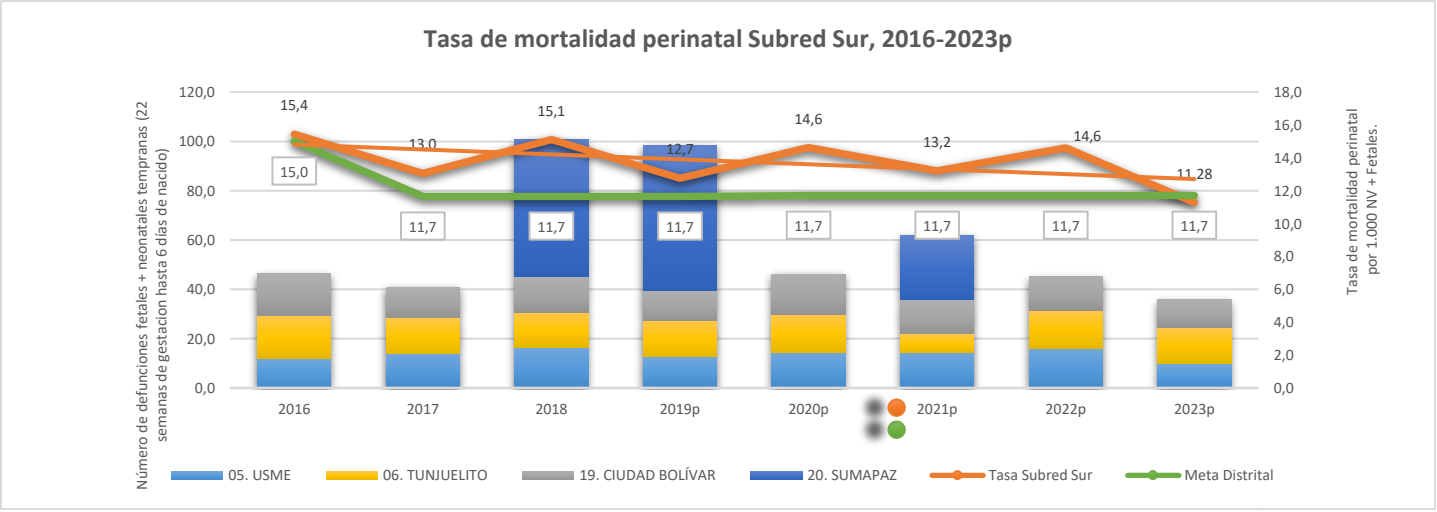
Desde la política de infancia se realiza seguimiento a la Ruta Integral de Atenciones a la Primera Infancia RIAPI en donde se contemplan acciones a la mujer gestante, se promueve el acceso a la consulta prenatal, trabajando de la mano con ICBF y SLIS para la activación de la ruta materno perinatal, así como el seguimiento y gestión de canalizaciones sectoriales e intersectoriales. Se realiza acompañamiento a procesos de IEC frente el AIEPI comunitario y los cuidados en salud. Así mismo se generan espacios de fortalecimiento técnico donde se refuerza la importancia de asistir a consulta preconcepcional, controles prenatales, mantener el esquema de vacunas al día y mantener una alimentación sana. Estas acciones se posicionan en los espacios de participación como los Comité Operativos Locales de Infancia y Adolescencia -COLIA-, la mesa técnica de la Ruta Integral de Atenciones para la Primera Infancia -RIAPI- y el Consejo Consultivo Local de Niños, Niñas y Adolescentes CCLONNA, espacios en los cuales surgen articulaciones con los sectores, asociaciones, fundaciones y comunidad que tienen presencia en la localidad con el fin de trabajar en las temáticas identificadas como las bajas adherencias a los servicios en salud, desconocimiento de prácticas y cuidados de la salud y gestión de necesidades como acompañamiento psicosocial y apoyo alimentario a partir del seguimiento de canalizaciones. Desde la política de seguridad alimentaria y nutricional se realiza gestión de canalizaciones de gestantes con bajo peso a las entidades locales, fortalecimiento y conformación de grupos de apoyo a la lactancia materna, certificación/recertificación de las salas amigas de la familia lactante, así como procesos de fortalecimiento técnico en lactancia materna y alimentación durante la gestación. Desde las políticas diferenciales se promueve el desarrollo de las prácticas de cuidado y autocuidado propias, así como la aplicación de la ruta diferencial articulando el componente diferencial de las RIAS de

promoción y mantenimiento por momento de curso de vida y la ruta materna perinatal desde su enfoque diferencial. De igual manera se han adelantado conversatorios de etnobotánica para que se conozcan las propiedades nutricionales y medicinales de las plantas. Estas acciones se articulan con Jardín Botánico, SDIS, Alcaldía Local, Secretaría de Ambiente, jardines infantiles y comunidad en general. Desde la dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles, se trabaja en la atención oportuna en enfermedades crónicas como la hipertensión, atención adecuada, barreras de acceso en salud, seguimiento en controles, articulación con Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública GPAISP e IPS, así como la movilización de las estrategias de crónicos, ciudades, entornos y ruralidad saludable

7.6 Mortalidad Perinatal:

La mortalidad perinatal en la Subred Sur durante los últimos ocho años (2016-2023p) presenta un comportamiento irregular, con una línea de tendencia a la disminución, en los años 2017 y 2019 presenta tasas de 13 y 12,7 respectivamente, sin embargo, se presentan picos en los años 2018 y 2020 con tasas de 15,1 y 14,6 por 1.000 nacidos vivos más muertes fetales (NV+Fetales) y en el año 2019, 203 casos llegando a una tasa de 12,7 por 1.000 NV+Fetales, año en el que se registró la mayor aproximación a la meta Distrital trazada en 11,7 por 1.000 NV+Fetales. Para el año 2020p se presenta la tercera tasa más baja con relación a los últimos años llegando a 14,6 (n=222) casos. para el 2021p se registraron 175 mortalidades perinatales con una tasa de 14,7 superando la meta Distrital y en el año 2022 en la Subred Sur se han presentado 207 casos de mortalidad perinatal, con una tasa de 17,01 por 1.000 nacidos vivos más muertes fetales.

Gráfica 168 Tasa de mortalidad perinatal Subred Sur 2016 – 2023



Fuente: 2016-2023: SDS- RUAF_ND, datos PRELIMINAR Ajustado diciembre 2023 - Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES.

A corte de diciembre del 2023, en la Subred Sur se han presentado 127 casos de mortalidad perinatal, con una tasa de 11,28 por cada 1000 NV. De acuerdo con el lugar de residencia, Tunjuelito aporta un porcentaje 16,54% (n=21), Usme el 25,98% (n=33) y Ciudad Bolívar el 57,48% (n=73). En comparación con el mismo periodo del 2022 se presentaron 80 casos menos (n=207) con una tasa de 17,00 por 1.000 NV+ Fetales y un descenso en el indicador del 33,65%

Tabla 164 Comparativo de tasa de mortalidad perinatal Subred Sur, diciembre 2022– 2023

Población Subred Sur				
AÑO	**2022**		**2023**	
LOCALIDAD	**n**	**Tasa**	**n**	**Tasa**
C. BOLIVAR	118	17,0	73	11,27
USME	61	16,9	33	10,02
TUNJUELITO	28	17,6	21	14,49
SUMAPAZ	0	0,00	0	0,00
Total	**207**	**17,00**	**127**	**11,28**
CASOS		TASA		
80 ↓		33,65% ↓		

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

Respecto al régimen de seguridad social el 44,09% (n=56) de los casos pertenecen al régimen contributivo, el 43,31% (n=55) al régimen subsidiado, el 7,87 % (n=10) pertenecen al no asegurado, el 2,36% (n=3), pertenece al régimen de excepción y el 2,36% (n=3) no presenta información.

Tabla 165 Aseguramiento en salud casos de mortalidad perinatal

ASEGURAMIENTO		
REGIMEN	**N**	**%**
CONTRIBUTIVO	56	44,09%
SUBSIDIADO	55	43,31%
NO ASEGURADO	10	7,87%
EXCEPCIÓN	3	2,36%
SIN INFORNACION	3	2,36%
Total general	**127**	**100,00%**

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

De los 127 casos de mortalidad perinatal a diciembre 2023, el 12,60% (n=16) es población extranjera venezolana y se reporta un 0,79% (n=1) de población diferencial (Negro, afrocolombiano).

Tabla 166 Población diferencial de casos de mortalidad perinatal

PERTENENCIA ÉTNICA		
Pertenencia	**N**	**%**
Sin Información	84	71,65%
Ninguno	35	27,56%
Negro, Mulato, Afrodescendiente	1	0,79%
Total	**127**	**100,00%**

Fuente 2022: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

De acuerdo con la agrupación de causas de mortalidad 667, la principal causa corresponde a Feto o recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismos del nacimiento con el 44,88% (n=57), seguido de Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal con el 16,54% (n=21) y en tercer lugar Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal con el 14,96% (n=19), seguido de otras causas como se observa en la tabla a continuación.

Tabla 167 Causas de mortalidad perinatal agrupación 667, Subred Sur, diciembre 2023.

causas 667	N	%
4,02 Feto o recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	57	44,88%
4,06 Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal	21	16,54%
4,04 Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	19	14,96%
4,01 Feto o recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	14	11,02%
6,13 Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	10	7,87%
4,05 Sepsis bacteriana del recién nacido	4	3,15%
4,03 Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	2	1,57%
Total general	**127**	100,00

Fuente 2022: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

De los 127 casos al mes de diciembre de 2023, se relacionan 19 casos con la población asignada para capital salud por PGP residentes de la localidad de Ciudad Bolívar (n=11), en la localidad de Usme (n=6) y en Tunjuelito (n=2). En comparación con el periodo anterior se presentaron 9 casos menos (n=28) con una tasa de (18,77 por 1.000 NV+ Fetales) y un descenso en la tasa de 42,04%.

Tabla 168 Tasa de mortalidad perinatal población asignada de Capital Salud (CS) por PGP

Capital Salud PGP				
AÑO	**2022**		**2023**	
LOCALIDAD	**n**	**Tasa**	**N**	**Tasa**
C. BOLIVAR	23	25,27	11	10,28
USME	4	8,73	6	12,35
TUNJUELITO	1	8,55	2	10,81
SUMAPAZ	0	0,00	0	0,00
Total	**28**	**18,77**	**19**	**10,88**
CASOS		TASA		
9		42,04%		

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND.

Acciones intersectoriales:

Para el mes de diciembre y durante el desarrollo de las acciones intersectoriales para el indicador de mortalidad perinatal se encuentra que las políticas públicas que reportaron acciones de incidencia directa son: infancia y adolescencia, juventud, adultez, vejez, discapacidad, mujer y equidad de género, familias, salud ambiental, crónicos, víctimas del conflicto armado y habitabilidad en calle.

Desde la política de infancia se realiza seguimiento a la Ruta Integral de Atenciones a la Primera Infancia RIAPI en donde se contemplan acciones a la mujer gestante, se promueve el acceso a la consulta prenatal, valoración integral del desarrollo, se trabaja de la mano con ICBF y SLIS para la activación de la ruta materno perinatal y se realiza seguimiento y gestión de canalizaciones sectoriales e intersectoriales. Se acompañan procesos de IEC frente el AIEPI comunitario donde se resaltan signos y síntomas de alarma, lactancia materna, cuidado del recién nacido y cuidado del niño enfermo. Se realiza seguimiento a bases de datos de jardines, creciendo en familia y hogares comunitarios de ICBF para garantizar esquemas de vacunación en recién nacidos y mujeres gestantes. Estas acciones se posicionan en los espacios de participación como los Comité Operativos Locales de Infancia, Adolescencia y Familias -COLIAF-, la mesa técnica de la Ruta Integral de Atenciones para la Primera Infancia -RIAPI- y el Consejo Consultivo Local de Niños, Niñas y Adolescentes CCLONNA y Red del Buen Trato, espacios en los cuales surgen articulaciones con los sectores, asociaciones, fundaciones y comunidad que tienen presencia en la localidad con el fin de trabajar en las temáticas identificadas como las bajas adherencias a los servicios en salud, desconocimiento de prácticas y cuidados de la salud y gestión de necesidades como acompañamiento psicosocial y apoyo alimentario a partir del seguimiento de canalizaciones. Desde la dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles se realiza seguimiento en la prestación del servicio de salud, prestando especial atención a niños con enfermedades huérfanas y niños nacidos de madres con alguna condición de salud relacionada con enfermedades crónicas. Desde la política de salud mental se promueve la información, educación y comunicación en pautas de crianza

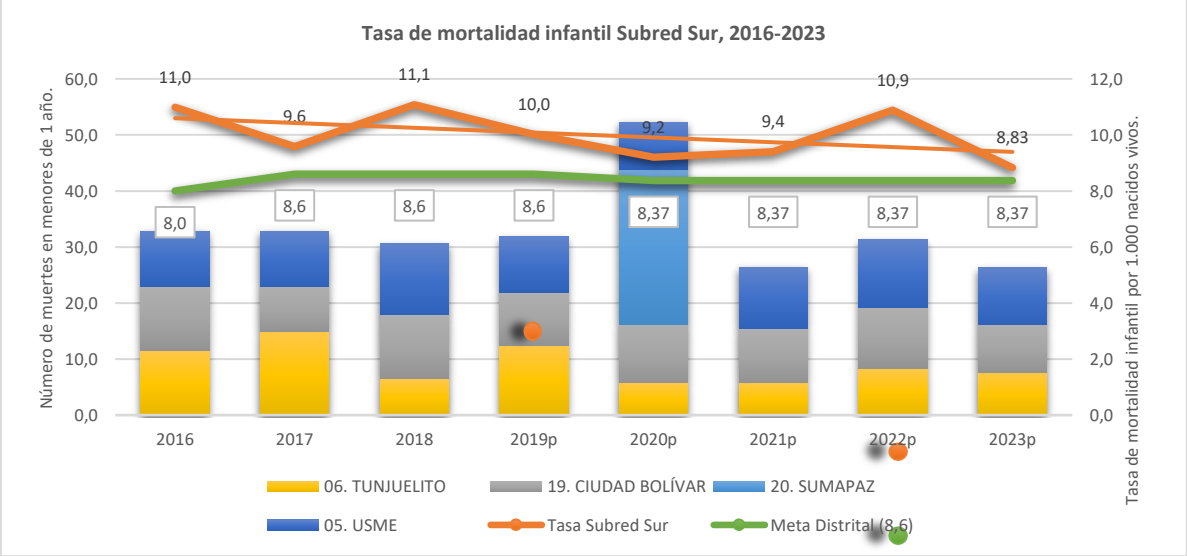
desde la gestación a nivel intersectorial en los diferentes escenarios de los territorios, principalmente con los sectores de mujer, integración social e ICBF. De igual forma, se cuenta con articulación con los diferentes espacios de vida cotidiana para la realización de acciones de IEC, así como con SIVIM para la vigilancia de la violencia gestacional o intrauterina. Se cuenta con un compromiso distrital para la difusión y garantía de los derechos sexuales y reproductivos y el mejoramiento de la calidad de vida de las gestantes contando con la participación de diversos sectores como mujer, gobierno, bienestar familiar, educación e integración social con el posicionamiento de la salud materno perinatal como prioridad en los planes integrados de política para las localidades.

7.7 Mortalidad Infantil:

Proyecto 7827 Implementación Bogotá nos cuida, un modelo de salud para una ciudadanía plena *Según plan territorial de salud en la Meta 52: • A 2024 reducir en un 8% la tasa de mortalidad infantil (Meta Trazadora del Plan de Desarrollo).*

La mortalidad infantil en la Subred Sur durante los últimos ocho años (2016-2023) presenta un comportamiento irregular, la tendencia lineal entre 2016 y 2023 es de disminución pasando de una tasa de 11,00 por 1.000 NV en 2016 (n=197) a una tasa de 10,8 (n=131) en 2022, sin embargo de esta forma existe una reducción del número de casos; aunque, no se logra la meta distrital trazada en 8,37 por 1.000 NV.

Gráfica 169 Tasa de mortalidad infantil Subred Sur 2016 – 2023



Fuente: 2016-2023: SDS- RUAF_ND, datos PRELIMINARES. Ajustado diciembre 2023 - Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

Del total de casos de la Subred con corte al mes diciembre de 2023 se identifica que, de acuerdo con el lugar de residencia la tasa de mortalidad infantil en la localidad Tunjuelito es de 7,69 (n=11), para Usme con 10,15 (n=33) por 1.000 NV, y Ciudad Bolívar con una tasa de 8,46 (n=54) por 1.000 NV, no se presentan casos en Sumapaz. Con corte a diciembre de 2023, la tasa de mortalidad infantil para la subred sur fue de 8,83 por 1.000 NV (n=98),

en comparación con el mismo periodo del año 2022 se presentaron 33 casos menos con una disminución en la tasa del 18,84% tasa 10,88 por 1.000 NV (n=131).

Tabla 169Comparativo de tasa de mortalidad infantil Subred Sur, diciembre 2022– 2023p.

Año	2022		2023	
LOCALIDAD	n	Tasa	n	Tasa
C. BOLIVAR	75	10,9	54	8,46
USME	43	12,1	33	10,15
TUNJUELITO	13	8,3	11	7,69
SUMAPAZ	0	0,00		
Total	**131**	**10,88**	**98**	**8,83**
Casos		Tasa		
33		**18,84%**		

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND,

Con relación al régimen de afiliación al sistema general de seguridad social en salud, el 39,80% (n=39) de los casos pertenecen al régimen contributivo, el 36,73% (n=36) al régimen subsidiado, el 16,33% (n=16) no presentan información, el 6,12% (n=6) no tienen aseguramiento y el 1,02% (n=1) régimen de excepción.

Tabla 170 Aseguramiento casos mortalidad infantil.

REGIMEN	N	%
CONTRIBUTIVO	39	39,80
SUBSIDIADO	36	36,73
SIN INFORMACIÓN	16	16,33
NO ASEGURADO	6	6,12
EXCEPCIÓN	1	1,02
Total	**98**	**100,00**

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

Se presentaron 13 casos en población migrante extranjera correspondiente al 13,27%. Con relación a la agrupación de causas de mortalidad 667, se identifica en primer lugar “Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas” con el 27,55% (n=27), en segundo lugar, con “Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal” con el 15,31% (n=15). Seguidas de las causas que se observan en la siguiente tabla.

Tabla 171 Causas 667 mortalidad infantil

causas 667	n	%
6,13 Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	27	27,55%
4,06 Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal	15	15,31%
4,04 Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	12	12,24%
4,02 Feto o recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	10	10,20%
1,08 Infecciones respiratorias agudas	9	9,18%
4,05 Sepsis bacteriana del recién nacido	8	8,16%
0.00 Signos, síntomas y afecciones mal definidas	5	5,10%
1,09 Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2	2,04%
3,04 Enfermedad cardiopulmonar y enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	2	2,04%
4,01 Feto o recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	2	2,04%
6,07 Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	2	2,04%
6,14 Resto de enfermedades	2	2,04%
6,06 Resto de enfermedades del sistema respiratorio	1	1,02%
6,09 Resto de enfermedades del sistema digestivo	1	1,02%
Total general	**98**	**100,00%**

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND,

De los 98 casos al mes de diciembre de 2023, se presentan 15 casos que corresponden a población asignada para capital salud por PGP, en comparación con el mismo periodo del 2022 se presentaron 9 casos menos con una tasa de 14,26 por 1.000 NV+ Fetales (n=24). Cabe mencionar que el cálculo de la tasa PGP se realiza con los NV presentados en la población asignada.

Tabla 172 Tasa de mortalidad infantil capital salud PGP

CAPITAL SALUD PGP				
Año	**2022**		**2023**	
LOCALIDAD	n	Tasa	n	Tasa
C. BOLIVAR	16	16,76	6	5,61
USME	5	8,81	7	14,40
TUNJUELITO	3	17,09	2	10,81

CAPITAL SALUD PGP				
Año	**2022**		**2023**	
LOCALIDAD	n	Tasa	n	Tasa
SUMAPAZ	0	0,00	0	0,00
Total	**24**	**14,26**	**15**	**8,59**
Casos		Tasa		
9 ↓		**51,82%** ↓		

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_N0

Acciones intersectoriales

Para el mes de diciembre y durante el desarrollo de las acciones intersectoriales para el indicador de mortalidad infantil se encuentra que las políticas públicas que reportaron acciones de incidencia directa son: infancia y adolescencia, juventud, víctimas del conflicto armado, habitabilidad en calle, salud mental, SPA, mujer y equidad de género, crónicos, adultez, discapacidad, familias y salud ambiental.

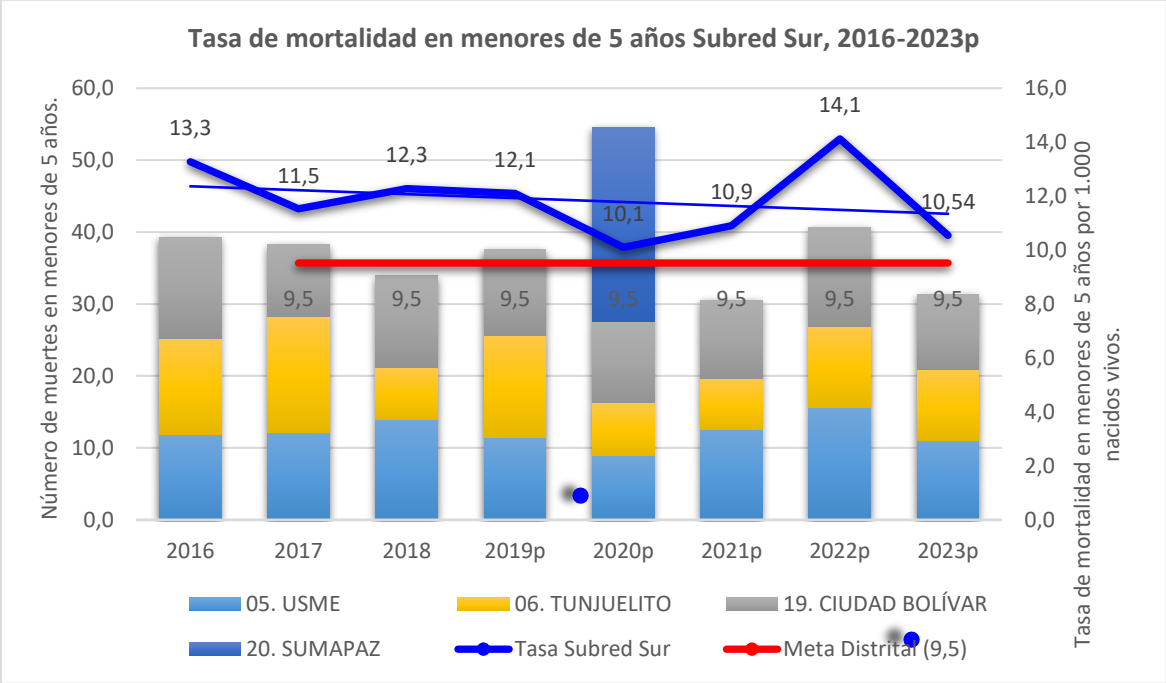
A través de la articulación intersectorial mediada por los espacios de participación mixtos como los comités operativos locales de infancia y adolescencia en estos espacios resulta de vital importancia el apoyo en los procesos de IEC que tienen como objetivo mejorar las prácticas de lactancia, la identificación de signos y síntomas de alarma, el cuidado en casa del niño o niña enferma y la prevención, manejo y control de la infección respiratoria aguda –IRA. Ahora bien, desde otros espacios de participación como el comité local de seguridad alimentaria y nutricional – CLSAN, las mesas de participación efectiva para las víctimas del conflicto armado y la red del buen trato se adelantan acciones de gestión de canalizaciones a menores con desnutrición a las entidades locales, el fortalecimiento y conformación de grupos de apoyo a la lactancia materna y alimentación durante la gestación así como el adelanto de acciones preventivas frente al maltrato infantil, negligencia y abandono a través de las valoraciones de riesgo y activación de rutas a tiempo. Se realiza seguimiento a bases de datos de jardines, creciendo en familia y hogares comunitarios del ICBF y Secretaría Distrital de Integración Social para garantizar esquemas de vacunación en recién nacidos y mujeres gestantes; asimismo, a través de los centros de desarrollo infantil del ICBF se presta acompañamiento psicosocial, fortalecimiento de las prácticas de nutrición, apoyo alimentario y activación de rutas según curso de vida y población diferencial como en el caso de niños y niñas con diagnóstico de discapacidad. Se cuenta con el apoyo de otras entidades como IDRD, Alcaldías Locales, Secretaría de Gobierno, Secretaría de Mujer, IDPAC, Casas de Justicia, entidades sin ánimo de lucro, Secretaría de Desarrollo Económico a través de la ruta de empleabilidad y emprendimiento para acudientes de niños y niñas con desnutrición aguda, Secretaría de Educación con el programa de alimentación escolar en los colegios públicos del distrito.

7.8 Mortalidad en Menores de 5 años:

Proyecto 7827 Implementación Bogotá nos cuida, un modelo de salud para una ciudadanía plena*, Según plan territorial de salud en la Meta 19: Reducir la tasa de mortalidad en menores de 5 años a 9.52 por 1.000 nacidos vivos a 2024.*

La mortalidad en menores de 5 años, presenta tendencia lineal de disminución entre 2016 y 2022 pasando de una tasa de 13,26 por 1.000 NV en 2016 (n=238) a 14,12 por 1.000 NV en 2021 (n=170). En el 2020 se presentó la menor tasa de los últimos siete años; sin embargo, no se logra la meta distrital trazada en 9,52 por 1.000 NV.

Gráfica 170 Tasa de mortalidad en menores de 5 años Subred Sur 2016 – 2023



Fuente: 2016-2023: SDS- RUAF_ND, datos PRELIMINARES. Ajustado diciembre 2023 - Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

Con corte al mes de diciembre 2023, se han presentado 117 casos de mortalidad en menores de 5 años de acuerdo con el lugar de residencia, la tasa de mortalidad en este grupo de edad en la localidad Usme es 11,07 (n=36) por 1.000 NV, de Tunjuelito con tasa de 9,79 (n=14) y Ciudad Bolívar con una tasa de 10,50 (n=67) por 1.000 NV, no se presentan casos en Sumapaz, la tasa de mortalidad en menor de 5 años, para la subred sur fue de 10,54 por 1.000NV (n=117), en comparación con el mismo periodo del año 2022 se presentaron 53 casos menos con una disminución en la tasa del 25,35% con 14,12 por 1.000 NV (n=170)

Tabla 173 Tasa de mortalidad en menores de 5 años, población Subred sur

Año	**2022**		**2023**	
LOCALIDAD	N	Tasa	n	Tasa
C. BOLIVAR	96	13,80	67	10,50
USME	56	15,58	36	11,07
TUNJUELITO	18	11,29	14	9,79
SUMAPAZ	0	0,00	0	0,00
Total	**170**	**14,12**	**117**	**10,54**
Casos		Tasa		
53 ↓		**25,35%** ↓		

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

Respecto al régimen de seguridad social, el 50,43% (n=59) de los casos pertenecen al régimen subsidiado, el 42,74% (n=50) pertenecen al régimen contributivo, el 4,27% (n=5) no presentan información, el 1,71% (n=2) al régimen de excepción y el 0,85 (n=1) al no asegurado.

