	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y ARTICULACIÓN GERENCIAL	Código: E-DEAG- FR-101
	Informe de Gestión	Versión: 3
		Fecha: 27/10/2022

INFORME DE GESTIÓN 2022

**“CUNDINAMARCA, ¡REGIÓN QUE PROGRESA!”
2020 – 2024**

**SECRETARÍA
SALUD
LUIS EFRAIN FERNANDEZ OTALORA
Secretario**

CONTENIDO

Introducción	3
PROCESOS ESTRATÉGICOS	4
1.1 GENERALIDADES	5
INFORME RESUMIDO: PRINCIPALES LOGROS PARA CUMPLIR LA MISIÓN Y VISIÓN	6
1.2 CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL “CUNDINAMARCA REGIÓN QUE PROGRESA” VIGENCIA 2021	7
1.2.1 LÍNEA ESTRATÉGICA 1: MÁS BIEN ESTAR	7
1.2.1.1 PROGRAMA: Un buen vivir	8
1.2.1.2 PROGRAMA: Toda una vida contigo	47
1.2.1.4 PROGRAMA: Cundinamarqueses inquebrantables	97
1.2.3 LÍNEA ESTRATÉGICA 3: MÁS SOSTENIBILIDAD	103
1.2.3.1 PROGRAMA: Seguridad hídrica y recursos naturales para la vida	103
1.2.5 LÍNEA ESTRATÉGICA 5: MÁS GOBERNANZA	114
1.2.5.1 PROGRAMA: Gestión pública inteligente	115
1.2.5.2 PROGRAMA: Empoderamiento Social	130
1.2.5.3 PROGRAMA: Cundinamarca + Digital	132
PROCESOS MISIONALES	135
PROCESOS DE APOYO	143
3.1 GESTIÓN CONTRACTUAL	144
3.2 GESTIÓN FINANCIERA	146
3.2.2 RECURSOS DE INVERSIÓN POR ENTIDAD DE LA VIGENCIA (Todas las entidades) (Cifras en Millones de \$)	146
3.6.3 GESTIÓN DE RECURSOS EXTERNOS 2022 – Gestión no Incorporada	146

Introducción

En el presente documento a continuación, se menciona y destaca los principales logros en la ejecución del Plan de desarrollo departamental y plan territorial de Salud Cundinamarca Región que Progresa en Salud. La secretaria de Salud tiene 42 metas de producto en tres líneas estratégicas Más Bienestar, Mas Sostenibilidad, Mas Gobernanza, con 19 metas de bienestar.

Las estrategias implementadas y ejecutadas en el departamento en su mayoría tuvieron cobertura en los 116 municipios y los prestadores de salud la red pública departamental, la cual fue caracterizada por el trabajo articulado con las Administradoras de Planes de Beneficios, alcaldes municipales, Gerentes de los hospitales, comunidad en general a través de las diferentes formas de participación en cada uno de los municipios.

Dentro de las estrategias a destacar son las relacionadas para mitigar la malnutrición en la primera infancia y salud materna infantil

PROCESOS ESTRATÉGICOS

1.1 GENERALIDADES

NOMBRE ENTIDAD	SECRETARIA DE SALUD		
DIRECTIVO RESPONSABLE	LUIS EFRAIN FERNANDEZ OTALORA	CARGO	SECRETARIO DE SALUD
No. DE DIRECCIONES Y OFICINAS	9	No. DE FUNCIONARIOS	551

MISIÓN

Es misión de la Secretaría de Salud, dirigir, coordinar, controlar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Departamento, liderando acciones transectoriales, con el fin de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida y mantener y/o recuperar las condiciones en el estado de salud de la población cundinamarquesa, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia.

VISIÓN

La secretaría de salud de Cundinamarca para el 2027, será reconocida por aplicar políticas públicas, basados en sistemas integrados de gestión, para garantizar el correcto aseguramiento de la población, con enfoque en atención primaria en salud a través de las redes prestadoras de servicios, ejerciendo acertadamente la autoridad sanitaria territorial con acciones técnicas, administrativas, operativas y de participación social.