Tabla 174 Aseguramiento en salud casos de mortalidad en menor de 5 años

REGIMEN	n	%
SUBSIDIADO	59	50,43
CONTRIBUTIVO	50	42,74
SIN INFORMACIÓN	5	4,27
EXCEPCIÓN	2	1,71
NO ASEGURADO	1	0,85
Total	**117**	**100,00%**

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

Población diferencial:

Del total de casos presentados, uno corresponde a población negro(a), mulato(a), afro colombiano(a) o afro descendiente, uno a indígena y 13 corresponden a población extranjera

Tabla 175 Ocurrencia casos de mortalidad en menor de 5 años

PERTENECIA	N	%
NINGUNA DE LAS ANTERIORES	115	98,29
INDÍGENA	1	0,85
NEGRO(A), MULATO(A), AFRO COLOMBIANO(A) O AFRO DESCENDIENTE	1	0,85
Total	**117**	**100,00%**

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND,

De los 117 casos del mes diciembre 2023, 15 casos corresponden a población asignada para capital salud por PGP. En comparación con el periodo anterior se presentan 12 casos menos.

Tabla 176 Tasa de mortalidad en menores de 5 años, población asignada a CS por PGP

CAPITAL SALUD PGP				
Año	**2022**		**2023**	
LOCALIDAD	N	Tasa	n	Tasa
C. BOLIVAR	18	20,11	6	5,61
USME	5	11,01	7	14,40
TUNJUELITO	4	34,19	2	10,81
SUMAPAZ	0	0,00	0	0,00
Total	**27**	**18,33**	**15**	**8,59**
Casos ↓		Tasa ↓		
12		**53,14%**		

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

Con relación a la agrupación de causas de mortalidad 667, se identifica en primer lugar “Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas” con 27,35% (n=32), en segundo lugar, Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con el 12,82% (n=15) y en tercer lugar Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal con el 10,26% (n=12).

Tabla 177 Causas 667 mortalidad menor de 5 años

causas 667	n	%
6,13 Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	32	27,35%
4,06 Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal	15	12,82%
4,04 Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	12	10,26%
1,08 Infecciones respiratorias agudas	11	9,40%
4,02 Feto o recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	10	8,55%
4,05 Sepsis bacteriana del recién nacido	8	6,84%
0.00 Signos, síntomas y afecciones mal definidas	6	5,13%
6,14 Resto de enfermedades	6	5,13%
1,09 Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2	1,71%
3,04 Enfermedad cardiopulmonar y enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	2	1,71%
4,01 Feto o recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	2	1,71%
6,04 Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	2	1,71%
6,07 Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	2	1,71%
1,05 Meningitis	1	0,85%
2,12 Leucemia	1	0,85%
3,02 Enfermedades hipertensivas	1	0,85%
5,1 Los demás accidentes	1	0,85%
6,02 Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	1	0,85%
6,06 Resto de enfermedades del sistema respiratorio	1	0,85%
6,09 Resto de enfermedades del sistema digestivo	1	0,85%
TOTAL	**117**	**100,00**

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

Acciones intersectoriales:

Para el mes de diciembre y durante el desarrollo de las acciones intersectoriales para el indicador de mortalidad en menores de 5 años se encuentra que las políticas públicas que reportaron acciones de incidencia directa son: infancia y adolescencia, juventud, víctimas del conflicto armado, habitabilidad en calle, salud mental, SPA, mujer y equidad de género, crónicos, adultez, discapacidad, familias y salud ambiental.

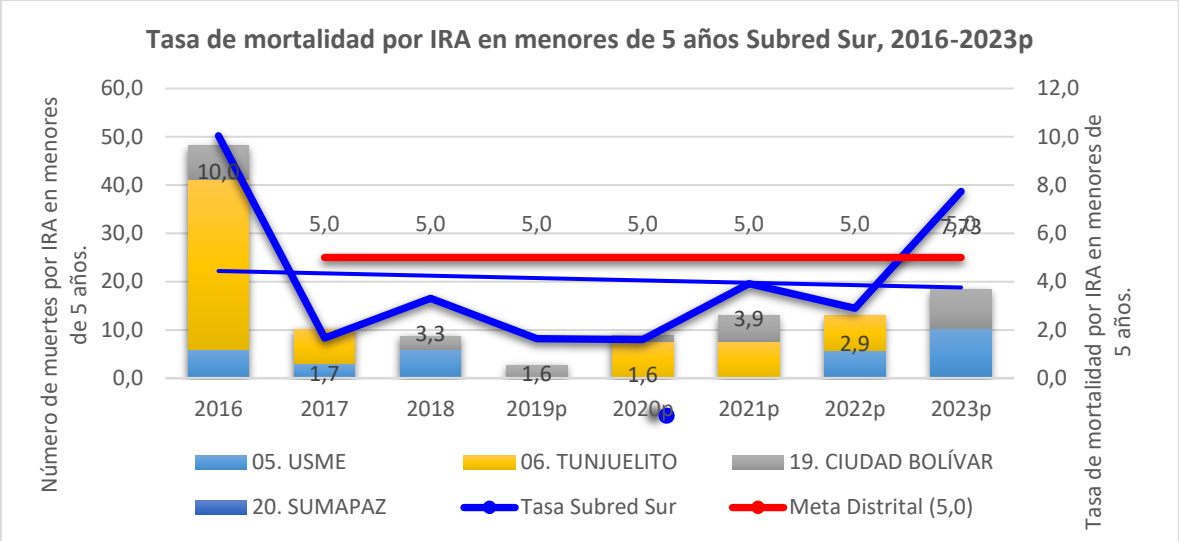
A través de la articulación intersectorial mediada por los espacios de participación mixtos como los comités de familias, comités operativos locales de infancia y adolescencia –COLIA y las mesas de seguimiento a la ruta integral de atenciones para la primera infancia – RIAPI, se establece el acompañamiento permanente a las acciones en menores de 5 años a partir de la promoción al acceso a consulta prenatal, valoración integral del desarrollo y cumplimiento del esquema de vacunación. Para esto, se cuenta con el enlace interinstitucional como respuesta a las necesidades identificadas desde cada una de las agencias de los sectores, mencionando como más sobresalientes el programa de creciendo en familia de las Subdirecciones locales de Integración Social, jardines infantiles, la implementación de la estrategia de atención integral a las enfermedades prevalentes de la infancia –AIEPI, los centros de desarrollo infantil del ICBF con acciones de acompañamiento psicosocial, en nutrición, en apoyo alimentario y en la identificación y activación de rutas. Con lo anterior, se realizan las canalizaciones pertinentes tanto a los servicios asistenciales como los intersectoriales, así como la notificación a los subsistemas

7.9 Mortalidad por IRA en Menores de 5 años:

Proyecto 7827 Implementación Bogotá nos cuida, un modelo de salud para una ciudadanía plena, A 2024 reducir en un 20% la morbilidad de enfermedades transmisibles de control.

La mortalidad por infecciones respiratorias agudas (IRA) en menores de cinco años en la Subred Sur durante los últimos ocho años (2016-2022p) presenta un comportamiento irregular, la tendencia lineal entre 2016 y 2022p es de disminución, pasando de una tasa de 10,00 por 100.000 menores de 5 años en 2016 (n=12) a 2,9 por 100.000 menores de 5 años (n=3), en el 2021p se presenta tasa de 3,9 (n=4) y en el año 2022 2,9 por 100.00 menores de 5 años (n=3). Desde el año 2017 se logró el cumplimento de la meta Distrital trazada en 5,0 por 100.000 menores de 5 años.

Gráfica 171 Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años Subred Sur 2016 – 2023



Con corte al mes de diciembre 2023, se han presentado 7 casos de mortalidad por IRA con una tasa de 7,73 por 100.000 menores de 5 años, de acuerdo con el lugar de residencia, tres se presentaron en la localidad de Usme y cuatro en la localidad de Ciudad Bolívar.

Los casos presentados corresponden 33,33% al régimen contributivo (n=2) y el 83,33% al régimen subsidiado (n=5).

Migrantes: Los casos presentados corresponden a población colombiana.

Tabla 178 Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años, población Subred sur

Año	2022		2023	
LOCALIDAD	N	Tasa	n	Tasa
C, BOLIVAR	0	0,0	4	7,96
SUMAPAZ	0	0,0	0	0,00
TUNJUELITO	1	7,08	0	0,00
USME	1	2,91	3	10,34
Total	2	1,90	**7**	**7,73**
Casos		Tasa		
5		**306,84%**		

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

Los casos presentados no corresponden a población asignada por PGP Capital Salud

Acciones intersectoriales:

Esta problemática puede asociarse en muchos casos a la presencia de factores contaminantes del medio ambiente, tales como la presencia de material particulado debido a la disposición inadecuada de residuos sólidos, así como a la contaminación directa e indirecta de fuentes hídricas. Frente a este indicador se adelantan acciones de incidencia directa desde las políticas de Infancia y Adolescencia, Salud ambiental, Víctimas del conflicto armado, Familias, Salud oral, Salud mental y Discapacidad. En la ruralidad se generan acciones desde el fortalecimiento comunitario a través de la red de primera infancia, en donde se brindan herramientas a los padres, madres y cuidadores de los menores, relacionadas con la promoción de la salud. Se realizan procesos de fortalecimiento técnico con profesionales intersectoriales de la estrategia creciendo en familia, jardines de SLIS, docentes de la Secretaría de Educación y madres comunitarias del ICBF con relación a la prevención, manejo y control de las enfermedades respiratorias posicionando estrategias de etiqueta de tos, signos y síntomas de alarma y cuidados básicos en casa. Asimismo, a través de las alianzas académicas se realizan investigaciones sobre el impacto de los plaguicidas en la salud de la población infantil con el fin de desarrollar acciones orientadas a la sensibilización de las familias sobre los riesgos derivados de los procesos agrícolas que puedan incidir en las enfermedades respiratorias en infantes, además de los accidentes laborales.

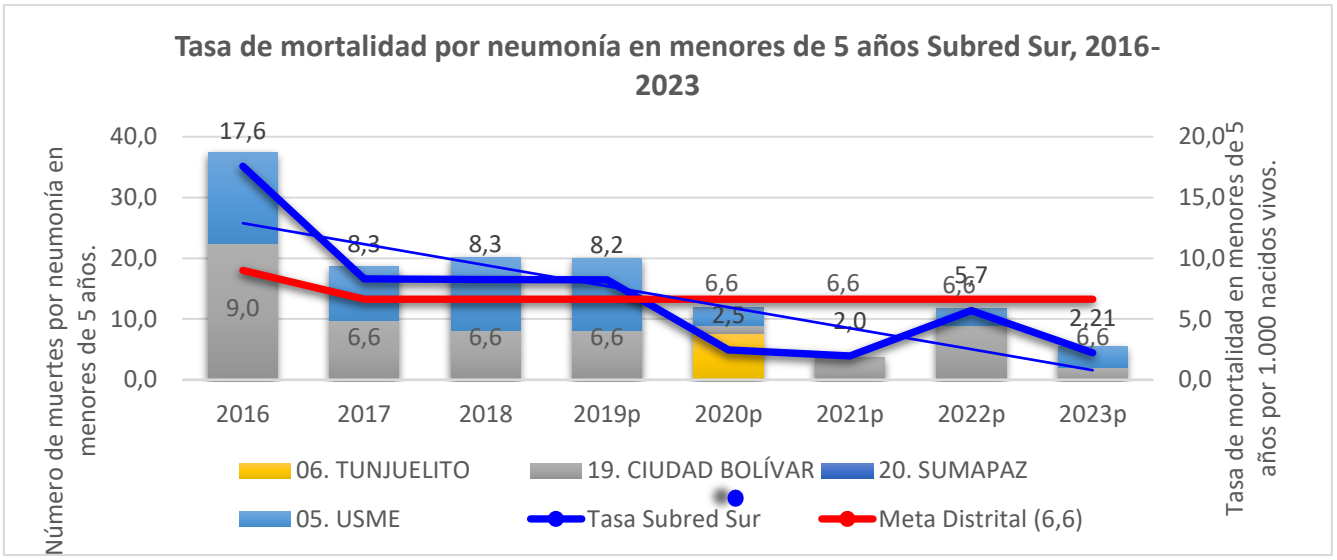
Asimismo, para el mes de diciembre, gracias a la participación en las comisiones ambientales locales, los consejos de gestión del riesgo y cambio climáticos, las mesas de residuos, mesas de humedales y mesas territoriales, se realizan talleres teórico-prácticos en torno a la calidad del aire a través de procesos pedagógicos para niños, niñas, adultos, padres de familia y docentes relacionados a las condiciones e inmisiones en salud planteadas para cada localidad según la mala calidad del aire identificada, uso de leña en los hogares de la ruralidad u otros factores que incidan en el establecimiento de alianzas interinstitucionales en pro de las caracterizaciones poblacionales y de la construcción de estrategias de mitigación de los impactos negativos en la salud. Asimismo, se realizan conversatorios en torno a la mitigación de los efectos causados por el material particulado a través de la pedagogía frente a la separación en la fuente con relación a los residuos sólidos generados en casa enseñando a la población a desarrollar compostaje para reutilizar los residuos y reducir los contaminantes ambientales. En las instancias locales con incidencia en el curso de vida de primera infancia, se realiza pedagogía frente a la identificación de aleteo nasal, tiraje intercostal y percepción de ahogamiento como criterios clave para acudir a servicios de urgencias puntualizando en los protocolos de higiene y cuidado familiar al encontrarse un menor con sintomatología respiratoria.

7.10 Mortalidad por Neumonía, menores de 5 años:

Proyecto 7827 Implementación Bogotá nos cuida, un modelo de salud para una ciudadanía plena*, Según plan territorial de salud en la* Meta 30: A 2024 mantener la tasa de mortalidad por neumonía por debajo de 6,5 casos por 100,000 menores de 5 años en el D.C., (distrito capital).

La mortalidad por neumonía en menores de cinco años en la Subred Sur durante los últimos ocho años (2016-2022p) presenta un comportamiento irregular, la tendencia lineal entre 2016 y 2022p es de disminución, pasando de una tasa de 17,6 por 100.000 NV en 2016 (n=21) de 5,71 (n=6) en 2022p.

Gráfica 172 Tasa de mortalidad por neumonía en menores de 5 años Subred Sur 2016 – 2023



Fuente: 2016-2023: SDS- RUAF_ND, datos PRELIMINARES. Ajustado diciembre 2023 - Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

Con corte al mes de diciembre 2023, se han presentado dos casos de mortalidad por neumonía en menores de 5 años. Con una tasa de 2,21 en población de la misma edad., en el periodo enero diciembre del año 2022 se presentaron 6 casos. En relación con el régimen de afiliación al sistema general de seguridad social en salud, se encontraban en régimen subsidiado. Se presenta un caso con asignación PGP Capital Salud en la localidad de Usme, la causa de mortalidad 667 corresponde a Infecciones respiratorias agudas neumonía.

Tabla 179 Tasa de mortalidad por neumonía en menor de 5 años

Población Subred Sur				
Año	**2022**		**2023**	
Localidad	n	Tasa	n	Tasa
C. BOLÍVAR	5	8,88	1	1,99
SUMAPAZ	0	0,0	0	0,00
TUNJUELITO	0	0,0	0	0,00
USME	1	2,91	1	3,45
TOTAL	**6**	**5,71**	**2**	**2,21**
Casos			Tasa	
↓ **4**			**61,30%** ↓	

Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

Acciones intersectoriales:

Para el mes de diciembre y durante el desarrollo de las acciones intersectoriales para el indicador de mortalidad por neumonía en menores de 5 años se encuentra que las políticas públicas que reportaron acciones de incidencia directa son: infancia y adolescencia, juventud, víctimas del conflicto armado, habitabilidad en calle, salud mental, SPA, mujer y equidad de género, crónicos, adultez, discapacidad, familias, salud ambiental y comités SISVAN.

A partir de la incidencia en los espacios de participación intersectorial tales como los comités de familias, comités operativos locales de infancia y adolescencia –COLIA y las mesas de seguimiento a la ruta integral de atenciones para la primera infancia –AIEPI, los centros de desarrollo infantil del ICBF con acciones de acompañamiento psicosocial, en nutrición, en apoyo alimentario y en la identificación y activación de rutas.

Se realizan procesos de fortalecimiento técnico con profesionales intersectoriales de la estrategia creciendo en familia, jardines de SLIS, docentes de la Secretaría de Educación y madres comunitarias del ICBF con relación a la prevención, manejo y control de las enfermedades respiratorias posicionando estrategias de etiqueta de tos, signos y síntomas de alarma y cuidados básicos en casa.

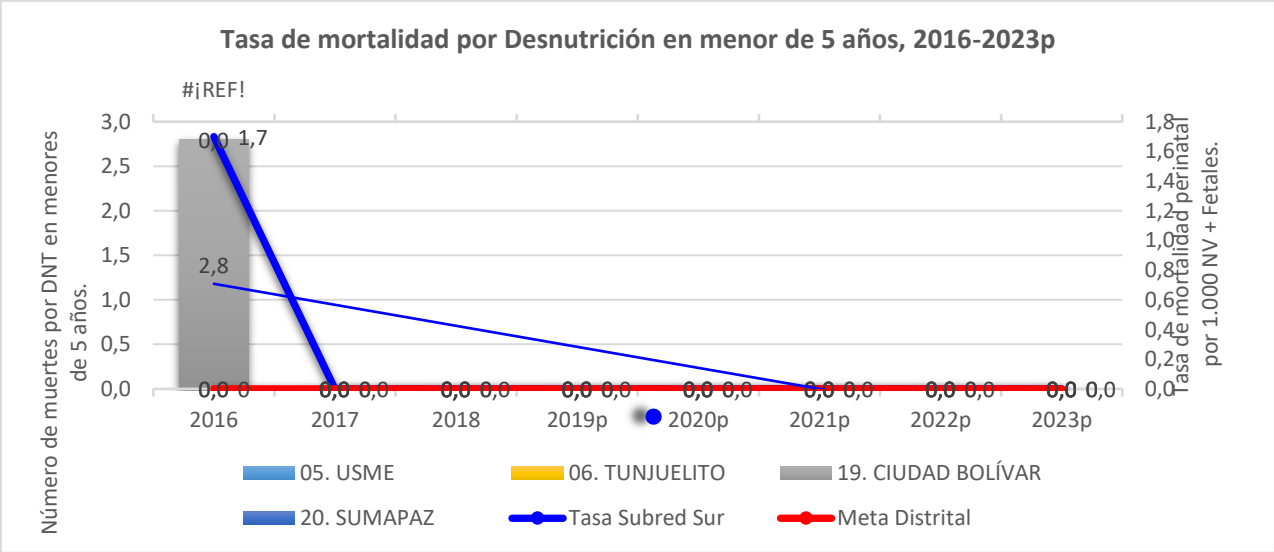
Se fortalecen las acciones a través del acompañamiento y la difusión de la información de sectores como alcaldías locales y entidades sin ánimo de lucro que trabajan con madres comunitarias, población infantil y docentes.

7.11 Mortalidad por Desnutrición – DNT:

Proyecto 7827 Implementación Bogotá nos cuida, un modelo de salud para una ciudadanía plena. Bogotá. *según plan territorial de salud en la Meta 47: A 2024 Llevar a cero la tasa de mortalidad por 100.000 en menores de 5 años por desnutrición aguda como causa básica. (Meta Trazadora del Plan de Desarrollo)*

La mortalidad por desnutrición aguda en menores de cinco años en la Subred Sur durante los últimos ocho años (2016-2022p) presenta una tendencia lineal de disminución, pasando de una tasa de 1,7 por 100.000 niños y niñas de la misma edad en 2016 (n=2) a tasa de 0,0 a partir de 2017 hasta el 2022p.

Gráfica 173 Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años Subred Sur 2016 – 2023p



Fuente: 2016-2023: SDS- RUAF_ND, datos PRELIMINARES. Ajustado diciembre 2023 - Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

Con corte a diciembre de 2023 no se han presentado casos de mortalidad por Desnutrición, de la misma manera que en el periodo 2022.

Acciones intersectoriales:

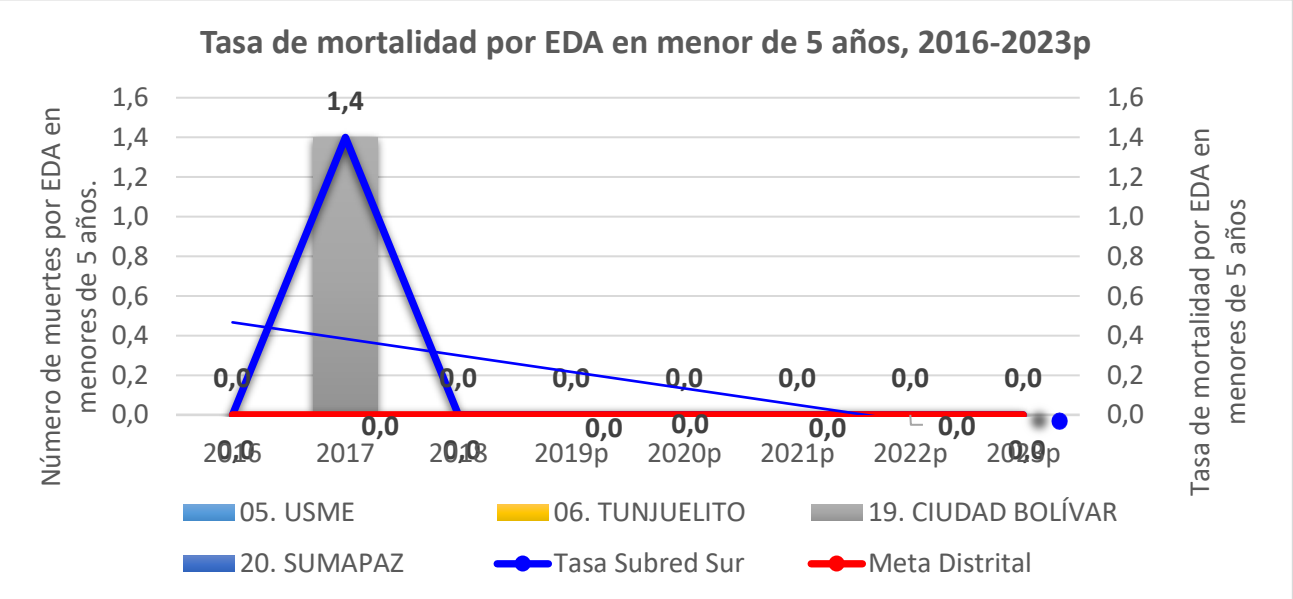
Para el mes de diciembre y durante el desarrollo de las acciones intersectoriales para el indicador de mortalidad por DNT en menores de 5 años se encuentra que las políticas públicas que reportaron acciones de incidencia directa son: infancia y adolescencia, juventud, víctimas del conflicto armado, habitabilidad en calle, salud mental, SPA, mujer y equidad de género, crónicos, adultez, discapacidad, familias, salud ambiental y comités SISVAN.

A partir de la incidencia en los espacios de participación intersectorial tales como los comités de familias, comités operativos locales de infancia y adolescencia –COLIA y las mesas de seguimiento a la ruta integral de atenciones para la primera infancia – RIAPI, se establece seguimiento permanente de las acciones generadas a la población menor de 5 años contando con el enlace interinstitucional como respuesta a las necesidades identificadas desde cada una de las agencias de los sectores. Se realizan procesos educativos frente a la identificación de signos de alarma, etiqueta de tos, seguimiento del esquema regular de vacunación, aleteo nasal, tiraje intercostal y percepción de ahogamiento como información dispuesta a la permanente difusión entre las agencias de los sectores desde sus modalidades de servicio con la población infantil y con acudientes de la misma. Se puntualiza en la importancia de los protocolos de higiene y cuidado familiar al encontrarse un menor enfermo o con sintomatología respiratoria. Se realizan procesos de fortalecimiento técnico con profesionales intersectoriales de la estrategia creciendo en familia, jardines de SLIS, docentes de la Secretaría de Educación y madres comunitarias del ICBF con relación a la prevención, manejo y control de las enfermedades respiratorias posicionando estrategias de etiqueta de tos, signos y síntomas de alarma y cuidados básicos en casa

7.12 Mortalidad por enfermedad diarreica aguda – EDA:

La mortalidad por EDA en menores de cinco años en la Subred Sur durante los últimos ocho años (2016-2022p) presenta una tendencia lineal de disminución, pasando de una tasa de 1,4 por 100.000 niños de la misma edad en 2017 (n=1) a tasa de 0,0 a partir de 2018 hasta el 2022p

Gráfica 174 Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años Subred Sur 2016 – 2023



Fuente: 2016-2023: SDS- RUAF_ND, datos PRELIMINARES. Ajustado diciembre 2023 - Fuente 2023: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES

Con corte a diciembre de 2023, no se han presentado casos de mortalidad por EDA al igual que en el mismo periodo del año 2022.

Acciones intersectoriales:

En el marco de las acciones intersectoriales para el indicador de mortalidad por desnutrición en menor de 5 años se encuentra que las políticas públicas que reportan acciones de incidencia directa son: infancia y adolescencia, salud ambiental, seguridad alimentaria y nutricional, familias, salud mental y discapacidad.

A partir de la incidencia en los espacios de participación intersectorial tales como los comités de familias, comités operativos locales de infancia y adolescencia –COLIA y las mesas de seguimiento a la ruta integral de atenciones para la primera infancia – RIAPI, se establece seguimiento permanente de las acciones generadas a la población menor de 5 años contando con el enlace interinstitucional como respuesta a las necesidades identificadas desde cada una de las agencias de los sectores, mencionando como más sobresalientes el programa de creciendo en familia de las Subdirecciones locales de Integración Social, jardines infantiles, la implementación de la estrategia de atención integral a las enfermedades prevalentes de la infancia –AIEPI, los centros de desarrollo infantil del ICBF con acciones de acompañamiento psicosocial, en nutrición, en apoyo alimentario y en la identificación y activación de rutas.

Se realizan procesos educativos frente a la identificación de signos de alarma, etiqueta de tos, seguimiento del esquema regular de vacunación, aleteo nasal, tiraje intercostal y percepción de ahogamiento como información dispuesta a la permanente difusión entre las agencias de los sectores desde sus modalidades de servicio con la población infantil y con acudientes de la misma. Se puntualiza en la importancia de los protocolos de higiene y cuidado familiar al encontrarse un menor enfermo o con sintomatología respiratoria.

En la ruralidad se generan acciones desde el fortalecimiento comunitario a través de la red de primera infancia en donde se brindan herramientas a los padres, madres y cuidadores de los menores. Relacionadas con la promoción de la salud. Se realizan procesos de fortalecimiento técnico con profesionales intersectoriales de la estrategia creciendo en familia, jardines de SLIS, docentes de la Secretaría de Educación y madres comunitarias del ICBF con relación a la prevención, manejo y control de las enfermedades respiratorias posicionando estrategias de etiqueta de tos, signos y síntomas de alarma y cuidados básicos en casa.

Se fortalecen las acciones a través del acompañamiento y la difusión de la información de sectores como alcaldías locales y entidades sin ánimo de lucro que trabajan con madres comunitarias, población infantil y docente trabajan con madres comunitarias, población infantil y docente.

8. PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO AÑO 2023

La oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano tiene como Objetivo orientar y facilitar el acceso a los servicios de salud, promoviendo la exigibilidad de los derechos y cumplimiento de los deberes de la ciudadanía, desarrollando estrategias de interacción que fomenten los proceso de participación y control social, manteniendo los niveles de satisfacción de los usuarios familia y comunidad.
Se estructura en dos subprocesos y sus correspondientes ejes:

Participación Comunitaria.

- Asistencia Técnica.
- Control Social.

Servicio al ciudadano.

- Acceso.
- Gestión Social.
- Necesidades y expectativas.

Cuyo accionar es transversal al ciclo del servicio, en pro de la garantía del derecho a la salud, en un marco de ejercicio pleno de la ciudadanía, partiendo desde la identificación de las necesidades y expectativas del grupo de valor usuario, familia y comunidad, pasando por la implementación de estrategias de acceso, gestión social y participación, hasta el monitoreo de resultados para la identificación e implementación de acciones de mejoramiento.

Durante la vigencia 2023 se realizó la actualización documental de Manuales y protocolos necesarios para fortalecer el enfoque del proceso. En este sentido, se cuenta como marco conceptual y referencial con las políticas de participación y servicio al ciudadano, los Manuales de servicio a la ciudadanía, derechos y deberes, intervención de trabajo social y los procedimientos de Participación comunitaria, identificación, gestión de necesidades y expectativas y trámite de PQRSD. Con un total de 81 documentos.

8.1 Gestión de la Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano.

En el año 2023 se consolida el enfoque del Subproceso de Participación comunitaria a través de la actualización de la gestión documental de los procedimientos de Asistencia Técnica, Control Social y la Política de Participación Pública de la Subred Sur.

Desde el proceso se desarrolla la asistencia técnica a las Formas de participación comunitaria en salud (COPACOS, asociaciones de usuarios, Juntas asesoras comunitarias, Comité de ética hospitalario) y al ejercicio de control social (Veedurías ciudadanas),

implementando estrategias de diálogo ciudadano, formación capacitación, información, comunicación, para el fortalecimiento de la relación estado - ciudadanía, posicionando las experiencias y buenas prácticas de la comunidad.

Asistencia técnica a las formas de participación en salud:

En articulación con la comunidad se realizó la programación, seguimiento a cumplimiento y presentación de informe de las acciones de participación comunitaria a Ministerio de Salud y Protección Social como a Secretaria Distrital de Salud, evidenciando el proceso y fortalecimiento de las Formas de Participación, Asociación de Usuarios, Comités de Participación Comunitaria COPACOS, Comité de ética hospitalaria, de igual manera se dio continuidad al ejercicio de Juntas Asesoras Comunitarias y Veedurías en salud, a través de los diferentes encuentros y mesas de dialogo de acuerdo con la periodicidad de cada forma de participación y de cada localidad. Adicionalmente, se realizó seguimiento a la continuidad de los integrantes en cada Forma de participación.

Se continuó con la asistencia técnica a las Formas de participación y veedurías en salud de acuerdo con la organización por localidades y referentes de participación, por lo cual se realizó apoyo en la construcción y cumplimiento de los planes de acción, mesas de dialogo con la gerencia, equipo directivo o referentes de áreas, identificación de necesidades y expectativas y atención a requerimientos de las comunidades.

Como resultado de estos escenarios de diálogo ciudadano, se identifican necesidades y expectativas de la comunidad frente a la prestación de servicios de salud y frente a las condiciones de salud en el territorio, realizando un ejercicio sistemático de gestión y posicionamiento de dichas necesidades, así como de las propuestas de mejoramiento, en los ámbitos asistencial, administrativo y del gobierno local y distrital, fortaleciendo la participación incidente en salud. Se gestión el 100% de necesidades identificadas en los escenarios de diálogo ciudadano.

Proceso de Capacitación y Formación:

Se desarrolló un proceso de fortalecimiento en capacidades ciudadanas a los integrantes de las formas de participación en articulación con la Veeduría Distrital capacitando en temas de control social, código de integridad y anticorrupción, plataforma estratégica, permitiendo procesos de participación ciudadana cualificados y por ende pertinentes e incidentes, con un porcentaje de apropiación superior al 90%.

Estrategia de información y comunicaciones:

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., a través del la estrategia de información y comunicación, facilitó el ejercicio de la participación ciudadana y el control social, favoreciendo el contacto permanente con la ciudadanía, conociendo la percepción de las formas de participación, ofreciendo los medios necesarios para socializar información y afianzar la comunicación en doble vía, se realizó la socialización por eje de la política de

Participación Social en Salud, en el 2023 se realizaron en total de 392 socializaciones, de las cuales se destaca que la mayor parte de abordaron temas del eje 2 empoderamiento de la ciudadanía y las organizaciones sociales con un total de 144 temas, seguido por temas del eje 3 cultura de la salud con 94 temas y el eje 4 control social con 78.

Mesa de dialogo de Formas de participación en el marco del Gobierno Abierto:

Para el año 2023 se define que los espacios de diálogo para conocer las necesidades son los desarrollados con la gerencia los cuales, fueron realizados de la siguiente manera: Asociación de usuarios Nazareth, Asociación de usuarios Usme, rendición de cuentas de la Subred Sur, Formas de participación Ciudad Bolívar, COPACOS Usme, Rendición de cuentas sector salud, Formas de participación Tunjuelito, prestación de servicios Danubio, Formas de participación Sumapaz.

Estos espacios tuvieron lugar en las diferentes sedes de la Subred Sur, donde se reunieron los integrantes de las Formas se presentaron las necesidades y se realizó un reconocimiento tanto a las formas como a la Subred Sur por la gestión y la articulación realizada. En total para el año 2023 se definieron 41 solicitudes, la cuales fueron gestionadas en su totalidad.

Estrategia el Valor del Uno:

El Comité de Ética Hospitalario desarrolló dos jornadas de entrega de reconocimientos “El valor del uno”, a los colaboradores de la Subred Sur felicitados por los usuarios a través de los canales de escucha institucionales, reforzando la socialización de derechos y deberes en las unidades de la Subred Sur.

Experiencias exitosas y buenas prácticas:

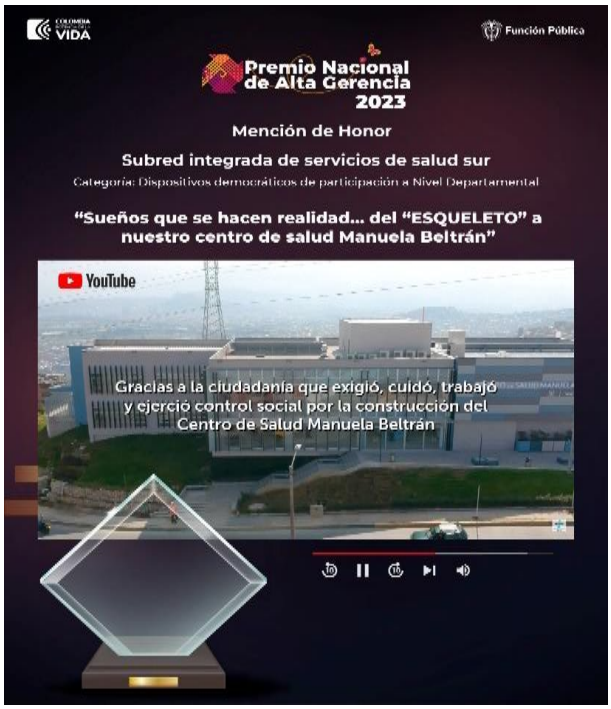
Desde el proceso de participación se presentaron las Experiencias exitosas de control social de los veedores ciudadanos en diferentes escenarios de reconocimiento, específicamente de las Veedurías Manuela Beltrán, Candelaria y Danubio.

Las experiencias exitosas de Veeduría Ciudadana se presentaron ante el Instituto Distrital de Participación y acción comunal IDPAC en la Gala de reconocimiento a la participación 2023, en el Premio al Control Social de la Veeduría Distrital, donde fue reconocida la Veeduría del Centro de Salud Danubio con el segundo lugar. Así mismo se recibió el reconocimiento a la Veeduría de los proyectos del Fondo de Desarrollo local de Tunjuelito y una de sus veedoras, en el premio al Control Social en Salud de la secretaria Distrital de Salud. Es de resaltar especialmente la Mención de honor recibida por la Veeduría ciudadana del Centro de Salud Manuela Beltrán en el Premio Nacional de Alta Gerencia otorgado por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

Ilustración 11 Gala de entrega del Premio nacional de Gerencia 2023.

Fuente: https://www.funcionpublica.gov.co/-/conozca-los-ganadores-del-premio-nacional-de-alta-gerencia-2023

Ilustración 12 Publicación Premio Nacional de Alta Gerencia. Veeduría Ciudadana Centro de Salud Manuela Beltrán.



Fuente: Publicación en Departamento administrativo de la Función pública

Como resultados de la gestión realizada en Participación comunitaria podemos resaltar:

- Desarrollo de las mesas de dialogo de las veedurías realizando el registro de 21 compromisos en la plataforma Colibrí, y generando las acciones de gestión para el 100% de respuestas.
- Entrega de 13 reconocimientos del Valor del Uno a los colaboradores de la Subred Sur, con el acompañamiento de los integrantes del Comité de ética hospitalario.
- Capacitación a 207 integrantes de las Formas de participación es decir al 90% de los miembros de las organizaciones sociales en temas de control social realizando medición de los conocimientos a través del ejercicio de prestest y postest, participando de manera activa en cada sesión y cualificándose para el ejercicio de la participación en salud
- Realización de mesas de dialogo con la gerencia y equipo directivos, además de diálogos ciudadanos en los cuales se identificaron y se consolidaron en la matriz de necesidades 41 solicitudes, el 100% gestionadas y socializadas las respuestas a los grupos de valor que las identificaron.
- Se realiza la socialización de 210 temas priorizados a los integrantes de las asociaciones de usuarios, COPACOS Y veedurías de las diferentes localidades, se realizan 392 socializaciones 24 dependencias de la Subred Sur realizaron socializaciones de diferentes temas priorizados y 15 entidades diferentes socializan información a las formas de participación por medio de la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano.

8.2 Gestión del Programa de Ruta de la Salud.

El programa Ruta de la Salud, facilita el acceso a los servicios de Salud de las poblaciones priorizadas por sus condiciones de vulnerabilidad, mediante un servicio de transporte gratuito, ambulatorio y circular que moviliza a los usuarios entre los diferentes centros de salud de la Subred Sur.

Las poblaciones beneficiadas son:

- Adulto mayor de 60 años.
- Personas con discapacidad.
- Gestantes.
- menores de 18 años

La ruta de la salud funciona por medio de Convenio interadministrativo, suscrito entre la Subred Sur y el Fondo Financiero Distrital de la Secretaría Distrital de salud. Los Convenios más recientes han sido:

Convenio 008 de 2021 – del 20 de septiembre de 2021 al 31 de marzo de 2023.
Convenio 013 de 2023 – del 30 de junio de 2023 al 28 de febrero de 2024.

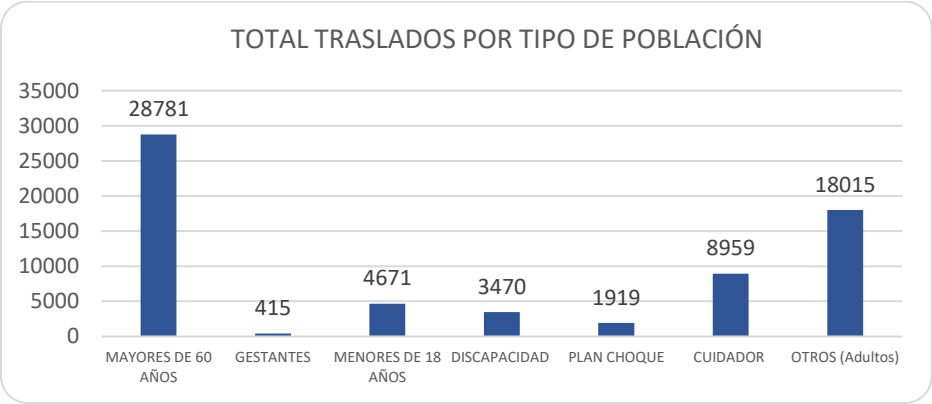
Durante la ejecución del Convenio 008 de 2021 y del Convenio 0013 en 2023 se realizaron 118.933 traslados.

Tabla 180 Total traslados Programa Ruta de la salud 2023

TRASLADOS RUTA DE LA SALUD 2023	
Traslados de pacientes hacia y desde las unidades de servicios de salud en Bogotá	111.678
Traslados de pacientes desde la ruralidad hacia Bogotá	3.514
Traslados Inter veredales	3.741
TOTAL	**118.933**

Fuente: Base de datos Programa Ruta de la Salud. Oficina de Participación comunitaria y servicio al ciudadano. 2023.

Gráfica 181 Traslados usuarios ruta de la Salud, por tipo de población. II Semestre 2023



Fuente: Base de datos Programa Ruta de la Salud. Oficina de Participación comunitaria y servicio al ciudadano. 2023.

Las Rutas internas de la ruralidad Sumapaz, realizaron en el año 2023, 3741 traslados de la población con servicios médicos agendados en las unidades Nazareth y San Juan. Para esta localidad, es importante el impacto del programa Ruta de la Salud, acorde a la disminución de barreras geográficas debido a la ubicación, topografía y distancias.

Las Rutas de ruralidad, movilizaron usuarios de la localidad de Sumapaz; Nazareth y San Juan, para un total de 3514 traslados. Lo anterior, permitió beneficiar a los usuarios en relación a la disminución de barreras administrativas, económicas y geográficas por la ubicación y distancias de la localidad de Sumapaz. Estos usuarios son trasladados para el cumplimiento de citas médicas y se retornan a su Vereda de origen en Nazareth o San Juan.

Adicionalmente se apoyan Programas especiales como Hospital día, para personas con discapacidad en San Benito y el Programa de Madre Canguro en Meissen, logrando 2.339 traslados del Programa Canguro en el II Semestre de 2023.

8.3 Gestión de necesidades y expectativas del usuario (Voz del usuario PQRS)

La Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano, con el Subproceso de Servicio al ciudadano – PQRSD-F, dando cumplimiento al Decreto 371 de 2010, genera la consolidación de información correspondiente a la gestión de PQRSD-F del año 2023.

Para la vigencia se contó con los siguientes canales de escucha habilitados en la Subred Integrada de servicios de salud Sur E.S.E tanto virtuales como presenciales:

1. Buzón de sugerencias en las unidades que prestan servicios.
2. Presencial ventanilla y oficinas de atención al Usuario.
3. Escrito ventanilla y oficinas de atención al Usuario.
4. Formas de Participación en la línea de atención 3219737233.
5. Correo electrónico: contactenos@subredsur.gov.co.
6. Vía Web: Sistema Distrital Bogotá Te Escucha: https://bogota.gov.co/sdqs/
7. 7. Redes sociales: X (https://twitter.com/SubRedSur) Instagram (https://www.instagram.com/subredsursalud) y Facebook.
8. Línea telefónica 3219006446.

A continuación, se presentan los avances del proceso de PQRSD-F para la vigencia 2023: Se da cumplimiento al decreto 371 del 2010 Artículo 3° sobre el registro de la totalidad de las manifestaciones ciudadanas que se recibieron en todos los mecanismos de escucha de la Subred Sur, así como también la elaboración de informes estadísticos mensuales de la totalidad de estos requerimientos.

Para dar cumplimiento a la atención de respuestas a Derechos de Petición en términos de oportunidad y criterios de calidad, se cuenta con los documentos del proceso normalizados, con los cuales se realiza el direccionamiento al equipo PQRSD-F, se cuenta con el procedimiento de gestión para la emisión final de respuestas con criterios de Calidad. Las respuestas son emitidas desde el servicio involucrado en la manifestación, realizando

revisión por parte del técnico de la Unidad, Profesional de Trabajo social y aprobación por parte de la jefe de la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano.

- Se da cumplimiento a los tiempos de respuesta establecidos acorde a la normatividad vigente Decreto 491 de 2020.
- Como herramienta de seguimiento y control se realiza un ejercicio programado bajo cronograma de apertura de buzones, el cual es socializado de manera mensual, se realiza apertura de buzones de sugerencias semanalmente con el Talento Humano, dispuesto en todas las localidades, para la atención Presencial y orientación a la comunidad y con acompañamiento por parte de la Asociación de Usuarios correspondiente a la Unidad, los cuales para la vigencia 2023, se realiza socialización de canales de escucha en salas de espera en todas las unidades los días de apertura de buzón, avanzando en el reconocimiento y uso de los mismos por parte de la ciudadanía.

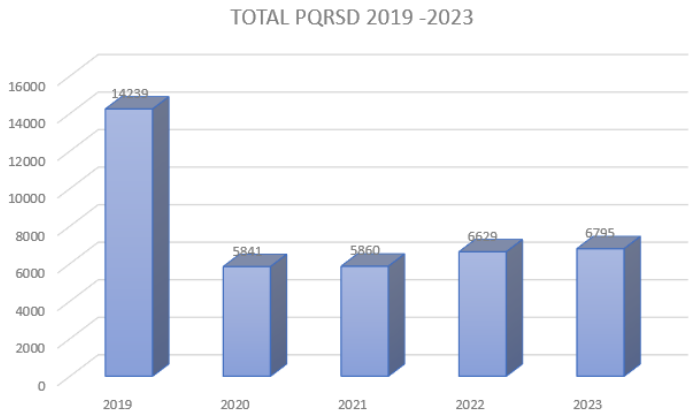
- Se cuenta con Matriz de Autocontrol de PQRSD-F, que se constituye en segunda fuente para la generación información, siendo la primera el Sistema Distrital de Gestión de Peticiones Ciudadanas -Bogotá Te Escucha-. Se realiza monitoreo permanente de la Semaforización del Sistema, para el cumplimiento a los términos de oportunidad.

- En un ejercicio constante se realiza seguimiento y respuestas al 100% de las notificaciones de casos emitidos por Personería, Contraloría, SDS, Capital Salud y EPS-S, para oportunidad en la asignación de citas, donde se brinda solución a las necesidades de los usuarios.

- Se mantiene la articulación con la Veeduría Distrital para el fortalecimiento de los procesos de PQRSD-F y Servicio a la Ciudadanía, así mismo, con la Secretaria Distrital de Salud y Secretaria General, para optimizar el uso del Sistema Distrital de Quejas y Soluciones de Bogotá.

- Durante la vigencia 2023, aunque hay un aumento en el número global de manifestaciones, pasando de 6629 a 6795, relacionadas con un aumento en las felicitaciones, se presenta simultáneamente una disminución del 2,18% en la tasa de reclamos relacionados con acceso, oportunidad y deshumanización en comparación con el año 2022, debido a las estrategias articuladas con las áreas involucradas en las solicitudes ciudadanas.

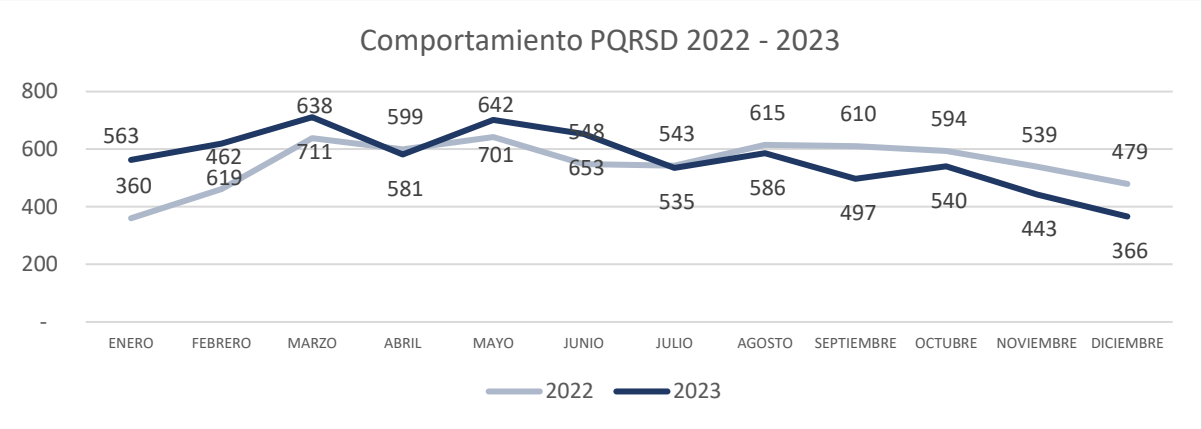
Gráfica 182 Comparativo total PQRSD 2019 - 2023



Fuente: Sistema Distrital Bogotá te escucha. 2023.

En cuanto al total de manifestaciones, se recibieron en 2023 un total de 6795 PQRSD, con una disminución en el segundo semestre, con respecto a 2022.

Gráfica 183 Comportamiento PQRSD comparativo 2022- 2023



Fuente: Sistema Distrital Bogotá te escucha. 2023

En cuanto a la tasa global de manifestaciones evidenciamos una disminución de 3 puntos con respecto al año inmediatamente anterior, consolidando una tendencia a la disminución.

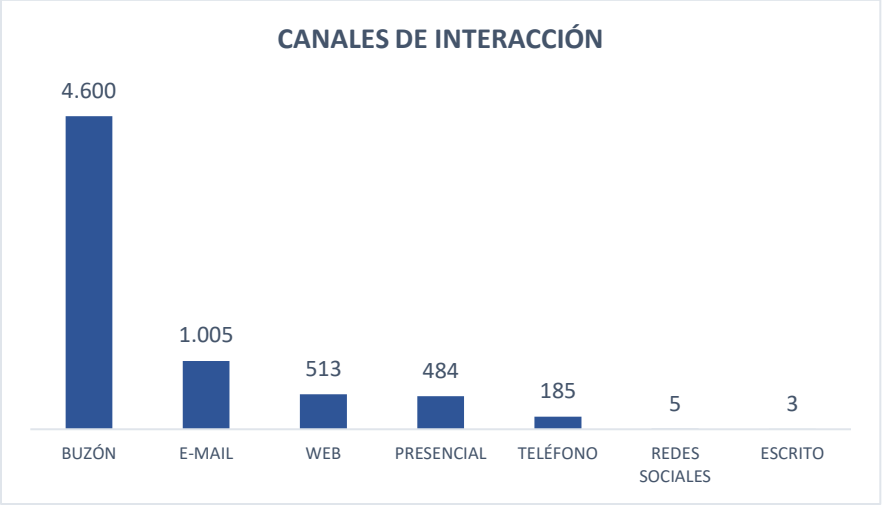
Tabla 181 Tasa de PQRS por cada 10.000 atenciones.

Tasa de PQRSD por cada 10.000 atenciones				
2019	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
73	39	35	36	33

Fuente: Sistema Distrital Bogotá te escucha. Oficina de participación comunitaria y servicio al ciuddadano2023.

Siendo el Buzón de Sugerencias el canal de mayor uso por parte de los usuarios para dar a conocer sus Quejas, reclamos, felicitaciones, sugerencias, realizar solicitudes de Copias de Historia Clínica y Derechos de interés particular y general. En segundo lugar, se encuentra en canal E-mail, seguido del canal Presencial.

Gráfica 184 Canales de interacción PQRSD 2023



Fuente: Sistema Distrital Bogotá te escucha. Oficina de participación comunitaria y servicio al ciuddadano2023.

En cuanto a la distribución por tipologías, el principal tipo de manifestación es el reclamo, seguido del derecho de petición de interés particular, que disminuye con respecto a 2022, mientras que en 2023 hubo un aumento en las felicitaciones.

Gráfica 185 Distribución por tipologías PQRSD 2023

Fuente: Sistema Distrital Bogotá te escucha. 2023.

Los principales motivos de reclamos en los servicios ambulatorios son la falta de oportunidad en la asignación de citas de especialistas, especialmente oftalmología, otorrinolaringología y clínica del dolor, mientras que en los servicios complementarios los motivos están relacionados con la falta de oportunidad en la asignación de citas de imágenes diagnosticas, especialmente ecografías y la falta de oportunidad en la entrega de medicamentos.

En cuanto a la inconformidad en los servicios de urgencias está relacionada con la percepción de demora en la atención inicial de triage y en hospitalización con la falta de oportunidad en la programación de cirugía. Adicionalmente se evidencia una disminución de los reclamos asociados a la atención en ventanillas con la implementación de la facturación anticipada.

En cuanto al proceso de gestión de las PQRSD, De manera interna se realiza seguimiento a las acciones de mejora generadas desde cada uno de los servicios involucrados en las manifestaciones; se creó como fuente de planes de mejoramiento, los resultados de los hallazgos emitidos en los informes mensuales de PQRS y Satisfacción.

La racionalización de trámites dentro de las solicitudes que ingresan por los diferentes mecanismos de escucha dentro de la entidad, se han priorizado directamente con los servicios responsables, reduciendo el tiempo de respuesta en el trámite a los ciudadanos.

Las PQRSD-F se han tomado como insumo para la toma de decisiones y planes de acción para las diferentes direcciones, lo cual ha servido para la disminución de causas reiterativas dentro de los ciudadanos en 2% en la tasa de manifestaciones, resaltando así la voz activa

de los usuarios a la entidad. La gestión resolutiva de barreras de acceso en el primer contacto con el usuario, generando soluciones ha disminuido la interposición de PQRSD-F

Así mismo, La Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano, tiene a su cargo la medición de la satisfacción de los usuarios a través de la percepción de los servicios recibidos. Para medir la satisfacción del usuario se aplican mensualmente encuestas en los servicios brindados por la Subred Sur entre los cuales se incluyen: Servicios Ambulatorios, Servicios Complementarios, Servicios de Urgencias y Servicios de Hospitalización. A través de las encuestas se recogen las opiniones sobre aspectos favorables o desfavorables dentro de la atención, las cuales permitirán la identificación de oportunidades de mejora para desarrollar acciones que impacten positivamente en la satisfacción de los usuarios.

Durante el año 2023 se obtuvo un índice global de satisfacción del 99,33% dando cumplimiento a la meta establecida en el Plan Institucional de la actual vigencia, que corresponde a mantener o superar un 98% de satisfacción del usuario.

Así mismo en la vigencia se avanzó en la medición de la percepción de Satisfacción del usuario, a partir de la aplicación de encuestas de satisfacción que buscan recolectar información frente a criterios de Calidad relacionados con Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Humanización, Información y comunicación, Infraestructura y ambientes físicos, Seguridad al paciente y la adherencia y recordación de los Derechos y Deberes. Este proceso se realiza de forma estandarizada según directriz de la secretaría Distrital de Salud, y se realiza en los servicios de Hospitalización, Urgencias, Ambulatorios y Complementarios, está a cargo de la Oficina de Participación Comunitaria y servicio al ciudadano.

La Medición de la Satisfacción, permite conocer la percepción del usuario referente a la calidad de los servicios recibidos; así mismo permite establecer las necesidades y expectativas de los mismos, generando oportunidades de mejora. Para la Medición de la Satisfacción se aplican Encuestas de Satisfacción, mediante la Técnica de cuestionario cerrado con formulario establecido para cada servicio, de manera presencial y telefónica por el personal de primer contacto (informadores). Actividad realizada diariamente, consolidando resultados de forma mensual.

Se informa de manera periódica los resultados, presentado la satisfacción global, bajo la pregunta, ¿Cómo calificaría su experiencia con relación a los servicios de salud?, dando cumplimiento a resolución 256 de 2016, del Ministerio de salud, por la cual se dictan

disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.

Resultados satisfacción 2023:

Tabla 182 Satisfacción global por Servicio 2023

SERVICIO	ENCUESTAS APLICADAS	SATISFECHOS	PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN
COMPLEMENTARIOS	1.201	1.188	98,92%
CONSULTA EXTERNA	1.301	1.300	99,92%
HOSPITALIZACIÓN	187	185	98,93%
URGENCIAS	431	426	98,84%
GLOBAL SUB RED	**3.120**	**3.099**	**99,33%**

Fuente: Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano – Encuesta de Satisfacción 2023.