INFORME RESUMIDO: PRINCIPALES LOGROS PARA CUMPLIR LA MISIÓN Y VISIÓN

Se continuó con el proceso para la implementación de las 14 regiones en salud se suscribieron once (11) convenios correspondientes a igual número de proyectos de infraestructura hospitalaria, cuatro (4) viabilidades expedidas por la Dirección de Desarrollo de Servicios para que ICCU adicione proyectos del 2021 y dos (2) viabilidades que se gestionaron con el Ministerio de Salud y protección social para los nuevos hospitales de Anapoima y Chía.

Los once proyectos corresponden a las ESE o sedes dependientes de los Municipios de: Sopo, Simijaca- Ubate, Albán- Facatativa, Quebranegra- Villeta, Ricaurte, Subachoque- Facatativa, La Magdalena- Villeta, Bagazal- Villeta, Guatavita, La Esperanza- La Mesa, Bojacá- Madrid, con una inversión total de \$ 30.013.811.476 millones de pesos.

El Instituto de Concesiones y Construcciones de Cundinamarca se encuentra a cargo de la gestión de cincuenta y dos (52) proyectos. Con una Inversión realizada acumulada (millones de pesos): \$ 136.012. Se apalanco financieramente a las 52 Empresas sociales del Estado por un valor de 116.060 millones de pesos.

Realización de 1970 visitas a prestadores de servicios de salud, municipios, establecimientos farmacéuticos y tiendas Naturistas. Se gestionó y realizo los Simposios de Farmacovigilancia y el Encuentro de Tecnovigilancia denominado “Buenas Practicas en las vigilancias” con una participación 3060 asistentes.

Se ejercen funciones de inspección, vigilancia y control a nivel territorial, con el seguimiento bimensual a los criterios de permanencia establecidos en la normatividad vigente y el análisis de la red de cada EPS habilitada. Acompañamientos con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud EAPB, con los municipios en donde se garantiza el acceso a los servicios de salud de sus afiliados del Departamento de Cundinamarca. Se ha garantizado el aseguramiento de la población nacional Colombiana y de nacionalidad Venezolana a través de las Instituciones Prestadoras de Salud IPS y las alcaldías municipales, con alianza de Migración Colombia la Secretaría de Salud ha entrega siete mil setecientos sesenta y cuatro 7.764 permisos de protección temporal PPT.

1.2 CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL “CUNDINAMARCA REGIÓN QUE PROGRESA” VIGENCIA 2021

1.2.1 LÍNEA ESTRATÉGICA 1: MÁS BIEN ESTAR

OBJETIVO

Propiciar la creación, estabilización y fortalecimiento de entornos de bienestar en el territorio, a través de políticas, planes y proyectos en pro del desarrollo integral y sostenible de las condiciones de vida digna de la población de Cundinamarca.

TEMAS IMPORTANTES Y LOGROS QUE APORTAN A LA LÍNEA ESTRATÉGICA

- 15 Hospitales certificados en la estrategia IAMII (Instituciones Amigas de la Mujer y de la infancia con enfoque Integral).
- 3 BLH Bancos de Leche Humana, ubicados en los Hospitales San Rafael de Fusagasugá, San Rafael de Facatativá y La Samaritana Unidad Funcional de Zipaquirá.
- Salas de lactancia materna en cada una de las 52 ESES del Departamento.
- 3 Empresas Sociales del Estado Certificadas como Instituciones MIDA (Manejo Integral de la Desnutrición Aguda): ESE Hospital San Rafael de Facatativá, Hospital Mario Gaitan Yanguas de Soacha y San Rafael de Fusagasugá.

Programa	Número de metas de producto
Un buen vivir	12
Toda una vida contigo	15
Cundinamarca sin estereotipos	0
Cundinamarqueses inquebrantables	2
Sociocultura, raza y tradición	0

1.2.1.1 PROGRAMA: Un buen vivir

OBJETIVO

Intervenir en los factores sociopolíticos, ambientales y económicos de los territorios con criterios de inclusión, para satisfacer las necesidades de las familias y el disfrute de una vida saludable.

META DE BIENESTAR	
Descripción: 501 Aumentar el índice de desempeño integral de la política pública para el fomento de la Seguridad y Salud en el Trabajo en Cundinamarca.	Cumplimiento 30 %
ANÁLISIS DEL INDICADOR: A la fecha 2022, se tienen 30 Municipios. Se espera que para Diciembre del 2023, se cumpla con los 40 municipios priorizados de la meta de producto #1. Los 30 municipios son: 2020: Sopó, Fusagasugá, El Rosal, Zipaquirá, Nilo, La mesa, 2021: Ubaté, Villeta, Cota, Cucunuba, Funza, Gachancipá, Girardot, Guacheta, Guaduas, Lenguazaque. 2022: Sesquile, Guasca, Soacha, Cogua, Madrid, Choconta, Ricaurte, Sasaima, Subachoque y Sibate, Nemocon, Puerto Salgar, Sutatausa y Tabio. Estas metas de producto y bienestar tienen por objetivo lograr que en los municipios identificados con mayor accidentalidad de origen laboral, se pueda dar cumplimiento a las 6 áreas estratégicas de política pública, a través de la realización de acciones en territorio dirigidas a la población trabajadora.	

ANÁLISIS COMPARATIVO

No hay otros departamentos con el que se pueda comparar la política pública de fomento y seguridad en el trabajo.

META DE BIENESTAR

Descripción:502

Aumentar la cobertura del aseguramiento en salud.

Cumplimiento

75.3%

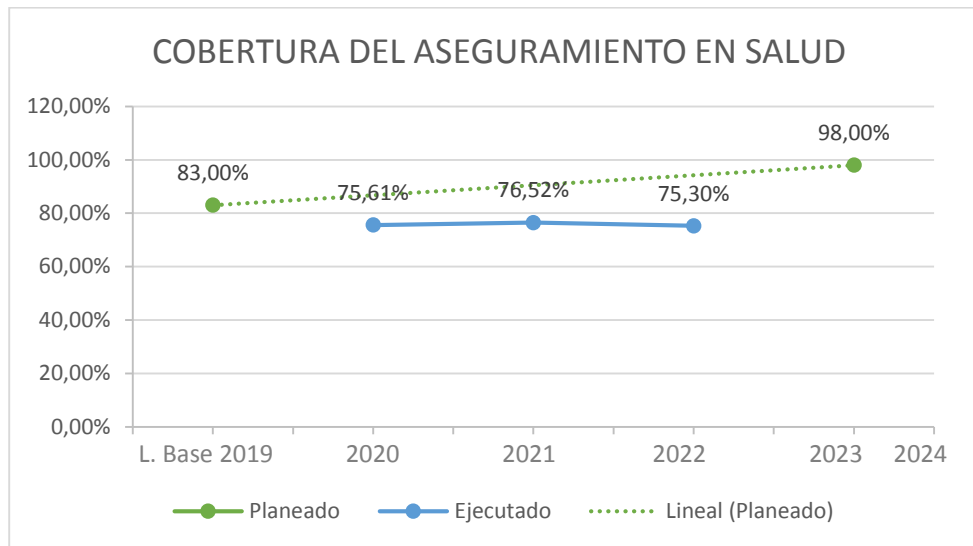
ANÁLISIS DEL INDICADOR: Numerador: 2'619.166 Habitantes afiliados

Denominador: 3'478.323 Habitantes Proyectados DANE.

Para 2022 La cobertura de aseguramiento del Departamento de Cundinamarca se encuentra a la fecha en 75,30%; cifra lejana del estándar nacional determinado por el Ministerio de Salud y Protección Social, el cual se encuentra en 97%. Si bien es claro que el Departamento cuenta con una cobertura de aseguramiento baja, también es claro que este indicador se ve afectado por una serie de variables externas como la sobre-estimación censal en algunos territorios, cercanía con grandes ciudades urbanizadas, entre otras, que no permiten contar con una medida certera de la cobertura; una de las causas identificadas es el impacto que tienen los municipios colindantes con Bogotá, debido a que estos territorios municipales funcionan como puntos dormitorio de cundinamarqueses que laboran en Bogotá y el aseguramiento de estas personas se carga en Bogotá y no en Cundinamarca que es su lugar de residencia, situación ya conocida por Minsalud, quien identificó cerca de 475.000 personas en esta condición.