A partir de las encuestas de satisfacción se desarrolla una caracterización de la experiencia del usuario para evidenciar los inconvenientes presentados tanto en las unidades como en los servicios.

Adicionalmente, se reajusta la ficha técnica en la aplicación de la encuesta de satisfacción a nuestros usuarios, elevando el universo total de 26.660 encuestas en el 2022 a 32.411 encuestas en el 2023. Generando así una confiabilidad en los datos evaluados en los servicios.

8.4 Servicio Ciudadano:

El proceso de Servicio al Ciudadano cuyo soporte de desempeño es el Manual de Servicio al Ciudadano documento en cuarta versión (PS-SC-ACC-MA-01-V4) y la Guía Administrativa de Atención a Población Diferencial (PS-SC-ACC-GA-01-V1) el cual unifica criterios para la promoción de servicios de salud con enfoque diferencial, poblacional y de género para la disminución de las barreras de acceso a los servicios de salud de los usuarios.

Los Hospitales y Centros de Salud con mayor demanda son: Hospital Tunal, Hospital Meissen, Hospital Vista Hermosa y los Centros de Salud Marichuela, Manuela Beltrán, Candelaria la Nueva, el Carmen, Betania, Danubio y San Benito.

Se garantiza para el canal presencial la orientación con el apoyo de la primera línea de atención (informadores), se cuenta con canal telefónico en funcionamiento desde el año 2023 (PBX) y se incluyó para facilitar el acceso y trámites administrativos los puntos satélites de Capital salud en Marichuela, Tunal, Meissen, Manuela Beltrán, Candelaria La

Nueva y Vista Hermosa. Se ha garantizado la presencia de los informadores en los Hospitales y Centros de Salud en la zona urbana y rural, así como en los servicios de consulta externa y urgencias. Se desarrolla el ciclo de atención desde el primer contacto con los usuarios realizando el filtro en fila donde se identifica y prioriza la necesidad de los mismos, sus características como población general o prioritaria, población con enfoque diferencial.

A continuación, se presenta cuadro de atenciones individuales año 2023 canal presencial.

Tabla 183 Total de registros de atenciones individuales por los informadores 2023

MES	REGISTRO
ENERO	6067
FEBRERO	6806
MARZO	7119
ABRIL	8748
MAYO	8760
JUNIO	8973
JULIO	8546
AGOSTO	9472
SEPTIEMBRE	9397
OCTUBRE	7639
NOVIEMBRE	9550
DICIEMBRE	12761
TOTAL	103838

Fuente: Base Si Cuéntanos. Oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano. Año 2023.

A través del canal telefónico se gestionaron 4014 llamadas dando respuesta a inquietudes relacionadas con aspectos administrativos, información acerca de jornadas de vacunación humana y animal de salud pública, información de programación de cirugías y hospitalización entre otros.

En salas de espera se adelantó la divulgación en sesiones pedagógicas con información de interés para el usuario y su familia relacionada con el sector salud y la normatividad, a través del lenguaje claro y fácil comprensión para favorecer el acceso efectivo de la ciudadanía a los servicios. Se adelantan temáticas en orientaciones grupales de: Modelo de atención en Salud, Aseguramiento, Canales de atención, Canales de escucha, Deberes y Derechos, Enfoque Diferencial, ERA, Seguridad del paciente, Cuidado de la infraestructura, Lavado e higienización de manos, Medidas de autocuidado y manejo COVID, Ruta Materno Perinatal, Ruta de atención a las personas con discapacidad, y Ruta de salud mental. Además, se realizaron capacitaciones a partir de los siguientes temas: Ruta Integral en Salud, Portafolio de Servicios, Trámites y Servicios, Call Center, Defensor del Ciudadano y Vacunación.
Para el año 2023 el total de registros de Orientaciones Grupales trimestrales:

Tabla 184 Total de registros de atenciones grupales por los informadores 2023.

ORIENTACIONES GRUPALES AÑO 2023	
I TRIMESTRE	86505
II TRIMESTRE	25988
III TRIMESTRE	44899
IV TRIMESTRE	115687
TOTAL	273079

Fuente: Base Si Cuéntanos. Oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano. Año 2023.

En el año 2023 se realizaron las siguientes capacitaciones trimestrales:

Tabla 185 Total de registros de capacitaciones por los informadores 2023.

CAPACITACIONES AÑO 2023	
I TRIMESTRE	15011
II TRIMESTRE	10275
III TRIMESTRE	15867
IV TRIMESTRE	13722
TOTAL	**54875**

Fuente: Base Si Cuéntanos. Oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano. Año 2023.

Para el año 2023 se adelantó por parte de los informadores en las salas de espera talleres pedagógicos relacionados con la inasistencia a los servicios de salud como una estrategia para mitigar el incumplimiento a las citas asignadas. En la página web institucional se incluyó el taller pedagógico virtual.

Tabla 186 Talleres de inasistencia 2023.

PERÍODO	**TALLERES INASISTENCIA 2023**	
	Nro. Asistentes	**Nro. Talleres**
I Trimestre	1121	136
II Trimestre	1181	113

III Trimestre	1407	144
IV Trimestre	1049	125
TOTAL	**4758**	**518**

Fuente: Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano. Año 2023.

Durante la vigencia 2023 se articuló el trabajo entre el área de servicio al ciudadano y el área de facturación a partir de la facturación anticipada para disminuir tiempos de espera, así mismo se articuló con las Direcciones de Ambulatorios, Complementarios, Hospitalarios, Gestión del Riesgo, con la Oficina de Calidad entre otros que fortalecieron acciones a un mejor acceso a los servicios de salud.

Con las áreas de Comunicaciones y los Sistemas de Información se actualizó la página WEB institucional con el apoyo de intérprete de lengua de señas en los principales iconos del menú de acceso y se incluyó el menú de accesibilidad en la barra lateral de la página web para facilitar el acceso a las personas con discapacidad. Por último, se publicó el portafolio de servicios de manera interactiva, facilitando la información de los servicios a usuarios y colaboradores.

La oficina de Servicio al Ciudadano ha garantizado de manera permanente, la información, orientación y direccionamiento gestionando las barreras de acceso al servicio, entre los avances en el proceso tenemos:

- Fortalecimiento de competencias a través de diferentes capacitaciones presenciales o virtuales al equipo de colaboradores de servicio al ciudadano.
- Poner en funcionamiento el canal telefónico (PBX) como herramienta para facilitar el acceso a los servicios e información general de nuestra Subred Sur.
- Registro de orientaciones individuales, grupales y capacitaciones por parte de los informadores.
- Disminución de filas en los diferentes Centros de Salud y Hospitales de la Subred Sur.
- Disminución de barreras administrativas, mediante la gestión de los agentes de Capital Salud en las unidades priorizadas con mayor demanda de usuarios.

Gestión Social.

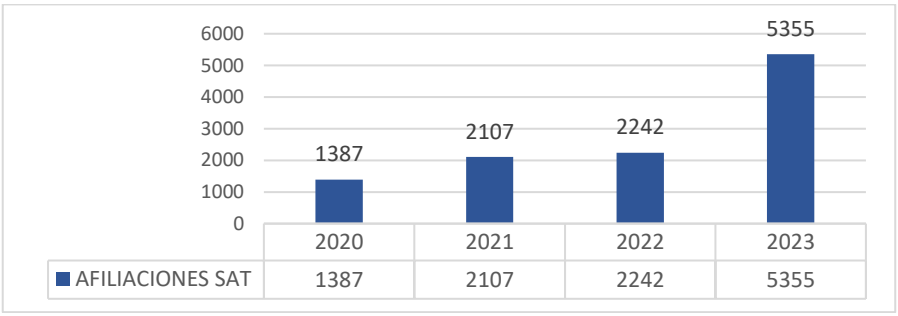
Desde el Subproceso de Servicio al Ciudadano, se coordina las actividades de trabajo social las cuales realizan su intervención frente al individuo, familia y comunidad en el ámbito social, a través del restablecimiento de derechos, como lo es la afiliación en salud en el Sistema General de Seguridad Social, desde el ingreso del paciente a los

servicios de salud, a través de la página del Ministerio de protección social en el Sistema Transaccional (SAT), esta intervención de trabajo Social permitió disminuir las barreras de acceso por aseguramiento para la siguiente población:

- Para los no afiliados o con novedad de terminación de inscripción, cuando demanden servicios de salud o cuando los focalice la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.
- Afiliación de todo recién nacido y de sus padres no afiliados
- Migrantes venezolanos con RUM o en proceso n vigente y sus hijos menores de edad con documento de identificación valido.
- Personas que se encuentren en los niveles I y II del Sisbén.
- Poblaciones especiales.
- Personas que no cuenten con encuesta Sisbén. Afiliación temporal
- Población en estado terminado en la BDUA (retirado y desafiliado)

Durante las vigencias 2020 –2023 la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ha realizado las afiliaciones transaccionales para la atención en salud.

Gráfica 186 Afiliaciones SAT 2023.



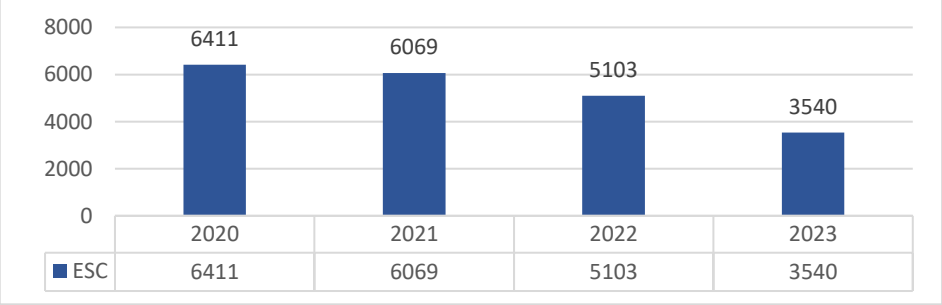
Fuente: Base de afiliaciones SAT Oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano 2023

En la gráfica se observa que el área de trabajo social incrementó el número de afiliaciones a usuarios que no tienen definido o actualizado su estado de afiliación y al llegar a los servicios de urgencias se debe superar la barrera de aseguramiento.
Por otra parte, se realiza los estudios sociales de caso en línea con notificación a secretaria Distrital de Salud de acuerdo al contrato suscrito con cargo al Fondo Financiero Distrital de Salud y se realiza a la población identificada como residente habitual del Distrito Capital, que presenta una de las siguientes características:

a. Encuestados Sisbén con puntaje superior al punto de corte para acceder al Régimen Subsidiado, no afiliados a alguna EAPB, que manifiestan no tener capacidad de pago para afiliarse al régimen contributivo, con verificación de situación sociofamiliar y económica a través de estudio social de caso en línea realizado por las trabajadoras sociales en los servicios de consulta externa, urgencias y Hospitalización.

b. Personas No Aseguradas, con acciones de tutela en donde la sentencia es en contra de la Secretaría Distrital de Salud, con carta de orden de cumplimiento de prestación de servicios emitida por la Subdirección de Administración del Aseguramiento de la SDS y dirigida al prestador correspondiente.
c. Personas sin plena identificación - NN: Solo atención de urgencias con soporte de la gestión realizada por trabajo social ante la Fiscalía o Registraduría para validar el número de documento y con remisión social a la secretaria Distrital de Integración Social – SDIS, si se evidencia que no tiene red de apoyo.
d. Extranjeros víctimas de las diferentes formas de violencias (víctimas de trata, víctimas de agente químico, violencia sexual, familiar, trafico, entre otros), en situación migratoria irregular, en lo no cubierto por los recursos del Decreto 2408 de 2018 (atenciones diferentes a la urgencia, relacionadas con el hecho victimizante).
e. Personas sin afiliación que fallecen en el servicio de urgencias antes de que se haga efectiva su afiliación de oficio.

Gráfica 187 Afiliaciones de oficio con Estudio social de caso 2023



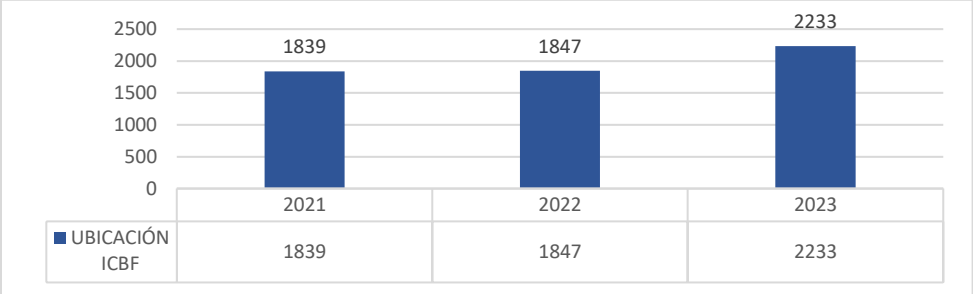
Fuente: Base de afiliaciones de oficio ESC. Oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano 2023.

La gráfica muestra las afiliaciones oficiosas, con estudio social de caso, para la población anteriormente mencionada, de acuerdo a la demanda de esta población. Donde la Subred garantiza la respuesta institucional.

Atención a población con maltrato infantil:

Dentro de las acciones de trabajo social está la Identificación de alertas o signos de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos en las niñas, niños y adolescentes activando la ruta primera infancia notificando y poniendo a disposición los menores ante los centros zonales del Instituto Colombiano de Bienestar familiar, a continuación, se muestra los casos que fueron puesto a disposición.

Gráfica 188 Total de menores puestos a disposición del ICBF 2021- 2023



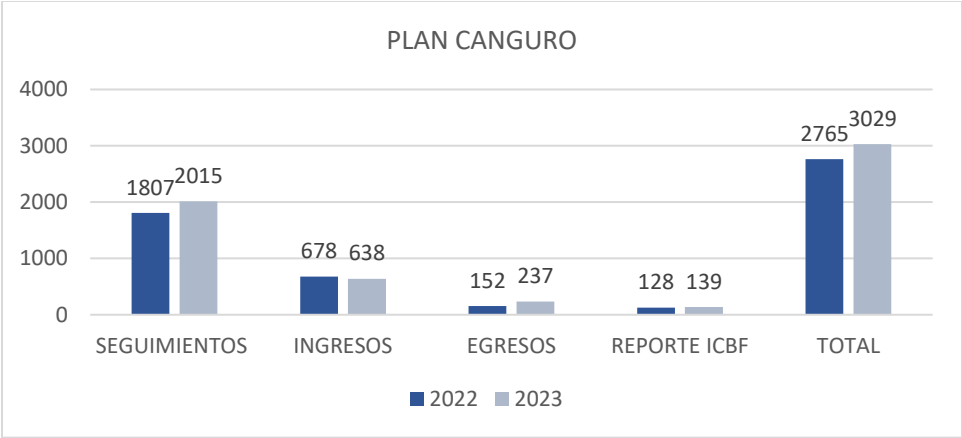
Fuente: Base de menores puestos a disposición del ICBF. Oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano 2023.

La gráfica nos muestra el número de menores puestos a disposición del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, para proteger los derechos siendo esta con tendencia al aumento.

Atención a programas especiales:

Se realizaron intervenciones de trabajo social en los programas especiales de plan Canguro en la unidad de Meissen y el programa de unidad renal en la unidad Tunal cuyo objetivo de esta intervención por parte de trabajo social es la adherencia a los programas y la realización de actividades que promuevan el autocuidado de la salud.

Gráfica 189 Atenciones de trabajo social en programa Canguro 2022 – 2023



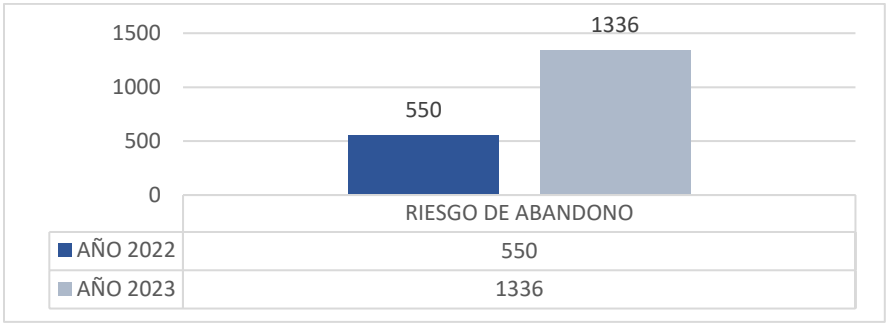
Fuente: Base atenciones de trabajo social en programa Canguro. Oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano 2022- 2023.

La gráfica muestra las actividades realizadas desde trabajo social con el programa de plan canguro donde se evidencia ingresos al programa, seguimientos y reportes a comisaria de familia para el restablecimiento de derechos, para la vigencia 2022 ingresaron 678 canguros y en el año 2023 (638). A los cuales se les realiza seguimientos sistemáticos según el caso o patología del menor.

Intervención de Trabajo Social a paciente en condición de abandonos:

Las intervenciones realizadas por trabajo social en un primer momento es identificar desde el ingreso pacientes en riesgo de abandono abordando a la familia al fin de fortalecer la red de apoyo familiar y de esta manera prevenir que se constituya el abandono social de pacientes en los servicios de urgencias y Hospitalización, de igual manera aquellos pacientes que son declarados en abandono se realiza la gestión para la identificación y notificación a las entidades correspondientes de fiscalía, registraduría y Secretaria de Integración social esta última para su notificación y ubicación en hogares de integración social.

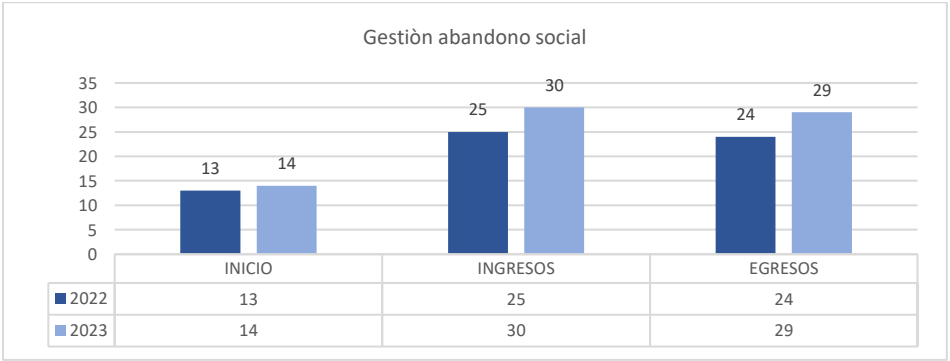
Gráfica 190 Casos de gestión preventiva del abandono social 2022 - 2023



Fuente: Base abandono social. Oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano 2022-2023.

En la gráfica se evidencia la gestión de trabajo social en la identificación de pacientes en riesgo de abandono donde las acciones están encaminadas en la corresponsabilidad de la familia donde en la vigencia 2022 se presentaron 550 personas en riego de abandono y la vigencia 2023 1336, que fueron puestos a disposición de la familia o albergues para el adulto mayor.

Gráfica 191 Gestión de pacientes declarados en abandono social 2022 - 2023



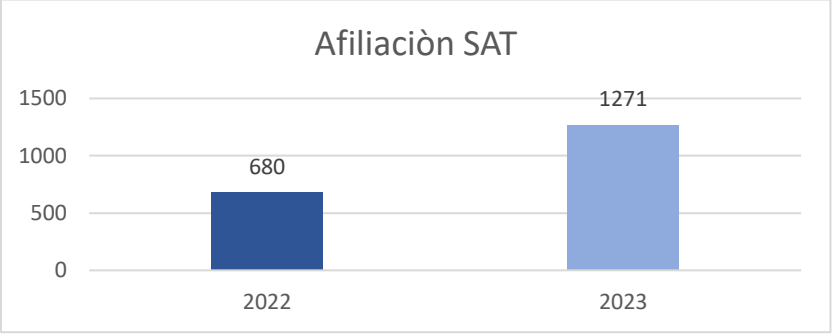
Fuente: Base abandono social. Oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano 2022-2023

La grafica representa los pacientes que han sido declarados en abandono en las vigencias 2022 y 2023, de igual manera se demuestra las acciones de trabajo social para la ubicación de los pacientes en la secretaria de Integración Social que para la vigencia 2023 se pusieron a disposición (24) pacientes y para la vigencia 2023 (29) pacientes.

Estrategia de canalizaciones para el aseguramiento en salud:

Se implementó la estrategia de identificación de población no asegurada al SGSSS, incluida la población migrante regular en la línea de acción de aseguramiento, enfoque diferencial del MAITE y población vulnerable no asegurada en el proceso de activación de RIAS, se realiza mediante canalizaciones realizadas por los espacios de intervenciones colectivas (PIC), y el trabajo articulado con trabajo social donde su objetivo es generar universalidad en el aseguramiento a los ciudadanos residentes en nuestros territorios y disminuir la barrera de acceso por aseguramiento en salud.

Gráfica 19212 Total de Ciudadanos con afiliación SAT captados en territorios 2023.



Fuente: Base Afiliación SAT. Oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano 2023

Los datos en la gráfica son la respuesta de la afiliación efectiva de ciudadanos por parte del área de trabajo social que no tenían afiliación en los territorios.

Estrategia de identificación y atención a víctimas de violencia (intrafamiliar, maltrato infantil, feminicidio:

Esta estrategia si bien se le ha dado continuidad en el tiempo para la vigencia 2022 se fortaleció brindando un abordaje integral a las de víctimas de violencia el restablecimiento de los derechos con la asesoría legal a través de la estrategia intersectorial para la prevención y atención a violencias brindando un trabajo articulado institucional e interinstitucional con secretaria de la mujer, comisaria de familia e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Para los casos de violencia intrafamiliar feminicidio.

A continuación, se presentan los principales logros en la gestión social:

1. Se realizó durante la vigencia 2022- 2023 afiliaciones a EPS de régimen Subsidiado durante la atención de urgencias y Hospitalización permitió disminuir las barreras de acceso por aseguramiento asumiendo las EPS el costo de la atención, con un incremento de afiliación de los usuarios de un 200% .
2. Para los usuarios que aplica los estudios de Sociales de caso en línea nos permitió realizar la atención a esta población con cargo a secretaria Distrital de Salud de acuerdo al contrato suscrito con cargo al Fondo Financiero Distrital de Salud.
3. En la vigencia 2022- 2023 se realizaron 1951 canalizaciones efectivas, que permitieron la prestación el servicio en salud a poblaciones con alguna condición de riesgo en salud (gestantes, menores de edad, personas con patologías de base, o vulnerabilidad (migrantes, etnias víctimas, entre otros). Estas atenciones se realizaron una vez realizado las afiliaciones a las EPS, quienes asumieron los costos de las atenciones.
4. Durante la vigencia 2021- 2022- 2023 se realizó 5.919 notificaciones oportunas al Instituto Colombiano de Bienestar familiar a niños, niñas y adolescentes donde el equipo multidisciplinario de las unidades de atención identifica la vulnerabilidad de los derechos de los niños y niñas siendo la unidad de Meissen con mayor número de notificaciones dado su atención materno perinatal y pediatría.
5. Gestión de pacientes declarados en abandono vigencias 2021 - 2022- 2023, de los cuales fueron ubicados 79 usuarios en Secretaria de Integración Social.

8.5 Gestión de Trámites y Servicios.

La estrategia de racionalización de trámites de la Subred integrada de Servicios de Salud Sur, se diseñó desde la construcción del plan Anticorrupción en el cual nos trazamos avances importantes donde se involucró toda la organización para el cumplimiento de las metas trazadas las cuales se cumplieron en un 100% , como fue la actualización de la política de racionalización de trámites, la constitución del comité técnico de racionalización de tramites e implementación de las estrategias de racionalización.

A continuación, se presentan los principales resultados de la estrategia de racionalización de trámites.

- Cumplimiento del 100% plan de acción de la estrategia de racionalización vigencias 2021-2022-2023 trámites de historia clínica, y de asignación de citas para la prestación de los servicios relacionados con eliminación de autorizaciones, demanda inducida, tele consulta. Disminución de tiempos en la entrega de concepto sanitario. Entrega de resultados de laboratorio clínico, entrega de resultados de radiología y entrega de medicamentos en casa.
- Actualización de los formatos integrados del SUIT, de acuerdo a la estrategia de racionalización.
- Actualización de los datos de operación de los 11 trámites de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur inscritos en el SUIT en cada una de las vigencias de acuerdo a las novedades brindadas por los responsables de los trámites

- Información de la actualización de los trámites a funcionarios y usuarios.

8.6 Rendición de Cuentas 2021-2022.

Desde la Subred Sur se llevó a cabo el proceso de rendición de cuentas donde se desarrollan mediante los diferentes diálogos con las comunidades y el equipo directivo, audiencias públicas de rendición y el tercer espacio en articulación con la Secretaria Distrital de Salud en el cual se posicionan los temas de interés de las organizaciones sociales.

En cada uno de los espacios de rendición se realizó escucha activa a las comunidades y se dio respuesta a las preguntas y observaciones, además de socializar las acciones de la Subred los principales retos y logros en el año 2021-2022.

8.7 Impactos Generados en el Proceso.

Durante el periodo 2023 desde la Oficina de participación comunitaria se han tenido impactos significativos en el relacionamiento con la ciudadanía, entre los que se destacan:

- Evaluación comunitaria de la gestión de la Subred, evidenciando el reconocimiento por parte de las Formas de participación de la interacción con la gerencia y la mejora en la gestión de temas como: ruta de salud, proyectos de inversión en infraestructura, medicamentos especializados
- Compromiso de las Asociaciones de usuarios con la acreditación.
- Mención de honor en el Premio nacional de alta gerencia, en la categoría dispositivos democráticos de participación, otorgado por el Departamento administrativo de la Función pública con la experiencia “Del esqueleto a nuestro Centro de salud Manuela Beltrán”.
- Reconocimiento de la SDS como mejores prácticas en Control social a la veeduría del Convenio PIL de Tunjuelito y mejor veedora ciudadana.
- Reconocimiento por la Veeduría Distrital a la gestión de las veedurías en salud de proyectos de infraestructura, otorgando el segundo puesto en el premio de Control Social a la Veeduría Danubio de la Subred Sur.
- Desarrollo de las mesas de dialogo de las veedurías realizando el registro de 21 compromisos en la plataforma Colibrí, y generando las acciones de gestión para el 100% de respuestas.
- Realización de mesas de dialogo con la gerencia y equipo directivos, además de diálogos ciudadanos en los cuales se identificaron y se consolidaron en la matriz de necesidades 41 solicitudes, el 100% gestionadas y socializadas las respuestas a los grupos de valor que las identificaron.
- Capacitación a 207 integrantes de las Formas de participación es decir al 90% de los miembros de las organizaciones sociales en temas de control social realizando medición de los conocimientos a través del ejercicio de prestest y postest, participando de manera activa en cada sesión y cualificándose para el ejercicio de la participación en salud

- Se realiza la socialización de 210 temas priorizados a los integrantes de las asociaciones de usuarios, COPACOS Y veedurías de las diferentes localidades, se realizan 392 socializaciones 24 dependencias de la Subred Sur realizaron socializaciones de diferentes temas priorizados y 15 entidades diferentes socializan información a las formas de participación por medio de la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano.
- Gestión para mejorar las condiciones de acceso, mediante señalización incluyente y menú de accesibilidad web para personas con discapacidad
- Facilitar el acceso a la información pública, tanto para colaboradores como para usuarios mediante portafolio de servicios interactivo publicado en la página web.
- Fortalecimiento del enfoque diferencial con un informador de comunidad Indigena Wounnan y la publicación de los derechos y deberes en lengua indígena.
- Fortalecimiento de la Estrategia de Derechos y deberes, con metodologías lúdicas
- Diseño de taller de inasistencia virtual
- Fortalecimiento de la articulación intersectorial gestionando la atención del ICBF para los casos de vulneración de derechos de Niños, niñas y adolescentes
- Seguimiento al 100% de los recién nacidos para garantizar que al momento del egreso cuenten con afiliación en salud
- Se estandariza el procedimiento para el tratamiento y gestión de peticiones ingresadas por la Superintendencia de Salud, con tiempos acortados para la respuesta oportuna entre 24, 48 y 72 horas
- Se realiza la articulación del sistema de gestión documental AGILSALUD con la plataforma Bogotá te Escucha.
- Entrega de 13 reconocimientos del Valor del Uno a los colaboradores de la Subred Sur, con el acompañamiento de los integrantes del Comité de ética hospitalario.
- Disminución de las barreras de accesibilidad geográficas y económicas, mediante el traslado de los usuarios objeto del programa Ruta de la Salud (adulto mayor, gestante, menores de 18 años y personas con discapacidad).
- 100% de oportunidad en la respuesta de PQRSD-F en el 2023.
- Disminución de los Derechos de Interés Particular más del 80% a comparación del año 2022, involucrando trámites como jornadas de vacunación y concepto sanitario, realizando estrategias de articulación con Gestión del riesgo, aplicando la racionalización de tramites en la disminución de tiempos a los ciudadanos.
    - Se logró la reducir las filas en los diferentes Centros de Salud y Hospitales de la Subred Sur, con la ampliación de horarios, canales para la asignación de citas, la reorganización en salas de espera y la descentralización de la consulta especializada y la entrega de medicamentos especializados.
    - Disminución de tiempos administrativos por la gestión de trámites de Capital Salud en 5 unidades priorizadas. Esta estrategia ha permitido la disminución de barreras de acceso a los servicios de salud.
    - Se genera un impacto en la población pobre no asegurada con la afiliación en salud contribuyendo a la universalización del aseguramiento generando la facilidad en el acceso a los servicios de salud generando mayor utilización de los servicios.

- Fortalecimiento de la red de apoyo familiar en pacientes en riesgo de abandono social.
- Atención integral a las víctimas de violencias y facilitando el acceso a las instancias judiciales y de reparación de los derechos garantizando una atención integral, diferencial y con enfoque de género.
- Fortalecimiento de la adherencia a los programas de canguro y renal y la realización de actividades que promuevan el autocuidado de la salud.
- La publicación de los tramites permite a los ciudadanos fomenta la transparencia y la lucha contra la de la corrupción con ciudadanos informados en relación a los requisitos de los trámites.

9.GESTION DE CONTRATACIÓN.

AÑO 2023

La Gestión de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., se encuentra ubicada en el Macroproceso de Apoyo dentro del Mapa de Procesos institucionales y a su vez cuenta con dos subprocesos que corresponden a la Contratación de Prestación de Servicios de Persona Natural y Contratos de Bienes y Servicios. El objetivo del proceso es *"Realizar la contratación de bienes, servicios, consultorías y obras de manera oportuna cumpliendo con la normatividad vigente, alineados con el Direccionamiento Estratégico a fin de contribuir al logro de los objetivos de la entidad."*

9.1 Bienes.

Para el Subproceso de Bienes y Servicios para la vigencia 2023, está compuesto por tres etapas tales como: Pre contractual, Contractual y Pos contractual.

9.2 Etapa Pre contractual.

La etapa pre contractual va desde el estudio de mercado, incluyendo las modalidades de contratación hasta la adjudicación del contrato.

- ***Estudio de Mercado.***

En este estudio se realiza el análisis económico de los precios, con el fin de determinar la adquisición de los bienes y/o servicios a contratar. Durante la vigencia 2023 se realizaron 277 Estudios de Mercado mediante la plataforma SECOP II, la cual permite la pluralidad para la contratación de Medicamentos, Insumos Medico Quirúrgicos, Mantenimiento de Equipos, Papelería y servicios tales como: Cardiología, Gastroenterología, Radiología e Imagenología, Servicio de Transporte Publico, Alimentación, Call Center, Arrendamientos de inmuebles, equipos y todas las necesidades misionales y de apoyo que se presenten en la Subred Sur.

- **Modalidades de Contratación.**

- **Convocatorias Públicas.**

En esta modalidad la Entidad invita públicamente a las personas naturales o jurídicas para que en igualdad de oportunidades formulen ofertas acerca de obras, bienes o servicios que requiera la Entidad y se selecciona la oferta más favorable de acuerdo a los criterios establecidos en los Pliegos de Condiciones, se utiliza esta modalidad cuando la cuantía supere el 0.3% y hasta el 3% del presupuesto aprobado por el CONFIS DISTRITAL para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

En la vigencia 2023 no se realizaron Convocatorias Públicas directamente desde la Dirección de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Invitaciones:

a) **Invitaciones a Cotizar**: En este documento se plasma las condiciones del proceso de contratación y esta modalidad aplica cuando la cuantía no supere el 0.3% del presupuesto aprobado por el CONFIS DISTRITAL para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., su procedimiento está establecido en el Manual de Contratación, siguiendo los principios de la contratación pública por lo cual ofrece publicidad y pluralidad de oferentes. Para la vigencia 2023 se realizaron 154 invitaciones a cotizar.

b) **Invitaciones Directas:** Esta modalidad aplica en algunos casos establecidos en el Manual de Contratación que por su naturaleza y sin importar su cuantía no requiere de Invitación a Cotizar y bajo las causales taxativas del Estatuto de Contratación. Para la vigencia 2023 se realizaron 72 Invitaciones Directas.

- **Órdenes de Compra y/o Servicios.**

Es un mecanismo de contratación expedita e inmediata y se utiliza de manera directa cuando no supere los cincuenta (50) salarios mínimos legales vigentes, para cubrir necesidades urgentes e inaplazables para la prestación de los servicios de la Subred Sur. En la vigencia 2023 se realizaron 56 órdenes de compra y 5 órdenes de servicios.

Tabla 187 Órdenes de servicios.

ÍTEM	SOLICITADO POR AREA Y/O NOMBRE DEL RESPONSABLE	PROCESOS CONTRATADOS	CONTRATADO ORDENES DE COMPRA Y/O SERVICIO	PROCESO DECLARADO DESIERTO	ESTUDIO DE MERCADO ÚNICAMENTE	TOTAL
1	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	93	39	11	48	**191**
2	DIRECCIÓN SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	26	19	8	20	**73**
3	DIRECCIÓN SERVICIOS HOSPITALARIOS	4			3	**7**
4	OFICINA SISTEMAS DE INFORMACIÓN TICS	12	1	1	1	**15**
5	DIRECCIÓN GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	19		4	8	**31**
6	DIRECCIÓN DEL TALENTO HUMANO	7	3	3	1	**14**
7	OFICINA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL	12		5	31	**48**
8	DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	13				**13**

9	DIRECCIÓN DE URGENCIAS	2		1		**3**
10	DIRECCIÓN FINANCIERA	1			1	**2**
11	OFICINA PARTICIPACIÒN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	1		1		**2**
12	DIRECCIÓN SERVICIOS AMBULATORIOS	2				**2**
13	SALUD MENTAL				1	**1**
14	GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO				3	**3**
15	OFICINA DE CALIDAD	2				**2**
16	SUBGERENCIA PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD				1	**1**
TOTALES		**194**	**62**	**34**	**118**	**408**

Fuente: Base de datos Seguimiento Precontractual 2023- Dirección de Contratación- Bienes y Servicios

En la siguiente tabla se relacionan los procesos contractuales solicitados por cada una de las Direcciones y Oficinas Asesoras que componen la Subred, en donde se puede evidenciar que la Dirección de Contratación ha dado respuesta oportuna a cada una de las necesidades de bienes, servicios, obra e interventoría realizando la contratación en cada una de las modalidades contempladas en nuestro Manual de Contratación.

Tabla 188 Resumen Procesos Etapa Precontractual Bienes Y Servicios Por Dirección.

ÍTEM	TIPO	CANTIDAD
1	ESTUDIO DE MERCADO	277
2	INVITACIÓN A COTIZAR	154
3	INVITACIÓN DIRECTA	72
4	ORDEN DE COMPRA	56
5	ORDEN DE SERVICIOS	5
6	CONVOCATORIA PÚBLICA	0
TOTAL		**564**

Fuente: Base Precontractual Dirección de Contratación Bienes y Servicios 2023

9.3 Etapa Contractual.

Esta etapa inicia desde la elaboración del contrato y la ejecución del mismo, para lo cual el rol del supervisor del contrato es trascendental y coyuntural, toda vez que es quien garantiza

que el producto, bien o servicio entregado por parte del contratista, cumple con las condiciones pactadas, de no ser así, es el supervisor el que pone en conocimiento de la Dirección, el incumplimiento del contratista. Para la vigencia 2023 los contratos perfeccionados y legalizados en el proceso de Bienes y Servicios, fueron 398 y se encuentran discriminados de la siguiente manera:

Tabla 189 resumen general gestión contractual subproceso de Bienes y Servicios.

No. DE CONTRATOS DE BIENES Y SERVICIOS	
TIPOLOGÍA DE CONTRATOS	
121 121-Compraventa (Bienes Muebles)	53
131 131-Arrendamiento de bienes muebles 132 132-Arrendamiento de bienes inmuebles	14
24 24-Consultoría (Estudios y Diseños Técnico) 29 29-Consultoría (Otros) 21 21-Consultoría (Interventoría)	4
17 17. Contrato de Prestación de Servicios	
30 30-Servicios de Mantenimiento y/o Reparación	33
31 31-Servicios Profesionales	8
34 34-Servicios Asistenciales de Salud	1
39 39-Servicios de Capacitación	1
44 44-Suministro de Servicio de Aseo	1
49 49-Otros Servicios	22
50 50-Servicios de Transporte	2
7 7. Suministro	
42 42-Suministro de Bienes en general	111
45 45-Sumunistro de Alimentos	2

46 46-Sumunistro de Medicamentos	42
48 48-Otros Suministros	91
911 911-Contrato Interadministrativo	13
TOTAL	**398**

Fuente: Base de Seguimiento Contractual 2023 (ver anexo)

6 contratos no perfeccionados por rechazo por parte del contratista para un total de 40

Nota: Se precisa que en el total global se encuentran inmersos los contratos derivados de los procesos adelantados con EGAT.

Designación de supervisores de los Contratos.

De conformidad con el Estatuto Anticorrupción Ley 1474 de 2011, la supervisión de los contratos de Suministro, Compraventa, Arrendamiento, Obra, Interventoría, Consultoría Programa de Seguros, e Intermediario de Seguros, únicamente recae en los funcionarios y/o contratistas que conforman la Estructura Orgánica de la Subred Sur. La Dirección de Contratación dentro de las acciones de su plan operativo y matriz de riesgos, realiza capacitaciones trimestrales a los supervisores designados con el fin que se realice un minucioso seguimiento contractual y atender los hallazgos que se incluyen en el plan de mejoramiento de la Contraloría de Bogotá.

9.4 Compras conjuntas con la EGAT.

Conforme a lo dispuesto en los artículos 98 y 99 del Acuerdo 761 de 2020 la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, en la vigencia 2023 se realizó la suscripción de trece (13) contratos interadministrativos con la EGAT, de los cuales surgieron únicamente tres (03) contratos suscritos y formalizados para bienes y servicios.

Adicionalmente desde la vigencia 2022, la EGAT venía adelantando dos (02) Invitaciones de Subasta Inversa **ISI 015-2022**, cuyo objeto es la ***ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS, MOBILIARIO Y DEMÁS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LA DOTACIÓN DEL CAPS TUNAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E***., e **ISI 016-2022**, cuyo objeto es la ***ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS, MOBILIARIO Y DEMÁS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LA DOTACIÓN DEL CAPS DANUBIO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.***, de las cuales surgieron procesos de Selección Simplificada e

Invitaciones Directas, debido a los ítems declarados fallidos de los mismos procesos, conllevando a la suscripción y formalización de veinticinco (25) contratos, cuyo objeto es realizar el acompañamiento integral y apoyo a la gestión en el desarrollo de la etapa precontractual de los procesos requeridos por la Subred Sur con la siguiente ejecución:

Tabla 190 Compras conjuntas con la EGAT 2023

PROCESOS PRECONTRACTUALES ADELANTADOS POR LA EGAT					
OBJETO CONTRACTUAL REQUERIDO A LA EGAT	**PENDIENTES POR TRAMITAR**	**EN TRAMITE**	**TRAMITADOS (Culminada la etapa precontractual)**	**Contratos Adjudicados y suscritos por la subred resultado de los procesos realizados por la EGAT**	**OBSERVACIÓN**
Obra e interventoría	-	-	2	2	Se adjudicó en 2023.
Adquisición de equipos biomédicos, mobiliario y demás elementos necesarios para dotación	-	-	6	25	Durante la vigencia 2023, la EGAT adelantó inicialmente dos (02) Invitaciones de Subasta Inversa que venían en desarrollo desde el año 2022 y debido a que quedaron ítems desiertos, procedieron a adelantar procesos mediante Selección Simplificada e Invitaciones Directas.
Suministro de material de osteosíntesis e injertos óseos, para las especialidades de ortopedia, cirugía de tórax, cirugía de mano, cirugía de columna, cirugía maxilofacial y neurocirugía	-	-	1	0	Recomendación de EGAT Fallida
Servicio de recolección, transporte, tratamiento, almacenamiento temporal y disposición final de residuos peligrosos de riesgo infecciosos o biológico	-	-	1	1	Se adjudicó en 2023.
Suministro de medicamentos pos y no pos, para cubrir las necesidades de los servicios asistenciales	-	-	1	0	De acuerdo a recomendación enviada por la EGAT, se procedió a adjudicar parcialmente y el Oferente recomendado RECHAZÓ EL CONTRATO
Servicio de adquisición de servicio de preparación, suministro, distribución y transporte de alimentos	-	-	1	1	Se adjudicó en 2023.

PROCESOS PRECONTRACTUALES ADELANTADOS POR LA EGAT					
OBJETO CONTRACTUAL REQUERIDO A LA EGAT	**PENDIENTES POR TRAMITAR**	**EN TRAMITE**	**TRAMITADOS (Culminada la etapa precontractual)**	**Contratos Adjudicados y suscritos por la subred resultado de los procesos realizados por la EGAT**	**OBSERVACIÓN**
Suministro de dispositivos e insumos médico-quirúrgicos algunos con apoyo tecnológico	-	-	1	1	De acuerdo a recomendación enviada por la EGAT, se procedió a adjudicar parcialmente a dos Oferentes recomendados, de los cuales uno RECHAZÓ EL CONTRATO y el otro Proveedor aceptó el mismo.
Prestación del servicio de transporte público terrestre automotor especial	-	-	1	0	De acuerdo a recomendación enviada por la EGAT, la dirección requirente del proceso procedió a realizar análisis de costos, donde mediante Comité Asesor de Contratación, se recomendó al Ordenador del Gasto no acogernos a la recomendación ya que había una diferencia bastante alta en cuanto a valores recomendados. Por lo tanto, la Subred se apartó de la Recomendación emitida por la EGAT.
Alquiler de equipos biomédicos	-	-	1	0	De acuerdo a recomendación enviada por la EGAT, se procedió a adjudicar parcialmente y el Oferente recomendado RECHAZÓ EL CONTRATO
Prestación del servicio de aseo, limpieza, desinfección, cafetería, mantenimiento de jardines y césped, incluidos insumos y maquinaria	-	-	-	-	Durante la vigencia 2023, no se obtuvo recomendación de adjudicación del presente proceso
Servicio de mantenimiento integral preventivo y correctivo para los vehículos que conforman el parque automotor de propiedad y/o en comodato	-	-	-	-	Debido a la demora del proceso por parte de la EGAT, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., procedió a adelantar el proceso mediante Invitación a Cotizar
Prestación del servicio integral de vigilancia y seguridad privada	-	-	-	-	Durante la vigencia 2023, no se obtuvo recomendación de adjudicación del presente proceso
Servicio integral de lavado y alquiler de ropa hospitalaria limpia	-	-	-	-	Durante la vigencia 2023, no se obtuvo recomendación de adjudicación del presente proceso

PROCESOS PRECONTRACTUALES ADELANTADOS POR LA EGAT					
OBJETO CONTRACTUAL REQUERIDO A LA EGAT	**PENDIENTES POR TRAMITAR**	**EN TRAMITE**	**TRAMITADOS (Culminada la etapa precontractual)**	**Contratos Adjudicados y suscritos por la subred resultado de los procesos realizados por la EGAT**	**OBSERVACIÓN**
Suministro de papel tamaño carta, oficio, media carta y papel térmico	-	-	-	-	De acuerdo a recomendación enviada por la EGAT, a otras Subredes, la dirección requirente del proceso procedió a realizar análisis de costos, donde mediante Comité Asesor de Contratación, se recomendó al Ordenador del Gasto no continuar con el presente proceso, ya que había una diferencia bastante alta en cuanto a valores recomendados. Por lo tanto, la Subred no emitió CDP y tampoco envió necesidad del presente proceso.
Suministro de materiales de ferretería y eléctricos	-	-	0	0	De acuerdo a recomendación enviada por la EGAT, a otras Subredes, la dirección requirente del proceso procedió a realizar análisis de costos, donde mediante Comité Asesor de Contratación, se recomendó al Ordenador del Gasto no continuar con el presente proceso, ya que había una diferencia bastante alta en cuanto a valores recomendados. Por lo tanto, la Subred no emitió CDP y tampoco envió necesidad del presente proceso.
TOTAL	0	0	25	30	

Fuente: Base de seguimiento EGAT 2023

9.5 Prevención del Daño Antijurídico.

Dentro de los procesos contractuales ejecutados por Dirección de Contratación se evidencia el seguimiento a la Matriz de Riesgos con el fin de garantizar la no materialización de los mismos, la cual contempla los riesgos de gestión y de corrupción y los controles para evitar su materialización. Para la vigencia 2023 no se materializaron riesgos. Por otra parte, existen prevenciones dentro de los contratos anteriormente relacionados de Bienes y Servicios, por ejemplo, algunos riesgos son asegurables en valor, vigencia y cobertura, a través de pólizas, así mismo para persona natural en perfiles asistenciales como médicos y médicos especialistas.

Adicional a ello, para evitar riesgos en el cumplimiento de la misionalidad institucional, la Dirección de Contratación se ajusta a las diferentes normas y estrategias que blinden la Dirección de demandas por contratos realidad.

Proceso de liquidaciones de contratos bienes y servicios y contratos de prestación de servicios vigencia 2023

En la Etapa Post contractual, también puede generarse riesgos y daños jurídicos además de repercusiones fiscales, por tanto, en la vigencia 2023 se evidenciaron saldos comprometidos y no ejecutados de contratos de vigencias anteriores que no habían sido liquidados, ni reintegrados al presupuesto, tanto para Contratos de Bienes y Servicios como de Contratos de Prestación de Servicios.

Es así que, para este subproceso, la meta de depuración del Plan Operativo Anual vigencia 2023 se estableció de la siguiente manera: "Lograr mínimo al año un 75% de reintegros de saldos certificados por el supervisor no ejecutados en Contratos de Bienes y Servicios" por valor de $1.959.815.441, del cual se reintegraron **$1.620.687.268**, lo que corresponde al cumplimiento del **83%** de la meta:

Tabla 191 Consolidado Avance De Meta Reintegros Bienes Y Servicios Vigencias Anteriores

PENDIENTE POR DEPURAR			REINTEGRADO CUARTO TRIMESTRE		
CANT. CTOS	VIGENCIA	VALOR	CANT. CTOS	VIGENCIA	VALOR
6	2018	$ 53.038.254	4	2018	$ 107.788.178
21	2019	$ 76.589.348	9	2019	$ 28.681.624
42	2020	$ 408.321.539	32	2020	$ 266.340.189
150	2021	$ 1.060.711.367	122	2021	$ 875.088.342
90	2022	$ 361.154.933	76	2022	$ 342.788.935
309		**$ 1.959.815.441**	**243**		**$ 1.620.687.268**

Fuente: Base de Liquidaciones 2023

También se realizó una gestión significativa en el reintegro de contratos de la vigencia 2023, por un valor de **$885.140.330** correspondiente a 126 contratos, descritos en la siguiente tabla:

Tabla 192 Consolidado Avance De Meta Reintegros Bienes Y Servicios Vigencias Anteriores

MES	CANTIDAD DE CONTRATOS	VALOR
FEBRERO	21	$ 508.198.666
ABRIL	21	$ 739.851.439
MAYO	14	$ 1.451.132.915

JUNIO	07	$	549.680.562
JULIO	07	$	1.373.558.473
AGOSTO	03	$	56.565.984
SEPTIEMBRE	01	$	290.931
OCTUBRE	29	$	1.472.184.974
NOVIEMBRE	07	$	136.219.823
DICIEMBRE	16	$	27.435.769
TOTAL	**126**	**$**	**885.140.330**

Fuente: Base de Liquidaciones 2023

9.6 Gestión OPS

Tabla 193 Consolidado Contratación Persona Natural 2023

	RUBRO	No. DE CONTRATOS
VIGENCIA 2023	ASISTENCIAL	2.833
	HONORARIOS	177
	HONORARIOS INVERSIÓN	7
	PIC	1.285
	REMUNERACION	517
	TOTAL	**4.819**

Fuente: Base de Contratación 2023

Para la vigencia 2023 la Dirección de Contratación se realizó la gestión contractual de 6.402 contratos, evidenciando entonces que el rubro con mayor contratación de persona natural corresponde al asistencial, por otra parte, el rubro con menor número de requerimientos contractuales corresponde al rubro de contratistas por honorarios-honorarios inversión.

Por otra parte, la contratación de persona natural, presenta diferentes estados o situaciones contractuales, como lo son: Contratos no ejecutados, Terminados, en Suspensión, Licencia de Maternidad, Incapacidad Médica y los que se encuentran activos en ejecución.

Tabla 194 Comparativo de Contratación Persona Natural Vigencia 2020 a 2023

AÑO	No. de Contratos generados en la Vigencia	No. de Contratistas en la Vigencia	No. de Contratos Vigentes 31/12/2023

2023	6.402	5.719	4.819

AÑO	No. de Contratos	No. de Contratistas	No. de Contratos vigentes 31/12/2022
2022	6.835	6.065	4.730

AÑO	No. de Contratos	No. de Contratistas	No. de Contratos vigentes 31/12/2021
2021	6.977	5.941	4.343

AÑO	No. de Contratos	No. de Contratistas	No. de Contratos vigentes 31/12/2020
2020	6.656	5.212	4.238

Fuente: Base de datos contratación persona natural 2020 a 2023

Teniendo en cuenta la contratación de prestación de servicios persona natural, de la vigencia 2021, se observa que existe una variación respecto a la contratación de prestación de servicios persona natural de las vigencias 2022 y 2023. Siendo la primera, en la que se presentó un número mayor elaboración de contratos y así mismo un mayor número de recursos solicitados.

Así mismo, el consecutivo contractual de la vigencia 2023 inició en el número 1001 y culminó en el contrato número 7818-2023, soportando así los 6402 contratos, incluyendo aquellos que no fueron ejecutados por decisión del contratista, pero que surtieron todas sus etapas y que por tanto implicaron un desgaste administrativo.

Proceso de selección del talento humano para contrato de prestación de servicios (CPS).

La Dirección monitorea sus procesos, incluido además el subproceso de selección, desde el cumplimiento de requisitos y la validación de los antecedentes o posibles inhabilidades e incompatibilidades que pueda llegar a tener el aspirante a ser contratista de la Subred Sur, toda vez que se evidencia un proceso transparente, orientado al cumplimiento de metas, retos e indicadores que permiten su control.

Así las cosas, para el 2023 se radicaron en contratación **2.515** estudios de necesidad de persona natural (asistencial, Administrativo, convenios y PIC), de estos, **280** fueron no requeridos, por decisión del área solicitante, teniendo en cuenta lo anterior, los requerimientos reales por gestionar fueron **2.235,** de este número de requerimientos, se entregaron para proceso contractual **2.105,** pendientes para gestionar quedaron **130** requerimientos**.**

Los datos anteriormente presentados nos permiten evidenciar que el subproceso de selección de persona natural, tuvo un cumplimiento del **94,2%.** En el proceso de reclutamiento de los **2.105** colaboradores que se entregaron para proyección de contratos, el subproceso de selección realizo alrededor de **5.348** procesos de selección, lo que refiere a que se surtió alguna etapa del proceso como lo puede ser; entrevista, aplicación de pruebas, solicitud y revisión de documentos. De estos **5.348**, los seleccionados cumplieron con todos los requisitos solicitados.

Tabla 195 Consolidado Selección Persona Natural Vigencia 2023.

DEPENDENCIA	RADICADOS	NO REQUERIDOS	EN PROCESO DE GESTIÓN	ENTREGADOS	PENDIENTES
SUBGERENCIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	3	1	2	2	0
DIRECCIÓN DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	1063	118	945	930	15
DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	407	50	357	313	44
DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	153	23	130	120	10
DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	188	24	164	152	12
DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	242	20	222	200	22
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	50	5	45	43	2
DIRECCIÓN DE CONTRATACION	11	2	9	9	0
DIRECCIÓN FINANCIERA	93	3	90	88	2
DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO	6	0	6	6	0

DEPENDENCIA	RADICADOS	NO REQUERIDOS	EN PROCESO DE GESTIÓN	ENTREGADOS	PENDIENTES
OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES	1	0	1	1	0
OFICINA ASESORA JURIDICA	3	0	3	3	0
OFICINA ASESORA DESARROLLO INSTITUCIONAL	108	22	86	78	8
OFICINA DE CONTROL INTERNO	2	0	2	2	0
OFICINA DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	0	0	0	0	0
OFICINA DE CALIDAD	33	5	28	24	4
OFICINA DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	15	1	14	14	0
OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	108	3	105	96	9
OFICINA SISTEMAS DE INFORMACION	26	0	26	24	2
TOTAL	**2512**	**277**	**2235**	**2105**	**130**
CUMPLIMIENTO			**100,00%**	**94,20%**	**5,80%**

Fuente: Base de Requerimientos 2023

Proceso de liquidaciones de contratos prestación de servicios persona natural vigencia 2023.

Así mismo para el subproceso Post contractual correspondiente a contratos de Prestación de Servicios, la meta de depuración del Plan Operativo Anual vigencia 2023 se estableció de la siguiente manera: Lograr mínimo al año un 75% de reintegros de saldos certificados por el supervisor no ejecutados en Contratos de Prestación de Servicios por valor de $1.308.631.325, del cual se reintegraron **$1.235.090.572**, lo que corresponde al cumplimiento del **94%** de la meta:

Tabla 196 Consolidado Avance De Meta Reintegros Contratos de Prestación de Servicios Vigencias Anteriores

PENDIENTE POR DEPURAR			REINTEGRADO CUARTO TRIMESTRE		
CANT. CTOS	VIGENCIA	VALOR	CANT. CTOS	VIGENCIA	VALOR
5	2019	$ 16.444.194	2	2019	$ 718.410
17	2020	$ 69.106.202	15	2020	$ 62.281.606
138	2021	$ 267.107.826	124	2021	$ 231.011.768
466	2022	$ 955.973.103	455	2022	$ 941.078.788
626		**$ 1.308.631.325**	**596**		**$ 1.235.090.572**

Fuente: Base de Liquidaciones 2023

También se realizó una gestión significativa en el reintegro de contratos de las diferentes vigencias incluido 2023, por un valor de **$10.037.645.744,** correspondiente a 3.404 contratos, descritos en la siguiente tabla:

Tabla 197 Consolidado Reintegros Bienes Y Servicios por Vigencias

VIGENCIA	CANTIDAD DE CONTRATOS	VALOR REINTEGRADO
2019	1	$ 718.410
2020	16	$ 62.281.606
2021	169	$ 757.019.641
2022	1979	$ 4.105.588.678
2023	1239	$ 5.112.037.409
TOTAL	**3404**	**$ 10.037.645.744**

Fuente: Base de Liquidaciones 2023

Para un total reintegrado en contratos de Bienes y Servicios y Contratos de Prestación de Servicios de **$17.168.732.006**, en la vigencia 2023.