Si bien el resultado estadístico de la cobertura del aseguramiento en el Departamento de Cundinamarca se muestra por debajo del promedio nacional se han identificado entre las causas que explican esta situación las siguientes:

- Las cifras del estimado poblacional del DANE por encima de la realidad del número de habitantes en algunos municipios.
- Trabajadores que registran la afiliación en el lugar en que se ubica el empleador -Bogotá - pero siguen habitando en los municipios de Cundinamarca – Municipios dormitorio. Puesta en conocimiento del Ministerio de Salud y Protección Social este identificó cerca de 475.000 personas en esta condición.



ANÁLISIS COMPARATIVO

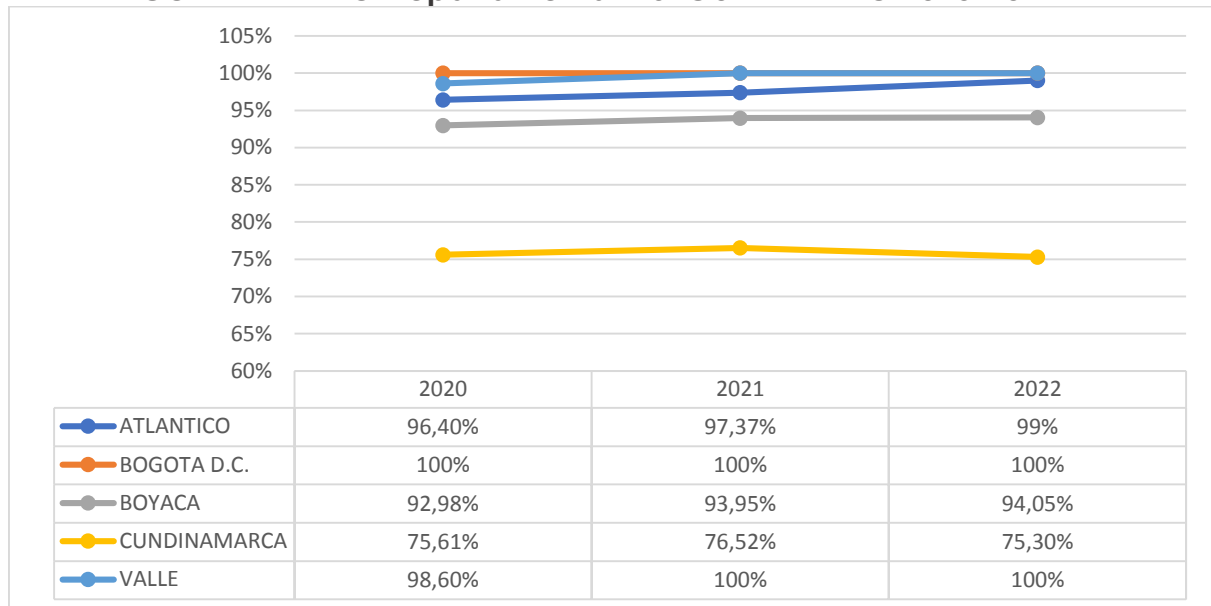
La cobertura del aseguramiento a nivel nacional con una población estimada por el DANE para 2022 de 51.836.370 se encuentra en el 99,09% con corte a noviembre de 2022, se evidencia que a nivel país nos acercamos a la cobertura universal, sin embargo, al evaluar el comportamiento por los departamentos de referencia, se observa que Bogotá, cuenta con una cobertura superior al 100%, dinámica que ha sido sostenida durante los últimos 3 años, esto se debe a que gran parte de la población de los departamentos colindantes con Bogotá, se afilian en dicha ciudad debido a que son sus puntos de acceso laboral y esto genera un incremento significativo en la población asegurada en Bogotá con relación a la población de referencia según las proyecciones DANE e implica que la cobertura del aseguramiento de esos territorios colindantes disminuya.