Proceso de pago de honorarios

La Dirección de Contratación tiene a cargo la liquidación de los honorarios de los contratistas de prestación de servicios de la Subred Sur durante los meses de enero a diciembre de 2023, se implementó al 100% el uso del aplicativo SIASUR para la gestión de informes de actividades de los contratistas y se ha dado continuidad al proceso durante toda la vigencia 2023.

En la tabla que se adjunta a continuación se registran los honorarios certificados por los contratistas aprobados por los supervisores de los contratos y que fueron ingresados en las matrices de pago de honorarios durante la vigencia 2023.

Tabla 198 Gestión De Pago De Honorarios 2023

MESES	NUMERO DE CONTRATISTAS	VALOR TOTAL CERTIFICADO
ENERO	4749	$18.075.364.870,00
FEBRERO	4855	$18.570.775.481,00
MARZO	4923	$19.140.176.851,00
ABRIL	5738	$19.869.674.878,00
MAYO	4937	$19.814.030.179,00
JUNIO	4970	$19.873.305.828,00
JULIO	4945	$20.232.695.556,00
AGOSTO	4983	$20.392.318.409,00
SEPTIEMBRE	4990	$20.341.119.511,00
OCTUBRE	4995	$20.423.221.883,00
NOVIEMBRE	5003	$20.290.222.112,00
DICIEMBRE	4877	$19.785.792.839,00
TOTAL	**59.965**	**$ 236.808.698.397,00**

Fuente: Base de Liquidaciones 2023

Una vez se han girado las matrices para pago de honorarios se procede a hacer la verificación ante los operadores y el ADRES de cada uno de los contratistas que han presentado su planilla de pago de seguridad social para hacer el respectivo control de estos pagos.

9.7 Impactos Generados en el Proceso.

- Se realiza el proceso completo de Selección para todos los contratistas que ingresan a la Subred Sur (Entrevista, prueba psicotécnica, informe del candidato evaluándolo en tres aspectos (HOJA DE VIDA, ENTREVISTA, PRUEBA PSICOTÉCNICA); quien ingresa a la entidad debe aprobar el mínimo requerido 70%.
- Se continúa con el diligenciamiento y seguimiento a la base de recepción de requerimientos, permitiendo generar indicadores para la toma de decisiones.
- Se tiene en cuenta el lugar de domicilio del contratista a vincular o lugar de preferencia, para efectos de estudiar la posibilidad de ubicarlo en una Unidad de Servicios que solicita.

- Se logra una base de necesidades para asistencial y administrativo permitiendo así conocer por direcciones y oficinas lo solicitado mes a mes
- Monitoreo del proceso de Selección en cuanto a oportunidad y efectividad
- Descargas en tiempo real de las certificaciones contractuales, aminorando tiempos de respuesta y tramites represados, generando satisfacción en los clientes internos de la Subred Sur E.S.E.
- Avance del 100% de verificación de antecedentes y registros para OPS Y BYS
- Fortalecimiento de la aplicación de la plataforma transaccional SECOP II, garantizando transparencia en los procesos contractuales
- Implementación de plataforma SIASUR- para optimizar tiempo y recursos en la generación de certificaciones de obligaciones contractuales y certificaciones de honorarios
- Seguimiento al indicador de oportunidad en la Selección de Persona Natural
- Tabla de honorarios definida, establecida y aplicada de acuerdo a los perfiles contratados.
- Mejora en el proceso de contratación de persona natural; los Contratos de Prestación de Servicios Profesionales y Apoyo a la Gestión, se celebrarán únicamente en la Plataforma Transaccional Secop II. Las personas naturales que aspiren contratar con la Subred Sur E.S.E., los gestionarán según INSTRUCTIVO CONTRATACIÓN PERSONA NATURAL PLATAFORMA TRANSACCIONAL SECOP II CO-POPS-INS-01 V1, publicado en: http://intranet.subredsur.gov.co/
- Según Instructivo, la Persona Natural, dará respuesta por correo electrónico así: Los documentos solicitados según corresponda en los formatos adjuntos
  VERIFICACIÓN DE REQUISITOS PARA CONTRATACIÓN PERSONA NATURAL-ÁREA ASISTENCIAL CO-OPS-FT-07 V17
  VERIFICACIÓN DE REQUISITOS PARA CONTRATACION PERSONA NATURAL - ADMINISTRATIVO Y OTRAS DEPENDENCIAS CO-OPS-FT-37 V1
  Es importante contar con el 100% de la documentación actualizada conforme al formato
  ARCHIVO 1 CONTIENE DOCUMENTOS CON FECHA VENCIMIENTO: Corresponde a aquellos documentos que tienen plazo de vigencia para su validez, requieren nueva expedición, ver Anexo (Este es contenido del formato CO-OPS-FT-07 V 17 VERIFICACIÓN DE REQUISITOS CONTRATACION PERSONA NATURAL en tipo PDF. Y/O VERIFICACIÓN DE REQUISITOS PARA CONTRATACION PERSONA NATURAL - ADMINISTRATIVO Y OTRAS DEPENDENCIAS CO-OPS-FT-37 V1. en tipo PDF
  ARCHIVO 2 CONTIENE DOCUMENTOS SIN FECHA VENCIMIENTO: Corresponde a aquellos documentos que para su validez no tienen plazo de vigencia, ver Anexo (Este es contenido del formato CO-OPS-FT-07 V 17 VERIFICACIÓN DE REQUISITOS CONTRATACION PERSONA NATURAL. en tipo PDF. Y/O VERIFICACIÓN DE REQUISITOS PARA CONTRATACION PERSONA NATURAL - ADMINISTRATIVO Y OTRAS DEPENDENCIAS CO-OPS-FT-37 V1. en tipo PDF

- Avance en la presentación de documentos de manera digital a través de correos electrónicos validaciondireccionamiento@subredsur.gov.co, validacionmisional@subredsur.gov.co, validacionapoyo@subredsur.gov.co, de esta manera se agilizan los procesos y se estable un contacto virtual con los postulantes a cubrir las necesidades institucionales y de acuerdo a los perfiles requeridos por las diferentes dependencias.
- Desde los Subprocesos de Bienes y Servicios y OPS se realiza el proceso de verificación de listas restrictivas en la plataforma KONFIRMA, para todos los contratistas y oferentes, con el fin de minimizar la posibilidad de materialización de riesgos de corrupción en la entidad, garantizando así el cumplimiento a la Política de Integridad, Conflicto de interés, antisoborno y anticorrupción.
- Control a los pagos de la Seguridad Social 2023 para lo cual se realizó la verificación ante el verificador ADRES y ante las entidades aportantes la validación del 100% de los contratos de prestación de servicios de salud.
- Oportunidad de respuesta de subproceso de Bienes y Servicios.
- Fortalecimiento del proceso contractual en termino de Auditorias de Contraloría con una disminución significativa de hallazgos
- Avance 94% de reintegro de saldos presupuestales para contratos de prestación de servicios persona natural y del 83% para contratos de Bienes y Servicios.
- Cumplimiento del 99,04% de la meta estipulada en la Política de Compras y Contratación Pública para la vigencia 2023.
- Acompañamiento y realización por parte de la Dirección a 21 comités de contratación.
- Para el año 2023, se fortaleció la implementación de la estrategia de disminución de uso de papel, permitiendo pasar de entrega de documentación física a envió virtual.

10 GESTION FINANCIERA
AÑO 2023

10.1 Logros área facturación:

El área de facturación intensificó los esfuerzos en actividades trazadoras que impactaron significativamente los resultados de la gestión financiera de la institución, con un enfoque preventivo, dando como resultado la mejora constante de los ingresos de la institución, de procesos y de la percepción de los usuarios de la Subred, con estrategias como:

- Garantizar las autorizaciones de los servicios prestados,
- Capacitar y realizar auditoria permanente a la facturación de servicios ambulatorios, urgencias y hospitalización.
- Implementar las centrales de: autorización, liquidación, revisión, soportes y radicación, disponiendo de un equipo técnico de revisión de cuentas y con el apoyo de la auditoria medica de facturación.
- Se enfatizó en la correcta facturación de los mayores pagadores de la Subred, Capital Salud (PGP y PYD) y del FFDS, según los requisitos y pautas establecidas en cada contrato.
- Fortalecer la estrategia de “Facturación Anticipada” con el fin de descongestionar las unidades y mejorar el proceso de atención a los usuarios
- Propender aumentar la sistematización de los procesos de radicación de cuentas para generar esta actividad de manera virtual y no física.

A continuación, se amplían los aspectos más significativos que permitieron el cumplimiento de los objetivos y mejora de los procesos en la vigencia 2023.

9.1.1 Facturación de la Vigencia.

La facturación por pagador con corte al 31 de diciembre 2023, presentó un acumulado por venta de servicios de salud de $406.745 millones, del cual Capital Salud tiene con $185.290 millones, tiene la mayor participación con un 46%.

Tabla 199 Facturación vigencia 2023

REGIMEN	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	TOTAL	%
SUBS. - PGP	44.861	44.864	50.694	44.871	185.290	46%
SUBS. - No capitado	22.722	23.153	25.396	22.196	93.466	23%
SUBS. - Capitado	379	553	693	659	2.284	1%
PIC	14.875	16.432	18.142	10.954	60.403	15%
FFDS	3.930	3.874	3.065	3.333	14.201	3%
Contributivo	8.016	9.552	9.233	9.386	36.188	9%
SOAT	988	1.433	1.128	1.377	4.926	1%
Otros	1.818	1.533	1.271	5.365	9.988	2%
TOTAL	**97.589**	**101.392**	**109.622**	**98.142**	**406.745**	**100%**

Fuente de Información: Facturación Subred Sur - Valores en millones de pesos

En comparación a la vigencia 2022, se presentó un incremento del 15% ($52.679 millones), reflejada principalmente en Capital Salud PGP debido al aumento del valor techo para el año 2023 DEL 16.6% quedando por valor de $15.044.219.685 dentro de estas actividades

quedo incluido los usuarios del régimen contributivo, el régimen subsidiado creció en $20.929 millones debido al incremento de las tarifas y al aumento de usuarios de la EPS Coosalud en Bogotá, al igual que el régimen contributivo el cual aumento en $2.783, sin embargo, un impacto negativo para el régimen contributivo fue que las EPS iniciaran proceso de remisión con los pacientes que ingresan por el servicio de urgencias y se define hospitalizar.

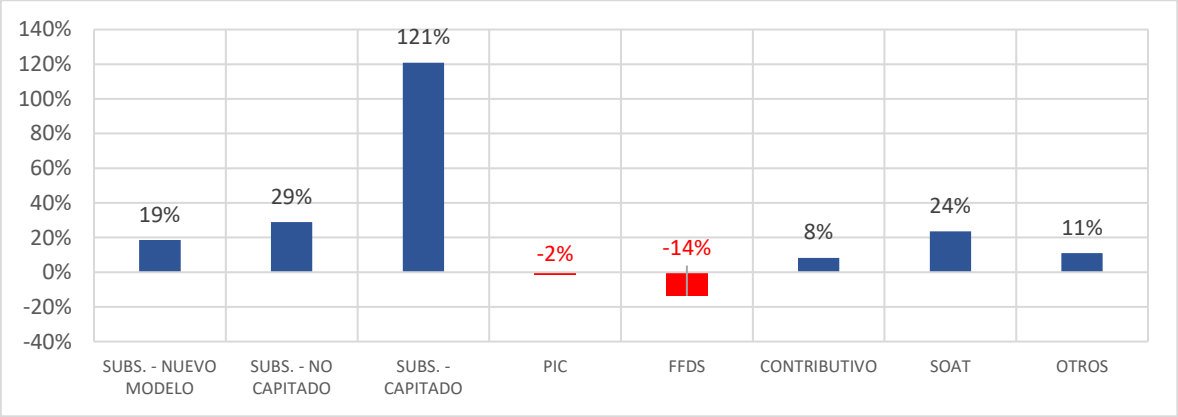
Para la vigencia 2023 se firmó contrato por modelo de capitación con la EPS Sanitas para la población de Bogotá.

Tabla 200 - Comparativo facturación 2023 vs 2022

REGIMEN	VR ACUMULADO 2022	VR ACUMULADO 2023	Variación
SUBS. - NUEVO MODELO	156.330	185.290	19%
SUBS. - NO CAPITADO	72.537	93.466	29%
SUBS. – CAPITADO	1.034	2.284	121%
PIC	61.343	60.403	-2%
FFDS	16.439	14.201	-14%
CONTRIBUTIVO	33.404	36.188	8%
SOAT	3.988	4.926	24%
OTROS	8.991	9.988	11%
TOTAL	**354.067**	**406.745**	**15%**

Fuente: Comparativo Facturación 2022 Vs. 2021 - Valores en millones de pesos

Gráfica 194 Variación porcentual facturación 2023 vs 2022



Facturación radicada:

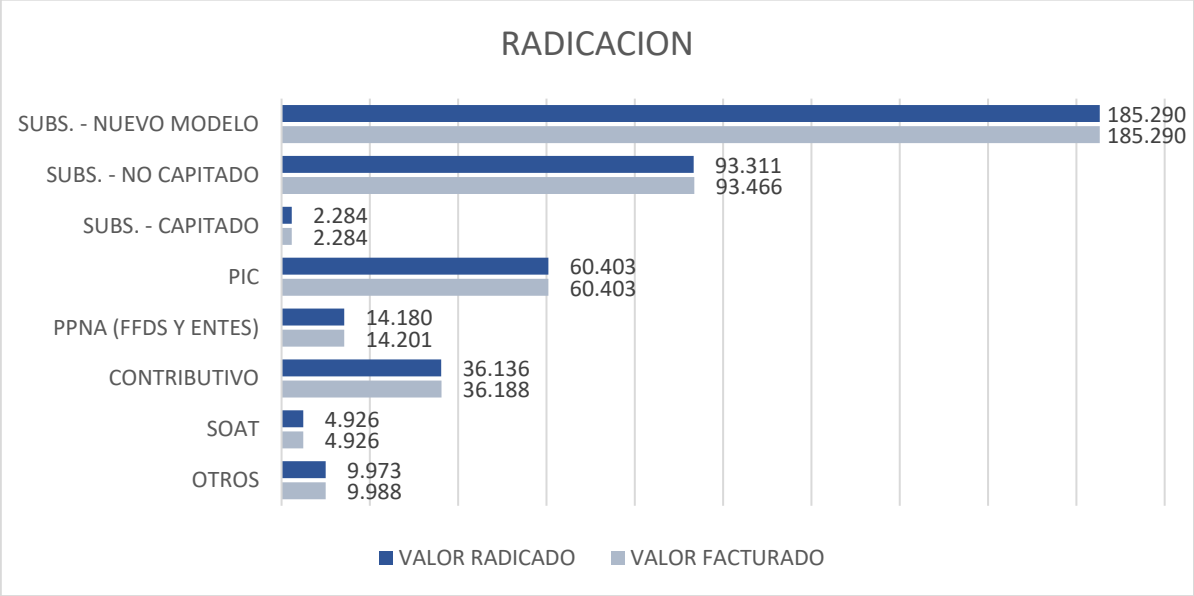
De la facturación total generada que en la vigencia 2023 por $406.745 millones, se radicó con corte al 18 de enero 2024 la suma de $406.243 millones, lo que significó un porcentaje de radicación del 99.94% sobre el total facturado, quedando de la $244 millones de la vigencia pendientes por radicar a la fecha de corte.

Tabla 201 - Comparativo facturación vs radicación 2023

REGIMEN	VALOR FACTURADO	VALOR RADICADO	PENTIENTE POR RADICAR	PORCENTAJE RADICACION
SUBS. - NUEVO MODELO	185.290	185.290	-	100,00%
SUBS. - NO CAPITADO	93.466	93.311	156	99,83%
SUBS. - CAPITADO	2.284	2.284	-	100,00%
PIC	60.403	60.403	-	100,00%
PPNA (FFDS Y ENTES)	14.201	14.180	21	99,85%
CONTRIBUTIVO	36.188	36.136	52	99,86%
SOAT	4.926	4.926	0	100,00%
OTROS	9.988	9.973	15	99,85%
TOTAL	**406.745**	**406.502**	**244**	**99,94%**

Fuente de Información: Facturación Subred Sur - Valores en millones de pesos.

Gráfica 195 Variación facturación vs radicación 2023



Fuente de Información: Facturación Subred Sur - Valores en millones de pesos.

Con respecto a la radicación de facturación, es uno de los logros del proceso de facturación pues se disminuyó el pendiente por radicar de vigencias anteriores, dado que al cierre del año 2022 se contaba con un pendiente por radicar de la vigencia de $1.928 millones y vigencias anteriores de $62 millones, mientras para el periodo 2023 quedó un pendiente por radicar de $244 millones de la vigencia sin rezago de vigencias anteriores.

Tabla 202 Comparativo pendiente por radicar cierre vigencia 2023 vs 2022

PENDIENTE POR RADICAR	CIERRE 2022	CIERRE 2023	VARIACION

VIGENCIA	1.928	244	-87%
VIGENCIAS ANTERIORES	62	0	%
TOTAL	**1.990**	**244**	**-87%**

Fuente: Informes de cierre de vigencia facturación 2023 Vs. 2022 – Valores en millones de pesos

Se mejoraron los tiempos de radicación ante las diferentes EAPB, garantizando que del total radicado en el mes el 99% se radicara antes del 15 de cada mes para impactar en el giro directo.

Radicación dentro del mes de la prestación del servicio con un promedio de $1.500 millones mensuales.

Se disminuyó el consumo de los insumos de papel y tóner, durante el año 2023 se dio inicio al soporte electrónico de las facturas de consulta externa de Capital Salud y Coosalud, mayores pagadores de este servicio, las facturas son remitidas vía correo electrónico para auditoria y radicación.

Se continúa con la Central de Soportes, encargada de soportar las cuentas generadas por el servicio de urgencias y hospitalización, equivalente a 85.000 facturas en el año.

Facturación de urgencias y Hospitalización.

Con relación a la facturación de servicios de hospitalización se identificó la necesidad de continuar impactando los tiempos de egresos hospitalarios, que tiene relación directa con la experiencia y satisfacción de los usuarios, mediante la optimización de procesos.

Se observo que los egresos hospitalarios estaban siendo demorados debido a diversos factores, entre ellos, las devoluciones de insumos y medicamentos o la falta de confirmación de epicrisis en el sistema de información. Por lo cual se implementaron estrategias para agilizar los tiempos de egresos, como solicitar a los facturadores asumir un papel crucial en la validación de la confirmación de la epicrisis, devoluciones y cargues de suministros de medicamentos por el área asistencial, asegurando que los usuarios puedan recibir alta de manera oportuna y eficiente. Reconociendo que el tiempo es un factor crítico en el bienestar del usuario y en la optimización de los recursos hospitalarios, lo que permitió conseguir los siguientes resultados en la vigencia 2.023:

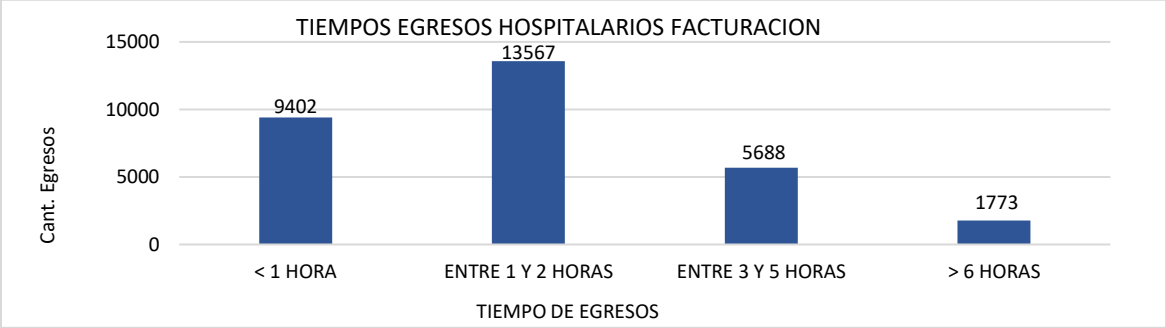
Tabla 203 – Tiempos de Egresos Hospitalarios Facturación

< 1 HORA	ENTRE 1 Y 2 HORAS	ENTRE 3 Y 5 HORAS	> 6 HORAS	TOTAL
9.402	**13.567**	**5.688**	**1.773**	**30.425**

Fuente: Dirección Financiera.

Se evidencia que el 75% de los usuarios hospitalizados egresaron en menos de 2 horas de la institución, el 25% restante presenta factores como consecución de dinero por el usuario y su familia para la cancelación de los copagos, ubicación del familiar para el egreso y/o trámites administrativos con las EAPB.

Gráfica 196 Tiempos Egresos Hospitalarios Facturación.



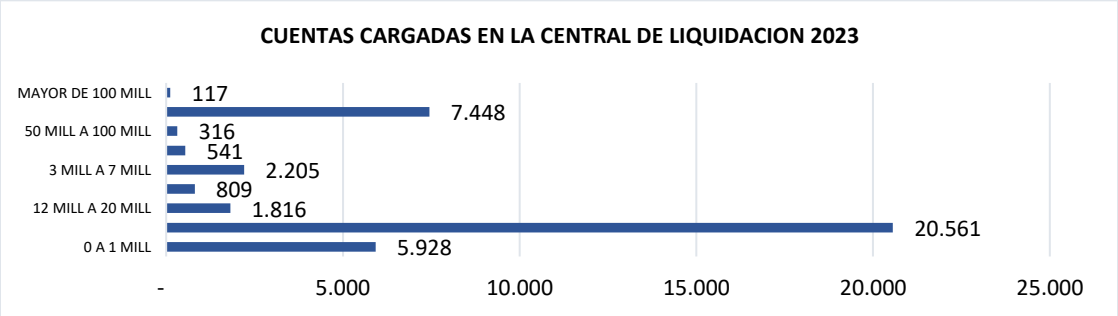
Fuente: Facturación análisis del detallado de ingresos hospitalarios con epicrisis en rango de fechas

Central de Liquidación.

La implementación exitosa de la Central de Liquidación ha marcado un hito significativo en la optimización del proceso de facturación, en lo cual se destacan beneficios tangibles ya que la no atención directa de usuarios, la concentración de los colaboradores en la tarea de facturación de servicios y la especialización de los mismos en el cargue de las cuentas permite generar la mejora de la eficiencia operativa y la reducción de anulaciones de facturas.

Desde la implementación de la Central de Liquidación, se evidencia una notable disminución en los tiempos de egreso para los usuarios. La eliminación de la espera en la ventanilla ha agilizado significativamente el proceso de pago, generando una experiencia más rápida y satisfactoria para nuestros usuarios a lo largo de 2023 se realizó en la central de liquidación el cargue de 39.741 cuentas como se relaciona a continuación.

Gráfica 197 Cuentas central de liquidación.



Fuente: Base de datos central de liquidación

Anulación de Facturas Urgencias y Hospitalización.

Adicional a mejorar los tiempos de egreso, se buscaba mejorar los procesos administrativos y disminuir los reproceso, con la consolidación de la central de liquidación y la central de revisión se logró la reducción de las anulaciones de facturas. La validación previa por parte

del revisor de cuentas ha demostrado ser eficaz en la detección temprana de posibles inconsistencias los cargues de servicios, evitando la emisión de facturas incorrectas y, por lo tanto, reduciendo las anulaciones, para la vigencia 2023 se generó anulación de 6.545 facturas de dichos servicios que corresponde al 5% del total de facturas anuladas, en este valor se incluyen las facturas que por motivos de reingresos deben ser anuladas por normatividad y para el cobro efectivo de los servicios.

Asignación de citas prioritaria triage IV y V.

Si bien es cierto el servicio de urgencias realiza la atención de usuarios en condiciones de salud que requieren atención inmediata, también al momento de realizar la clasificación de dicha atención se identifican usuarios que requieren atención prioritaria y que no deben ser atendidos por el servicio de urgencias sino que deben pasar a atención de manera ambulatoria, es por ello que para garantizar la integralidad y articulación de los diferentes servicios se vio la necesidad crítica de asignar citas prioritarias en las diferentes unidades donde se presta la atención inicial de urgencias, para lo cual en la vigencia 2023 se realizó un agendamiento de 13.255 consultas prioritarias en la Subred directamente agendadas en los servicios de urgencias por parte de los facturadores en la ventanilla de admisión, lo que permitió no solo integrar servicios sino también aporta a la no congestión en los servicios de consulta externa.

Autorizaciones.

En articulación con el área de cartera, quienes de manera permanente retroalimentan los motivos de devolución y glosas, al igual que el trabajo articulado con la central de radicación se identificaron las falencias y con el área de autorizaciones se reforzó el reporte de los servicios adicionales, al igual que lo correspondiente al tema de reporte de egresos definitivos, para minimizar la glosa o devolución por autorizaciones, se realizaron acercamientos con las diferentes EAPB para afianzar los procesos autorizadores y así dar cumplimiento a los lineamientos referentes al proceso de autorizaciones, por tanto durante la vigencia 2023 se realizó tramite a **161.795** ingresos con diferentes tramites de urgencias y hospitalización para la solución de cada uno de ellos, siendo la unidad de Meissen con el mayor volumen de ingresos a tramitar correspondiente al 50%.

Tabla 204 – Ingresos a los cuales se les realizo tramite de autorización

UNIDAD	TOTAL 2023	%
USS MEISSEN	80.915	50,01%
USS TUNAL	27.774	17,17%
USS VISTA HERMOSA	19.683	12,17%
USS SANTA LIBRADA I	15.946	9,86%
USS TUNJUELITO	7.551	4,67%
USS USME	4.480	2,77%
JERUSALEN	3.973	2,46%
NAZARETH	685	0,42%
SAN JUAN DE SUMAPAZ	446	0,28%
ESTRELLA	342	0,21%
TOTAL	**161.795**	100,00%

Fuente: Reporte Ingresos Urgencias y Hospitalización.

Con relación a los procedimientos quirúrgicos y laboratorios especializados en la vigencia 2023 se tramitaron 85.471 actividades tal y como se relaciona a continuación:

Tabla 205 Tramites de autorización de Procedimientos

MES	CANT
ene-23	6.798
feb-23	6.327
mar-23	6.804
abr-23	7.402
may-23	7.643
jun-23	7.422
jul-23	6.632
ago-23	7.228
sep-23	7.991
oct-23	7.226
nov-23	7.355
dic-23	6.643
TOTAL	**85.471**

Fuente: Reporte de Ingresos Urgencias y Hospitalización.

Se evidencia de manera significativa la mejora en el trámite de autorizaciones pues son mínimas las cuentas que por dificultades con la autorización se quedan pendientes por radicar, considerando que en la unidad donde se encuentra ubicada la Central de Soportes se cuenta con un colaborador de apoyo de autorizaciones que soporta las cuentas que requieran de la intervención por parte de este proceso, teniendo en cuenta las validaciones que las EAPB realizan.

Central de revisión de cuentas.

La Central de Revisión de cuentas es uno de los puntos de control más importantes en el proceso de facturación, la revisión anticipada de las cuentas previo a la generación de la factura garantiza el cobro adecuado de los servicios y copagos, mejora la oportunidad en el proceso soporte y armado de cuentas, disminuye el consumo de papel y los tiempos en el tránsito de las facturas.

Para ello, se da prioridad a las cuentas con copago, particulares y accidentes de tránsito, pues los usuarios están en las unidades esperando la generación de la factura, las cuenta que no corresponden a este grupo se da paz y salvo al usuario y se procede con el cargue y auditoria sin la premura de poder emitir la orden de salida a los usuarios de la institución.

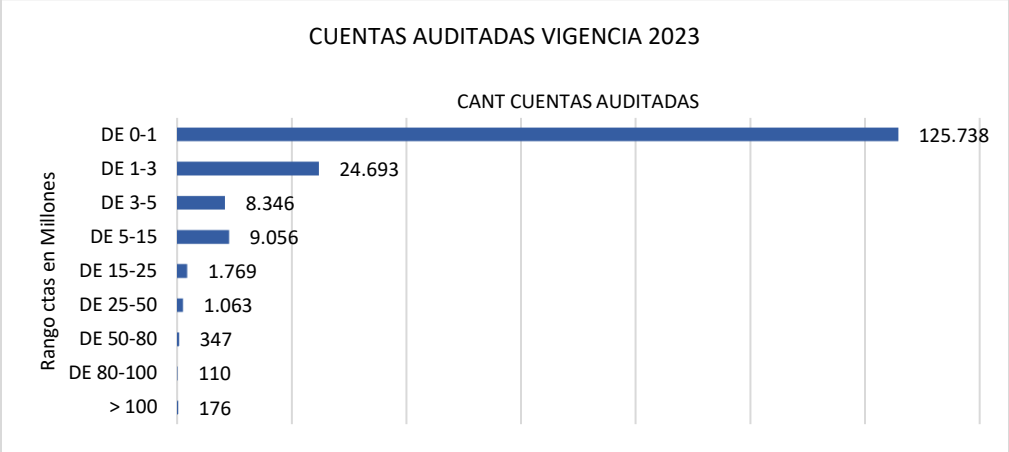
Para la vigencia 2023 se realizó auditoria en línea de 171.298 cuentas, esta auditoria se realiza las 24 horas del día los 7 días de la semana, actividad desarrollada por los revisores de cuenta de manera virtual.

Tabla 206 –Cuentas auditadas por rangos de valores en la Central de revisión Vigencia 2023

RANGO DE VALORES EN MILLONES $	CANTIDAD CUENTAS
DE 0-1	125.738
DE 1-3	24.693
DE 3-5	8.346
DE 5-15	9.056
DE 15-25	1.769
DE 25-50	1.063
DE 50-80	347
DE 80-100	110
> 100	176
TOTAL	**171.298**

Fuente: Base Central de revisión .

Gráfica 198 Cuentas auditadas por rangos de valores en la Central de revisión Vigencia 2023



Facturación Consulta Externa:

Con relación a la facturación de consulta externa, se presentaba dificultades por la cantidad de usuarios en las unidades realizando los trámites administrativos para el proceso de atención, por lo cual uno de los pilares del 2023 fue disminuir los tiempos de atención en las unidades y descender el flujo de información en el sistema Dinámica Gerencial en horas pico, en respuesta se reforzó y consolidó la Central de Facturación Anticipada, encargada de generar la facturación el día anterior a la cita en las horas de la noche para garantizar, en primera instancia, el paso de los usuarios directamente a la consulta sin generar el proceso de facturación antes de la atención y segundo, disminuir los procesos realizados en Dinámica en horas de mayor flujo, debido a la previa generación de la factura en algunas actividades que se brindan de manera diaria en las unidades.

Con el desarrollo de la estrategia de facturación anticipada ***"A Tiempo Para Ti***", durante la vigencia 2023 se generó facturación a **362.484** citas que corresponde al 34% del total de la agenda, equivalente a 30.207 facturas de citas mensuales asignadas con anticipación. Algunos logros obtenidos con esta estrategia han sido; mejorar los tiempos de espera de los usuarios, la descongestión del sistema y de las salas de espera, disminución de quejas por demora en atención y mejorar la calidad del dato en RIPS.

En promedio se generan diariamente alrededor de 1.510 facturas de citas programadas, lo que conlleva a que esta cantidad de pacientes no tenga que realizar fila para facturar.

Tabla 207 Programación de agendas Por Unidad Vr Facturas generadas por la Central de Facturación Anticipada 2023

UNIDAD	TOTAL, PROGRAMADO	TOTAL, FACTURADO	% PROGRAMADO VS FACTURADO	OBSERVACION
MARICHUELA	129.081	46.276	36%	
CANDELARIA NUEVA	142.258	46.221	32%	
MANUELA BELTRÁN	90.447	32.399	36%	
ABRAHAM LINCON	151.051	31.085	21%	Finalizo atención en septiembre 2023
MEISSEN	104.383	28.627	27%	
SAN BENITO	62.930	28.045	45%	
VISTA HERMOSA	81.210	24.378	30%	
EL CARMEN	85.189	23.938	28%	
TUNAL	56.301	22.418	40%	
BETANIA	52.461	19.042	36%	
DANUBIO AZUL - NUEVO	12.682	5.628	44%	
LA REFORMA	16.408	5.164	31%	
YOMASA	11.356	3.030	27%	
MOCHUELO	7.060	2.805	40%	
DANUBIO AZUL	8.759	2.143	24%	Finalizo atención en septiembre 2023
TUNJUELITO	10.930	1.727	16%	
PASQUILLA	4.197	1.503	36%	
USME	21.111	1.394	7%	
DESTINO	3.459	1.265	37%	
ISMAEL PERDOMO	2.924	1.109	38%	Finalizo atención en enero 2023
CANDELARIA	414	210	51%	Finalizo atención en enero 2023
NAZARETH	601	74	12%	
LA FLORA	6.587	14	0%	
TOTAL	**1.061.799**	**362.484**	**34%**	

Fuente: Dirección Financiera.

Las unidades de servicios de salud que más se han visto beneficiadas con la facturación anticipada son: Marichuela, Candelaria y Manuela Beltrán.

Capital salud armado de cuenta:

El mayor pagador de la Subred es Capital Salud y a su vez, el contrato más representativo es PGP, por lo cual adicional al proceso de revisión de cuentas del servicio de urgencias y hospitalización, se válida para la tipología de urgencias los reingresos antes de 72 horas para evaluar el cobro o la exclusión de la producción en caso que sea reingreso por el mismo evento, se verifica el 100% de todas las estancias hospitalarias con el fin de asignar la especialidad que atendió y notificar la tipología que corresponde, validando que cumpla con el criterio de hospitalización mayor a 24 horas.

Para los casos de procedimientos quirúrgicos se evalúa si cuenta con descripción quirúrgica, verificando la cantidad de cirugías que realizadas por acto quirúrgico y se realiza ajusta teniendo en cuenta el manual operativo del contrato.
Con el fin de garantizar que las facturas dispongan del soporte de afiliación correspondiente, se verifican los derechos de todas las facturas de Capital Salud PGP.

Igualmente se valida la frecuencia de uso de tres o más consultas ambulatorias por el mismo usuario y especialidad durante el mismo mes, lo cual es notificado a la Dirección Ambulatoria para que implementen el plan de mejora a que haya lugar, se verifican en historia clínica todas las consultas que no tengan diagnóstico y de manera articulada con la Dirección Ambulatoria se confirma si se dio o no cumplimiento a la atención.

Se verifica que no incluyan procedimientos que sean susceptibles de cobro en el contrato de Evento o PYD, CUMPLIMIENTO DE PAQUETES
Respecto al programa de hemodiálisis se revisa si cumple con el paquete o se debe cobrar por sesión.

Se verifica con fecha de defunción registra en RUAF con la fecha de prestación del servicio.

Como resultado de los planes de mejora realizados para la estructuración de la cuenta de producción ha disminuido la cantidad de inconsistencias notificadas por Capital Salud.

El descuento de tipologías de la producción total por responsabilidad de facturación no afecta el cumplimiento de la mínima.

Tabla 208 Cumplimiento sendas PGP en diciembre 2023

TIPOLOGIA	SENDA AÑO		PRODUCCION 2023	%	DIFERENCIA	
	MINIMA	MAXIMA		CUMPLIMIENTO	CANT.	VALOR
Consultorio básico	253.836	282.036	268.279	106%		
Consultorio especializado y superespecializado	205.200	228.000	190.522	93%	-14.678	-2.412.784.318
Consultorio odontológico básico	102.384	113.760	102.715	100%		

TIPOLOGIA	SENDA AÑO		PRODUCCION 2023	%	DIFERENCIA	
	MINIMA	MAXIMA		CUMPLIMIENTO	CANT.	VALOR
Consultorio odontológico especializado	16.188	17.988	17.455	108%		
Consultorio urgencias	66.264	77.964	81.209	104%	3.245	701.851.315
Egreso cama básica	2.052	2.280	2.847	125%	567	284.725.287
Egreso cama esp. ginecología y obstetricia	2.928	3.252	3.699	114%	447	607.462.719
Egreso cama especializado medicina interna	5.412	6.012	6.259	104%	247	461.094.660
Egreso cama especializado pediatría	3.780	4.200	5.066	121%	866	1.503.783.020
Egreso cama especializado quirúrgico	4.320	4.800	6.162	128%	1.362	2.659.106.148
Egreso cama cuidados intensivos adultos	456	540	596	110%	56	707.696.528
Egreso cama cuidados intermedios adultos	1.176	1.380	1.579	114%	199	620.645.777
Egreso cama cuidados intermedios neonatal	768	900	936	104%	36	144.709.272
Egreso cama cuidados intermedios pediátricos	204	240	333	139%	93	436.075.140
Egreso cama cuidados intensivos neonatal	516	600	684	114%	84	952.446.096
Egreso cama cuidados intensivos pediátricos	168	204	261	128%	57	662.528.613
Quirófano básico parto y cesárea	1.620	1.800	2.009	112%	209	293.151.133
Quirófano especializado grupo 2 - 6	8.400	9.336	9.342	100%	6	3.276.138
Quirófano especializado grupo 7 - 10	10.308	11.448	13.362	117%	1.914	2.311.556.940
Quirófano especializado grupo 11 - 13	2.760	3.060	3.198	105%	138	251.201.124
Quirófano especializado grupo 20 - 23	1.356	1.512	1.323	98%	-33	-80.644.311
Hospital día	1.080	1.200	1.211	101%	11	9.147.160
Renal 1	2.376	2.640	2.771	105%	131	351.321.826
Renal 2	12	12	1.512	100%		0
			Incumplimiento		-14.711	-2.493.428.629
			Sobre ejecutado		9.668	12.961.778.896
			Valor a solicitar como sobre ejecución			**10.468.350.267**

Fuente: Cálculos Dirección Financiera.

El cobro de los $10.468 millones por sobre ejecución se realizará contra la liquidación del contrato.

Anulaciones:

El proceso de anulaciones se encuentra dividido en 2 líneas de acción:

1. Ambulatorios que se subdivide en la facturación anticipada y la otra las facturas del proceso normal de atención que requieren ajustes a las mismas.
2. Urgencias y hospitalización.

Durante la vigencia 2023 se presentó el siguiente comportamiento:

Tabla 209 Anulación de Facturas por servicio 2023

VIA INGRESO	TOTAL
AMBULATORIO	55.145
FACTURACION ANTICIPADA	67.939
URGENCIAS Y HOSPITALIZACION	6.545
TOTAL, AÑO	**129.629**

Fuente: Facturación

Durante la vigencia 2023 se generaron 2.233.440 facturas, de las cuales se realizó anulación de 129.629, equivalente al 6% del total, al descontar la facturación anticipada el porcentaje desciende al 3%.
Es importante aclarar que la anulación de la facturación anticipada corresponde a la no asistencia del usuario a las citas programadas, que eran susceptibles de atención bajo dicha modalidad, no a errores en la generación de las cuentas.

En cuanto a los motivos de anulación diferentes a facturación anticipada están:

- Cambio de plan de beneficio.
- Parametrización del sistema de información.
- Error en códigos CUPS.
- Reingresos, dado por la necesidad de algunos usuarios del servicio de urgencias que egresaron y requirieron reconsultar, caso no derivado de deficiencias en el proceso de facturación.

Lo mencionado evidencia un significativo avance en la disminución de las anulaciones de la Subred, debido a procesos como la auditoria en línea de las cuentas, la capacitación a los colaboradores de facturación para mejorar la radicación y cobro de los servicios y demás acciones implementadas para que la facturación se genere con estándares de calidad.

Ingresos abiertos.

Con respecto al cierre de ingresos que se viene manejando desde los procesos ambulatorio y hospitalario, la vigencia 2023 finalizó con 1.523 ingresos pendientes por valor de $4.761

millones, es importante resaltar que 481 ingresos por $4.103 millones corresponden a usuarios hospitalizados que no se podían facturar al cierre de la vigencia, al igual que 220 ingresos de unidad renal y actividades especiales por $73 millones, quedando pendiente por solucionar 822 ingresos por $584 que en su mayoría son de consulta externa farmacia, porque debido al volumen no fue posible el cierre de los mismos.

Tabla 210 –Cierre de ingresos abiertos 2023

ESTADO	CIERRE DE DICIEMBRE 2023		PENDIENTE URG Y HX		PENDIENTE CONSULTA EXTERNA	
	CANT	VALOR	CANT	VALOR	CANT	VALOR
Hospitalizado	481	4.103.305.149	481	4.103.305.149		
Pendiente Facturar	388	572.775.048	253	561.361.550	135	11.413.498
Unidad Renal	4	106.019			4	106.019
Pendiente Fact Farmacia	347	10.941.996	4	53.549	343	10.888.447
Actividades Especiales	216	73.297.986	44	7.800.637	172	65.497.349
Territorio	17	167.067			17	167.067
Unidad Móvil	70	547.000			70	547.000
TOTAL	1.523	4.761.140.265	782	4.672.520.885	741	88.619.380
Sin Hospitalizados, unidad renal y actividades especiales	822	584.431.111	257	561.415.099	565	23.016.012

Fuente: Facturación

Desde facturación se viene desarrollando seguimiento al reporte de ingresos abiertos dos veces por semana y en la última semana del mes se realiza de forma diaria, con el objetivo de garantizar la mayor cantidad de ingresos cerrados al final del mes, este seguimiento se socializa con los auxiliares de facturación y demás servicios que aportan a este proceso.

Quejas y manifestaciones:

Con relación a las quejas y manifestaciones generadas por los usuarios de la Subred en referencia al proceso de facturación se evidenciar una mejoría, pasando de 378 PQRSD en 2022 a 310 para el 2023, lo que significa que promedio mes se reciben 25.8 manifestaciones, la disminución se debe a los procesos de capacitación, refuerzo en puntos de atención, promover en los colaboradores de facturación el trato humanizado, respetuoso y diligente para con los usuarios, siempre en búsqueda de la mejora de los procesos y de afianzar la confianza de los usuarios en el proceso de atención brindado por facturación.

10.2 Cartera:

Cierre de cartera:

La cartera comparada frente a diciembre de 2022 presentó incremento de $2.717 millones, siendo un 1%; descontando saldos deteriorados, la cartera aumenta en $1.508 millones; frente al mes anterior noviembre 2023, se presentó disminución del 8% por valor de $17.998 millones:

Tabla 211 Evolución cartera de 2017 a 2023

REGIMEN	Dic-17	Dic-18	Dic-19	Dic-20	Dic-21	Dic-22	dic-22	nov-23	dic-23	VARIACION	%
Subsidiado evento	145.233	125.562	109.119	116.146	124.820	96.746	96.746	110.003	102.150	5.404	6%
Contributivo	47.692	51.805	49.242	52.707	46.668	44.118	44.118	44.463	44.116	-2	0%
FFDS	33.665	37.008	42.331	40.439	41.909	39.530	39.530	39.209	32.525	-7.005	-18%
SOAT - ECAT	14.596	13.658	16.090	9.784	9.525	6.918	6.918	8.496	8.164	1.246	18%
Capitación	6.774	2.378	2.096	2.325	241	443	443	1.417	574	131	30%
Entes Territoriales	6.204	6.847	8.020	7.962	7.209	7.133	7.133	7.061	6.802	-331	-5%
Demás Pagadores	11.325	10.168	11.868	12.369	10.071	11.936	11.936	16.891	15.210	3.275	27%
TOTAL CARTERA NETA	**265.489**	**247.426**	**238.767**	**241.732**	**240.443**	**206.825**	**206.825**	**227.540**	**209.542**	**2.717**	**1%**

Fuente información: Estados cartera Subred Sur diciembre 2017 a 2022 - Valores en millones de pesos

El incremento de $2.717 millones vigencia 2023 frente a 2022 del mismo periodo, se concentra así:

- El régimen subsidiado incrementó un 6%, de los cuales $12.782 millones corresponde a facturación del periodo radicada dentro de los 20 días siguientes en vigencia 2024, saldos en gestión de cobro persuasiva y coactivo e incremento saldos de entidades en liquidación por Ecoopsos EPS y entidades en vigilancia.
- En cuanto a régimen contributivo se presenta disminución del 2%, producto del incremento en la facturación y radicación de los últimos meses que entran a conciliación con las diferentes EPS.
- Se presenta aumento en SOAT y ECAT por $1.246 millones, con impacto por falta de fuente de pago a partir de la reforma de los topes de las aseguradoras.
- Incremento en cartera en capitación por nuevo contrato con EPS Sanitas
- Se presenta reducción en FFDS por $7.005 millones.

Se continúa trabajando en la disminución de cartera generada a partir del cobro persuasivo, solicitando celeridad en los procesos de conciliación contable y proceso de conciliación de glosas, donde se concentra incrementos en los pagadores Famisanar (Vigilancia)-Cajacopi (En Prejurídico)-Coosalud (En Prejurídico)-Nueva EPS (en Conciliación) y Capital Salud (Evento en conciliación).

A continuación, se presenta el estado de cartera a 31 de diciembre 2022, discriminado por régimen y edad:

Tabla 212 Evolución cartera de 2017 a 2023

EDAD DE CARTERA	SUBSIDIADO - EVENTO	CONTRIBUTIVO	FFDS	SOAT - ECAT	SUBSIDIADO - CAPITA	ENTIDADES TERRITORIALES	DEMAS PAGADORES	TOTAL	% cartera neta
De 0 a 60	10.815	4.649	2.455	716	114	89	1.044	19.881	9%
De 61 a 90 días	4.325	1.669	1.036	235	76		2.669	10.010	5%
De 91 a 180 días	9.216	2.606	3.694	771	93	21	435	16.835	8%
De 181 a 360 días	7.019	2.756	5.416	1.243	0	47	2.380	18.860	9%
Mayor 361 días	7.500	2.581	18.407	5.340	0	6.631	4.696	45.154	22%
Pagos por aplicar	-15.994	-2.400	0	-805	0	-5	-193	-19.396	-9%
SUBTOTALES	**22.881**	**11.860**	**31.007**	**7.499**	**282**	**6.783**	**11.032**	**91.344**	**44%**
Por radicar	23.574	3.702	1.390	557	76	20	3.903	33.222	16%
Ordenes de Servicio	2.459	655	128	108	1	0	203	3.554	2%
Liquidadas	53.236	27.898	0	0	215	0	72	81.421	39%
SUBTOTALES	**79.269**	**32.256**	**1.518**	**665**	**291**	**20**	**4.179**	**118.197**	**56%**
TOTAL CARTERA NETA	**102.150**	**44.116**	**32.525**	**8.164**	**574**	**6.802**	**15.210**	**209.542**	100%
%	49%	21%	16%	4%	0%	3%	7%	100%	0%

Fuente de Información: Estado de cartera Dinámica Gerencial - Valores en millones de pesos.

Dentro de los saldos se encuentra el valor de $81.421 millones de pesos correspondiente a entidades liquidadas, con presentación de acreencias en tiempos establecidos y en constante seguimiento hasta la finalización de proceso, para determinar saldos reconocidos y/o rechazados.

En cuanto a cartera mayor de 360 días se cuenta con una probabilidad de recuperación del 80% con plan de recuperación basado en:

a) Procesos coactivos vigentes por $7.614 millones al cierre del periodo, donde se cuenta con empresas de gran tamaño como Coosalud, Gobernación del Amazonas, Compañía Mundial de seguros, Sura EPS, con una proyección de recuperación del 90% durante la vigencia 2024 dada la situación de las empresas.
b) Las partidas del FFDS por valor de $13.952 millones que corresponden a glosa no aceptada en proceso de conciliación ante la Supersalud.
c) El valor de $2.892 millones, con alta probabilidad de recaudo, una vez termine el proceso de auditoría de saldos con y sin contrato de irregulares, vinculados.
d) Plan de recuperación vía coactivo y jurisdiccional que atiende la cartera en gestión con vencimiento mayor a 360 días.

Evolución cartera Capital Salud.

A continuación, se detalla la cartera de Capital Salud EPS por edades con corte a diciembre de 2023, donde se concentra la cartera con un 71% en Presupuesto Global Prospectivo (PGP), debido a que va acumulando el 20% en el proceso de revisión de sendas; seguido con el 27% de la cartera por evento, a continuación, se detalla por modalidad de contratación y edad de esta cartera:

Tabla 213 - Cartera Capital Salud a diciembre 2023 por edad

EDAD DE CARTERA	PGP	EVENTO	CONTRIBUTIVO	TOTAL	%
De 0 a 90 días	1	6.009	274	6.284	30%
De 91 a 180 días	0	2.252	38	2.290	11%
De 181 a 360 días	0	1.427	38	1.465	7%
Mayor 361 días	0	128	12	139	1%
Pagos por aplicar	0	-10.165	-111	-10.276	-49%
SUBTOTALES	**1**	**-349**	**251**	**-98**	**0%**
Por radicar	14.958	4.195	172	19.325	92%
Ordenes de Servicio	0	1.840	35	1.875	9%
SUBTOTALES	**14.958**	**6.035**	**207**	**21.200**	**100%**
TOTAL CARTERA CAPITAL SALUD	**14.959**	**5.686**	**457**	**21.102**	**100%**
%	**71%**	**27%**	**2%**	**100%**	

Fuente de Información: Estado de cartera Dinámica Gerencial - Valores en millones de pesos.

Según lo anterior se observa una cartera mayor a 360 días por valor de $139 millones siendo el 1% del total de la cartera y corresponden a contratos de periodos 2016 a 2020 en proceso de conciliación para depuración durante la vigencia 2023 y se cuenta con el valor de $10.276 millones de pesos correspondientes a pagos pendientes de aplicar durante el primer trimestre 2024 de acuerdo con los soportes de la entidad.

Por último se presenta un comparativo de cuentas por cobrar detallado por unidades entre los periodos diciembre 2017 a diciembre 2023, lo cual refleja una tendencia a la disminución, derivado de proceso de cobro coactivo a favor de la Subred, lo que permitió el saneamiento de saldos de unidades funcionales y quedando a la fecha cuenta por cobrar de facturación de Subred.

Tabla 214 - Cartera Capital Salud a diciembre 2023 por unidad

UNIDAD	DIC-17	DIC-18	DIC-19	DIC-20	DIC-21	DIC-22	DIC-22	DIC-23	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN RELATIVA
SUBRED SUR	102.691	69.057	62.385	44.152	53.428	36.577	36.577	29.503	-7.074	-19%

MEISSEN	16.054	3.318	3.292	3.097	0	0	0	0	0	0%
TUNAL	8.190	5.163	5.163	4.940	0	0	0	0	0	0%
TUNJUELITO	1.082	864	864	686	0	0	0	0	0	0%
VISTA HERMOSA	519	492	492	220	0	0	0	0	0	0%
USME	431	419	419	356	0	0	0	0	0	0%
NAZARETH	170	170	170	49	0	0	0	0	0	0%
ORDENES DE SERVICIO	1.650	1.755	1.305	1.429	558	966	966	1.875	909	94%
PAGOS PENDIENTES POR LEGALIZAR	-38.911	-19.810	-28.629	-8.559	-6.822	-18.797	-18.797	-10.276	8.522	-45%
TOTAL GENERAL	**91.877**	**61.427**	**45.460**	**46.371**	**47.164**	**18.745**	**18.745**	**21.102**	**2.357**	**13%**

Fuente de Información: Estado de cartera Dinámica Gerencial - Valores en millones de pesos.

FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD.

La participación de esta entidad en el saldo total de la cartera neta equivale a un 16%, detallada por modalidad de contratación y edad:

Tabla 215 - Cartera FFDS por edades a diciembre 2023

DETALLE	De 0 a 30 días	De 31 a 60 días	De 61 a 90 días	De 91 a 180 días	De 181 a 360 días	Mayor 361 días	Pagos por aplicar	SUBTOTALES CARTERA EN GESTIÓN	Ordenes de Servicio	Por radicar	TOTAL CARTERA FFDS
VINCULADO	23	11	59	74	26	14.808	0	15.000	126	240	15.366
EXTRANJEROS	894	830	619	2.571	4.018	1.388	0	10.321	0	1.070	11.390
PIC	274	274	274	822	980	359	0	2.982	0	0	2.982
ESCOLAR FFDS	0	0	0	0	0	699	0	699	0	0	699
DESPLAZADOS	0	0	0	0	0	934	0	934	0	0	934
GRATUIDAD	72	78	83	228	393	219	0	1.072	2	0	1.074
CONVENIOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80	80
TOTAL	1.262	1.193	1.036	3.694	5.416	18.407	0	31.007	128	1.390	32.525
%	4%	4%	3%	11%	17%	57%	0%	95%	0%	4%	100%

Fuente de Información: Estado de cartera Dinámica Gerencial - Valores en millones de pesos.

En la siguiente tabla se presenta el análisis de variaciones de saldo de diciembre de 2023 comparado con el mismo periodo de la vigencia anterior sin tener en cuenta ordenes de servicio:

Tabla 216 - Comparativo cartera FFDS dic-2022 vs dic-2023

SERVICIOS DE SALUD	SALDO DICIEMBRE 2022	SALDO DICIEMBRE 2023	VARIACION $	VARIACION %
VINCULADOS	18.677	15.515	48%	-3.162
FRONTERIZOS	11.983	11.446	35%	-537
PIC	6.270	2.982	9%	-3.288
MIPRES - NO PBS	56	55	0%	-1
APH	0	0	0%	0
GRATUIDAD	768	1.072	3%	304
REFACTURACION- NO POS	1.017	1.017	3%	0
ESCOLARES	174	170	1%	-5
DESPLAZADOS	61	61	0%	0
CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	332	80	0%	-252
DISCAPACIDAD	41	0	0%	-41
TUTELA	0	0	0%	0
TOTAL	**39.379**	**32.397**	**100%**	**-6.981**

Fuente de Información: Estado de cartera Dinámica Gerencial - Valores en millones de pesos

Como se observa, la cartera de FFDS presentó disminución de $6.981 millones frente a la vigencia anterior, explicados por:

- Giro de vinculado a periodos auditados y PIC
- Disminución de cartera de convenios por $252 millones.
- Reducción Mipres por $1 millón.
- Sin embargo, Gratuidad aumento en $304 millones.

A continuación de detalla el nivel de recuperabilidad por concepto:

Tabla 217 - Clasificación y recuperabilidad Cartera FFDS

DETALLE	CLASIFICACION POR EDAD				GRADO DE RECUPERABILIDAD					TOTAL CARTERA GESTIONADA
	PENDIENTE DE RADICAR	CORRIENTE < A 360	NO CORRIENTE > A 360	TOTAL CARTERA	EN GESTION SUPERSALUD	EN AUDITORIA	AUDITADO (LIBRE)	EN PROCESO LIQUIDACION	PENDIENTE DE RADICAR	
VINCULADO	366	192	14.808	15.366	13.952	1.014	0	34	366	15.366
EXTRANJEROS	1.070	8.933	1.388	11.390	258	5.907	4.155	0	1.070	11.390
PIC	0	2.623	359	2.982	0	2.982	0	0	0	2.982
ESCOLAR FFDS	0	0	699	699	0	699		0	0	699

DESPLAZADOS	0	0	934	934	59	875	0	0	0	934
GRATUIDAD	2	853	219	1.074	0	1.072	0	0	2	1.074
CONVENIOS	80	0	0	80	0	0	0	0	80	80
DISCAPACIDAD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	1.518	12.600	18.407	32.525	14.269	12.549	4.155	34	1.518	32.525
%	**5%**	**39%**	**57%**	**100%**	**44%**	**39%**	**13%**	**0%**	**5%**	**100%**

Fuente de Información: Estado de cartera Dinámica Gerencial - Valores en millones de pesos.

Y en cuanto a la cartera mayor a 360 días que corresponde a vinculados se cuenta con cartera clasificada por contrato, donde el 94% fue radicada y está en proceso de cobro ante la Supersalud, dado que en la conciliación con el Fondo Financiero existe una partida de Glosa NO aceptada entre las partes, la cual ya está radicada ante la Super por un monto de $13.952 millones, pendiente de la citación a la audiencia por la Superintendencia de Salud.

10.3 Recaudo.

Análisis del recaudo por régimen:

A diciembre de 2023, la Subred cuenta con un recaudo acumulado de $441.293 millones de pesos, detallados así:

Tabla 218 - Ingresos vigencia 2023 venta de servicios de salud por régimen

Régimen	Proyección Presupuestal	I Trim	II Trim	III Trim	IV Trim	Total	%
SUB. – PGP	176.017	23.718	43.998	40.774	44.863	153.354	87%
SUB. – EVENTO	93.439	3.118	15.347	15.895	34.853	69.214	74%
SUB. – CAPITACION	2.500	354	371	1.831	1.740	4.296	172%
PIC	65.160	8.410	16.164	17.320	15.610	57.504	88%
FFDS	7.968	190	279	502	2.259	3.230	41%
CONTRIBUTIVO	34.795	488	4.309	4.551	5.327	14.674	42%
SOAT – ECAT	4.327	206	580	410	818	2.014	47%
DEMAS PAGADORES	7.934	682	705	947	1.873	4.208	53%
SUBTOTAL VIGENCIA	**392.139**	**37.167**	**81.754**	**82.231**	**107.342**	**308.494**	**79%**
CUENTA POR COBRAR	90.161	50.472	13.662	22.988	3.288	90.409	100%
SUBTOTALES	**482.300**	**87.639**	**95.415**	**105.219**	**110.630**	**398.903**	**83%**
CONVENIOS *	43.328	8.077	10.552	9.716	14.045	42.391	98%
TOTAL INGRESOS	**525.628**	**95.716**	**105.968**	**114.935**	**124.675**	**441.293**	**84%**

**** Recaudo por convenios interadministrativos y docente asistenciales.***
Fuente información: Ejecución presupuestal ingresos a dic 2022 - Valores en millones de pesos.

Ejecución del 84% total frente al presupuesto, concentrándose un alto porcentaje en los regímenes como subsidiado evento, PIC, SOAT Y ECAT y capitación y ejecución del 100% en cuentas por cobrar frente a proyección presupuestal y ejecución del 121% frente a proyección estipulada para las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS).

El PIC, registró una ejecución del 88% quedando saldos por reserva de glosa y ejecución del convenio y el FFDS una ejecución del 41%, debido al retiro del anticipo de la radicación corriente desde la vigencia 2022, adicional se tienen actas de conciliación proceso de auditoria periodos julio y agosto del 2023 de irregulares para recaudo vigencia 2024.

Sobre el régimen Contributivo, el 42% de ejecución se derivó de los problemas de liquidez de las diferentes entidades.

Comparativo recaudo vigencia 2023 y 2022.

A continuación, se presenta el recaudo por régimen con corte a los meses de diciembre de 2019, 2020, 2021,2022 y 2023, respectivamente:

Tabla 219 - Comparativo recaudo vigencia 2019-2020-2021-2022-2023

REGIMEN	RECAUDADO				
	2019	2020	2021	2022	2023
SUB. - PGP	100.370	106.478	110.209	132.766	153.354
Sub. - Evento	37.728	39.128	43.032	55.518	69.214
Sub. - Capitación	1.445	1.578	127	1.013	4.296
PIC	39.512	36.552	48.363	55.163	57.504
FFDS	18.567	12.433	9.607	4.420	3.230
Contributivo	12.813	13.391	22.083	20.617	14.674
SOAT - ECAT	2.409	3.527	1.956	2.458	2.014
Demas pagadores	2.370	2.233	4.763	6.005	4.208
Cuenta por cobrar	87.966	75.258	83.725	88.515	90.409
Total sin convenios	**303.179**	**290.578**	**323.865**	**366.475**	**398.903**
Otros convenios	54.120	68.138	108.222	32.632	42.391
TOTAL INGRESOS	**357.300**	**358.715**	**432.087**	**399.106**	**441.293**

Fuente información: Ejecuciones presupuestales vigencias 2019 a 2023 - Valores en millones de pesos.

Se observa incremento de recaudo entre los periodos y regímenes derivado de gestión de cobro persuasivo, coactivo y demás acciones tendientes para la recuperación así:

Recaudo Vigencia:

- Respuesta oportuna a las objeciones reportadas por las entidades responsables de pago para su radicación y reconocimiento, incrementando los ingresos a través de giro directo.
- Mesas de trabajo con FFDS para lograr anticipos y celeridad en las auditorias de la facturación de población irregular.
- Reducción de tiempos en el proceso de certificación y liquidación de indicadores en el CRUE del convenio de APH.

Cuenta por cobrar:

- Se planteó un plan de recuperación basado en cobro coactivo y solicitud de conciliación jurisdiccional ante la Superintendencia Nacional de Salud, lo cual propende acelerar el proceso de recuperación.
- Continuidad en procesos de auditoría de lo contratado de población vinculada e irregular.

- Cierre de periodos auditados con la EPS Capital Salud contratos PGP y facturación subsidiado y excluidos.

10.4 Cobro coactivo.

Con corte a diciembre de 2023 se presenta un saldo de cobro coactivo por $8.500 millones de pesos, correspondiente a 40 procesos vigentes. A continuación, se relacionan las Entidades más representativas:

Tabla 220 - Entidades

DEUDOR	CANTIDAD	VALOR INICIAL	PAGOS		SALDO
			VIG. ANT.	2023	
COOSALUD	2	2.214	761	63	1.391
GOBERNACION DEL AMAZONAS	2	1.250	199	0	1.050
COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	1	1.035	0	69	966
SURA EPS	1	1.258	93	390	776
FAMISANAR	2	2.795	1.338	775	682
OTRAS ENTIDADES	32	11.583	4.772	3.177	3.634
TOTAL	**40**	**20.135**	**7.163**	**4.473**	**8.500**

Fuente de información: Área de Cartera - Valores en millones de pesos.

En el siguiente cuadro se presentan los procesos por estado:

Tabla 221 - Estado Procesos

ESTADO	CANTIDAD	VALOR INICIAL	PAGOS		SALDO
			VIG. ANT.	2023	
Análisis respuesta aclaraciones cartera	12	5.733	0	1.414	4.319
cobro pre jurídico saldo	12	3.404	551	436	2.418
Suspendido	1	1.436	11	53	1.372
verificación intervención Supersalud	1	219	0	0	219
Otros Estados	14	9.343	6.600	2.570	172
TOTAL	**40**	**20.135**	**7.163**	**4.473**	**8.500**

Fuente de información: Oficina Jurídica - Valores en millones de pesos

Se registró un recaudo de $4.473 millones de pesos en la vigencia 2023, derivados de los procesos coactivos a favor de la Subred, lo que representa el 78% de ejecución de la meta establecida para la vigencia 2023 por valor de $5.706 millones.
Gracias a la gestión de cobro persuasiva, que contempla la radicación, auditoria y cruce, arrojando saldos claros, expresos y exigibles para el inicio de gestión de cobro coactivo.

10.5 Logros área de cartera y cuentas médicas.

a) Ejecución del 84% del recaudo total frente al presupuesto.
b) Conciliación, liquidación y recaudo de sendas PGP a diciembre 2022 con Capital Salud, en proceso de auditoría a junio 2023.
c) Fortalecimiento del giro directo, a través de las conciliaciones y relaciones con las EAPB, se presentó incremento del recaudo por giro directo del 19% con respecto a vigencia 2022, posicionando a la Subred Sur dentro de las cuatro Subredes como la entidad que más recauda por este medio, a pesar del impacto en la facturación por la liquidación de entidades como Ecoopsos.
d) Cumplimiento de la meta establecida para la recepción y trámite de objeciones la cual no superó el 5% del total de la facturación, debido a la respuesta oportuna en términos de la resolución 3047 de 2008 y retroalimentaciones a los diferentes servicios y procesos con el objeto de mitigar el problema y preauditoria de facturas superiores a $50 millones.
e) Cumplimiento de la meta planteada en el POA, de rotación de cartera menor o igual a 200 días, con un indicar 83 días al cierre de la vigencia 2023.
f) Disminución en la cuenta de anticipos y giros directos frente a la presentada en vigencias anteriores.
g) Mayor control a las entidades en vigilancia especial, acelerando el proceso de gestión de cobro.
h) Continuidad en procesos de cobro coactivo, lo que ha permitido recuperación de saldos de cartera de difícil cobro y cartera corriente.

10.6 Gestión de gastos.

Los compromisos acumulados con corte a 31 de diciembre de 2023 ascienden a $914.047 millones equivalentes al 89.62% del presupuesto vigente, conforme al siguiente detalle:

Tabla No. 222 Gestión de Gastos 2023

RUBRO	PRESUPUESTO VIGENTE	COMPROMISOS	% EJECUCION	GIRADO
FUNCIONAMIENTO	109.499	108.247	85,30%	87.265
OPERACIÓN	382.983	381.312	83,65%	323.060
INVERSION	167.051	92.533	52,86%	16.992
CXP	332.351	331.955	99,93%	200.993
DISPONIBILIDAD FINAL	28.001	0	0,00%	0
TOTALES	**1.019.885**	**914.047**	**89,62%**	**628.310**

Fuente: Presupuesto Subred Sur E.S.E -Valores en millones de pesos.

Sobre los compromisos, la entidad ha adelantado acciones de control en el seguimiento mensual del gasto, en lo referente al consumo real en la adquisición de suministros, contratación de personas naturales y jurídicas, con la finalidad que los gastos estén acordes a las necesidades de la Subred, por lo que desde el proceso financiero se está ejerciendo vigilancia y control en los gastos de Funcionamiento, Operación e Inversión conforme a las disposiciones legales.

Tabla No. 223; Comparativo compromisos vigencias 2022-2023

CONCEPTO	2022	2023	VARIACION 2022-2023
NOMINA FUNCIONAMIENTO	10.563	11.971	*13,3%*
NOMINA OPERACIÓN	61.372	70.559	*15,0%*
NOMINA	**71.935**	**82.530**	**14,7%**
OPS FUNCIONAMIENTO	31.556	35.088	*11,2%*
OPS OPERACIÓN	186.326	200.022	*7,4%*
OPS	**217.882**	**235.110**	**7,9%**
GASTOS GENERALES	46.553	59.039	26,8%
SENTENCIAS JUDICIALES	4.071	2.149	-47,2%
COMPRA DE BIENES	55.191	68.013	23,2%
ADQUISICIÒN DE SERVICIOS	33.437	42.718	27,8%
INVERSIÓN	**155.734**	**92.533**	**-40,6%**
CxP FUNCIONAMIENTO	15.487	14.017	*-9,5%*
CxP OPERACIÒN	43.609	47.002	*7,8%*
CxP INVERSIÒN	199.779	270.936	*35,6%*
CxP	258.875	331.955	28,2%
TOTAL	**843.678**	**914.047**	**8,3%**

Fuente: Presupuesto Subred Sur E.S.E -Valores en millones de pesos.

Al realizar el ejercicio comparativo entre las vigencias 2022 y 2023, se pueden identificar como variables principales:

- Los gastos inherentes a la nómina donde se proyectó un incremento en el Presupuesto programado del 11.8% y el incremento aprobado para la vigencia 2023 fue del 14,62%.
- El Incremento del valor de los honorarios de la OPS en promedio del 7%.
- Los gastos de los contratos de vigilancia con incremento del 16% toda vez que se encuentra al incremento del SMLV y del contrato de aseo de pasar de facturar en promedio $670 millones a $1.200 millones por ajustes de tarifa.
- El Incremento en gastos de servicios públicos por cambio de tarifas y la apertura de nuevas sedes.
- Los gastos para la adquisición de medicamentos y de insumos medico quirúrgicos con alzas del 15% al 20% en precios.
- Los gastos de mantenimiento preventivo y de exclusividad, de equipos biomédicos entregados en la dotación de las nuevas infraestructuras con las que cuenta la Entidad.
- La apertura y puesto en funcionamiento de nuevas sedes.

Logros .

- Se están realizando acciones de seguimiento en la ejecución y control del gasto mensualmente, con lo que se busca que los gastos estén acordes a las necesidades de la entidad y se realicen de manera eficiente.
- La cobertura de gastos como son la contratación de personal al mes de diciembre, gastos generales y de bienes y servicios de salud con cobertura al mes de diciembre.
- El cubrimiento a 31 de diciembre de la contratación por prestación de servicios de perfiles de auxiliares de enfermería y enfermera jefe en cumplimiento al Plan de Desarrollo en su artículo 63. Trabajo justo en salud, para efectos de la ejecución eficiente y la estabilidad laboral de los trabajadores de la salud del Distrito que realizan actividades misionales en las entidades públicas de prestación de servicios de salud.
- La cuenta por pagar presupuestal de la vigencia 2022 con un valor comprometido por valor de $331.955 millones y una depuración por valor de $4.231 millones.

10.7 Comparativo cuentas por pagar 2021 vs 2022

Las cuentas por pagar con corte a 31 de diciembre de 2023 de la Subred Sur, en comparación con la vigencia 2022 presentan un incremento $376 millones, equivalente al 0.62%, como se observa a continuación:

Tabla 224 Comparativo cuentas por pagar dic-2022 vs dic-2023

EDAD	dic-22	dic-23	VARIACION	%
0 - 30 DIAS	31.288	12.305	-18.983	-60,67%
31-60 DIAS	9.307	14.422	5.115	54,96%
61-90 DIAS	8.904	9.691	786	8,83%
91-180 DIAS	7.959	17.846	9.887	124,21%
181-360 DIAS	1.491	2.906	1.415	94,95%
> 360 DIAS	1.692	3.847	2.155	127,38%
TOTAL	**60.641**	**61.016**	**376**	**0,62%**

Fuente de Información: Cuentas por Pagar Subred Sur ESE – Valores en millones de pesos.

Es de anotar que la cuenta por pagar por valor de $61.016 millones al cierre 2023 el 25% ($8.557 millones) corresponde a cuentas de inversión.

Las cuentas por pagar están constituidas por 250 proveedores de bienes y servicios de los cuales 20 proveedores representan el 67.43% por $41.143 millones, y 230 proveedores representan el 32.57% por $19.873.

Logros cuentas por pagar:

- Mejorar el control en la radicación de cuentas por pagar de los convenios

- Control de cuentas por pagar por concepto, clasificación, periodo del servicio, fondo común, convenios, reserva de obra y reserva de glosa.
- Comparativo de proveedores por bienes, servicios y arrendamientos
- Conciliaciones periódicas con proveedores para garantizar las cuentas por pagar entre las partes.
- Pago a proveedores dependiendo su antigüedad
- Control y seguimiento sentencias judiciales y facturas de obra e interventoría
- Validación, verificación y control de facturas electrónicas mediante el correo cxp.facturacionelectronica@subredsur.gov.co.

Tesorería:

Con corte a 31 de diciembre de 2023 se registró un saldo en bancos de $426.035 millones, discriminados por entidades financieras como se presenta a continuación.

Tabla 225 – Saldo cuenta bancarias a diciembre 31 de 2022

CONCEPTO	SALDO	OBSERVACIONES
Fondo Común	9.399	Cuenta principal e Incapacidades
Caja Menor	0	Caja Menor
SUBTOTAL	**9.399**	
PIC	9	Convenio 4802142-2023 Vigente.
APH	467	Convenio 2809122-2021 APH
Infraestructura	118.636	Caps Danubio, Caps Manuela Beltrán, Atención Prioritaria Candelaria, Centro Atención Tunal, Meissen Obra, Tunal Obra, Hospital Usme y Habilitación , USS Marichuela
Convenios	5.071	Convenios Suscritos con FFDS para mejorar la calidad de Atención, Fortalecimiento y Acreditación.
SUBTOTAL	**124.183**	
Dirección Distrital de Tesorería (En administración de Terceros)	140.524	Convenio 676500-2018 Obra Usme Subred
SUBTOTAL	**140.524**	
TOTAL	**274.106**	

Fuente de Información: Tesorería Subred Sur ESE – Valores en millones de pesos

10.9 Giros de tesorería.

En la vigencia 2023 se realizaron giros por valor de $509.066 millones, por los siguientes conceptos:

Tabla 226 – Giros vigencia 2023 por concepto

FUENTE	CONCEPTO	I TRIM.	II TRIM.	III TRIM.	IV TRIM.	TOTAL	%

Fondo común	OPS	27.795	46.818	34.867	41.098	150.578	27%
	Proveedores	30.577	26.433	38.626	30.792	126.427	23%
	Nomina planta	16.516	22.539	16.632	20.566	76.252	14%
	Sentencias	434	797	119	871	2.221	0%
	Otros giros	9.315	7.566	10.186	8.523	35.590	6%
	Subtotal	**84.637**	**104.153**	**100.430**	**101.850**	**391.069**	**71%**
Convenios	OPS	8.011	10.504	24.016	31.670	74.202	13%
	Proveedores	5.672	10.072	10.302	7.794	33.840	6%
	Infraestructura	9.821	9.887	8.390	4.190	32.289	6%
	Otros giros	1.482	951	1.619	15.759	19.811	4%
	Subtotal	**24.986**	**31.414**	**44.327**	**59.414**	**160.141**	**29%**
Subtotal		**87.045**	**109.622**	**135.567**	**144.757**	**161.264**	**551.210**
Conv.	Convenio Usme	28.616	7.328	23.844	34.319	94.107	
Total		**138.238**	**142.895**	**168.601**	**195.583**	**645.317**	

Fuente de Información: Tesorería Subred Sur ESE – Valores en millones de pesos

10.10 Presupuesto.

En la vigencia 2023 el presupuesto inicial aprobado para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE fue por valor de $835.412 millones, el cual tuvo adiciones presupuestales por valor de $184.473 millones, para un presupuesto definitivo de $1.019.885 millones, generando así un incremento del 22.08% en el presupuesto. El recaudo de la vigencia 2023 alcanzó la suma de $893.469 millones, equivalentes al 87.60% del presupuesto aprobado y un compromiso por valor de $914.047 millones, que corresponde a una ejecución del 89.62%.

Gestión de ingresos.

A diciembre 2023 se registró un recaudo por valor de $893.469 millones, así:

Tabla No. 227 Recaudo vigencia 2023 por concepto

DESCRIPCION	PRESUPUESTO VIGENTE	RECAUDO	% EJECUCIÓN
Disponibilidad Inicial	**394.645**	**394.645**	**100,00%**
Vigencia	**392.139**	**308.494**	**78,67%**
FFDS	73.128	60.734	83,05%
Subsidiado	271.956	226.864	83,42%
Contributivo	34.795	14.674	42,17%
Otros VTA Servicios De Salud	12.260	6.222	50,75%
Otras Rentas Contractuales	**142.640**	**92.709**	**64,99%**
Inversión	78.669	28.288	35,96%
Otros Convenios	63.471	63.066	99,36%

DESCRIPCION	PRESUPUESTO VIGENTE	RECAUDO	% EJECUCIÓN
Docente Asistencial	500	1.354	270,88%
Cuentas Por Cobrar	**90.161**	**90.409**	**100,27%**
Otros Ingresos	**0**	**755**	
Recursos De Capital	**300**	**6.457**	**2152,21%**
TOTALES	**1.019.885**	**893.469**	**87,60%**

Fuente: Presupuesto Subred Sur E.S.E -Valores en millones de pesos.

Del recaudo acumulado a diciembre de 2023 por valor de $893.469 millones, $315.706 millones corresponden ingresos corrientes con un porcentaje de participación frente al total recaudado del 32.33%, el recaudo de cuentas por cobrar de $90.409 millones con un porcentaje de participación del 10.12%, y el recaudo por convenios con un porcentaje de participación del 10.38%.

El recaudo de la Disponibilidad Inicial conforme al cierre aprobado se ajustó y recaudo en el mes de abril de la presente vigencia, con un porcentaje de participación frente al ingreso es del 44.17%.

Por el concepto de otras rentas contractuales se ha recaudado $92.709 millones de los cuales $1.354 millones corresponde a recaudo de Convenio Docente Asistencial y $91.354 millones a otros convenios.

Indicador de Equilibrio.

El resultado del indicador de Equilibrio Presupuestal con corte 31 de diciembre de 2023 es de 97.75%, con unos ingresos totales recaudados de $893.469 millones y unos gastos totales comprometidos de $914.047 millones con corte diciembre de la vigencia 2023.

Cuentas por Pagar Presupuestales:

De las cuentas por pagar constituidas a 31 de diciembre de 2022, por valor de $336.185 millones, a 31 de diciembre de 2023 se registran compromisos acumulados por valor de $331.955 millones con giro un presupuestal de $200.993 millones y reintegros resultado de la depuración presupuestal por valor de $4.231 millones.

Tabla No 228 - Ejecución Cuenta por Pagar

RUBRO	VALOR CXP 2022	PRESUPUESTO VIGENTE	COMPROMISO DICIEMBRE 2023	GIRADO 2023	REINTEGRO	SALDO CXP
FUNCIONAMIENTO	14.474	14.074	14.017	13.478	457	538
OPERACIÓN	50.549	47.116	47.002	44.784	3.547	2.218
INVERSIÓN	271.162	271.162	270.936	142.730	226	128.206
TOTAL GASTO	**336.185**	**332.351**	**331.955**	**200.993**	**4.231**	**130.962**

Fuente: Presupuesto Subred Sur E.S.E -Valores en millones de pesos.

10.11 Impactos generados en el proceso financiero.

Logros de la gestión financiera en la vigencia 2023:

- Disminuir los tiempos de generación de actas con FFDS por mes, en las cuentas de irregulares y población pobre no asegurada.
- Fortalecer el seguimiento a la productividad de revisores y liquidadores de cuentas
- Disminuir el tiempo de egresos de los usuarios en ventanilla
- Crear central de apoyo para facturación de medicamentos ambulatorios de Capital Salud PGP y evento
- Implementar la facturación anticipada de laboratorios clínicos
- Mejorar el seguimiento de las cuenta por pagar en tiempo real, clasificado por edades, cuentas contables, conceptos, convenios, fondo común y saldos.
- Disminuir el consumo de papel por mayor uso de herramientas digitales en el proceso de facturación y radicación
- Continuar con acciones de control en el seguimiento mensual del gasto, frente al consumo real en la adquisición de suministros, contratación de personas naturales y jurídicas, con la finalidad de buscar que estos estén acordes a las necesidades de la Entidad.
- Radicar el 99.9% de la facturación de la vigencia
- Continuar las gestiones de cobro persuasivo y coactivo, en cumplimiento del manual de Ingreso
- Incrementar el recaudo por venta de servicios de salud en un 9%
- Dar cumplimiento a las proyecciones de facturación y recaudo propuesta para la vigencia 2023 en el documento RISS, como se observa a continuación:

Tabla No 229 – Seguimiento RISS vigencia 2023

CONCEPTO	RISS	EJECUTADO	%
A. Facturación	401.702	406.745	101%
B. Ingreso	436.231	460.965	106%
Vigencia	319.281	308.494	97%
Cuenta por cobrar	74.889	90.409	121%
Convenios interadministrativos	30.061	41.036	137%
Convenios fortalecimiento	12.000	21.026	175%
C. Gasto	474.635	550.579	116%
Vigencia	404.109	448.524	111%
Convenios interadministrativos	30.061	41.036	137%
Cuenta por pagar	40.464	61.019	151%
Déficit (B-C)	-38.404	-89.614	
Equilibrio (C-B)	**91,9%**	**83,7%**	

El importante tener en cuenta que la meta de gastos proyectada en 2023 se planteó con un incremento del 3% frente a la vigencia 2022, sin embargo factores como el

incremento del salario mínimo del 16% y del 14.62% para empleados públicos, sumado a la inflación del 9.28% afectaron el cumplimiento de la meta, impactando los gastos de nómina y la contratación de bienes y servicios, como vigilancia, aseo y alimentación.

Cordialmente.

LUIS FERNANDO PINEDA AVILA
Gerente.
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.

RUBY LILIANA CABRERA – Subgerente Corporativa.
REYES MURILLO HIGUERA – Subgerente de Servicios Asistenciales.
GLORIA LIBIA POLANIA AGUILLÓN- Jefe Oficina Asesora de Desarrollo Institucional.
RUTH STELLA ROA – Jefe Oficina Jurídica.
ISLENY OSPINA MARULANDA – Jefe Oficina de Comunicaciones.
ASTRID MARCELA MENDEZ- Jefe Oficina Control Interno.
IVAN CADENA GRANDAS – Jefe oficina de Calidad.
ANDREA LOPEZ GUERRERO – Jefe Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano.
MARTIN GUILLERMO JAIMES MADARRIAGA - Jefe oficina Gestión del Conocimiento. (E)
DIANA CAROLINA USSA- Jefe Oficina Sistemas de Información TIC.
JOHN ALEJANDRO JARAMILLO SANTA– Director Financiero.
MARTHA LUCIA NIETO HERNANDEZ – Directora Administrativa.
JAMES FERNANDO BELTRAN – Director Talento Humano.
CARMENZA MANOTAS BUENO – Directora oficina de Contratación.
EDNA ROSSIO BLANCO – Referente de Gestión Documental.
WILSON HERNANDEZ – Referente de Gestión Ambiental.

JOHN JAIRO VASQUEZ HERRERA – Referente de Planeación Estratégica.
OSCAR EDUARDO ENCISO- Referente de Gestión del Riesgo.
LUZ STELLA MUÑOZ BELTRAN – Referente de Mercadeo.

Consolido: John Jairo Vásquez Herrera – Referente Planeación Estratégica.