Con relación a Atlántico y Valle del Cauca, los dos departamentos se encuentran con una cobertura del aseguramiento superior al estándar definido, siendo relevante indicar que Valle del Cauca se encuentra en el 100% del aseguramiento según las cifras reportadas por Minsalud en su plataforma SISPRO.

Con relación al departamento de Boyacá, el mismo está a 3 puntos porcentuales de lograr su estándar de cobertura en aseguramiento,

presentando un comportamiento estable alrededor del 94,05% de cobertura en los últimos 3 años de análisis.

COMPARATIVO Departamental ASEGURAMIENTO 2020-2022



Fuente: SISPRO – Minsalud – Consulta 03 de enero de 2023

DEPARTAMENTO	POBLACIÓN ASEGURADA A NOVIEMBRE DE 2022				POBLACIÓN DANE 2022	COBERTURA DE ASEGURAMIENTO
	CONTRIBUTIVO	EXCEPCION	SUBSIDIADO	TOTAL AFILIADOS		
ATLANTICO	1.209.807	38.692	1.540.464	2.788.963	2.817.101	99,0%
BOGOTA D.C.	6.218.511	136.089	1.65.072	8.009.672	7.929.270	100%
BOYACA	484.270	30.837	672.599	1.187.706	1.262.836	94,05%
CUNDINAMARCA	1.646.747	33.282	939.137	2.619.166	3.478.323	75,30%
VALLE	2.514.338	60.557	2.035.737	4.610.632	4.602.939	100%

Cundinamarca, en su reporte de cobertura de aseguramiento ha presentado un comportamiento estacionario, ocasionado en gran medida por la migración laboral que se presenta hacia Bogotá, principalmente del municipio de Soacha, es decir, que Cundinamarca presenta municipios que funcionan como municipio dormitorio para un gran número de personas que laboran en Bogotá y residen en los municipios de Cundinamarca, se tiene identificado por parte de esta Secretaría de Salud un número aproximado de 475.000 personas que registran en DNP como población cundinamarquesa y están afiliados en Bogotá, información que ha sido validada con la Dirección de Aseguramiento del Ministerio de Salud y

Protección Social, quienes han manifestado que la identificación es procedente, pero que desde esa estancia no puede ser certificada.

Adicional, si bien las cifras de cobertura en los últimos 3 años han pasado del 75,6% en 2020 al 75,30% en noviembre de 2022, esto también es ocasionado por las fluctuaciones en las estimaciones DANE que para la fecha fueron ajustadas bajo el comportamiento del censo 2018, punto en el cual el descenso de la cobertura fue más drástico.

A la fecha, el departamento, se encuentra aunando esfuerzos con todas sus secretarías municipales, realizando búsquedas nominales de las personas sisbenizadas en los territorios y validando su estado de aseguramiento, así mismo, se fortaleció el proceso de aseguramiento en las IPS y las secretarías de salud por medio del SAT, permitiendo realizar afiliaciones de oficio y agilizar los tiempos de formalización del aseguramiento.

COMPARACIÓN ASEGURAMIENTO CUNDINAMARCA DE ENERO DE 2020 A NOVIEMBRE DE 2022

MES	VIGENCIA	CONTRIBUTIVO	EXCEPCION	SUBSIDIADO	TOTAL DE AFILIADOS	VARIACIÓN DE AFILIADOS	POBLACION PROYECCIÓN DANE	COBERTURA DEL ASEGURAMIENTO	POBLACIÓN SIN ASEGURAMIENTO
Enero	2020	1.438.199	30.092	845.006	2.313.297		3.242.999	71,33%	929.702
Febrero		1.447.013	29.933	861.672	2.338.618	↑ 25.321		72,11%	904.381
Marzo		1.453.127	30.979	882.161	2.366.267	↑ 27.649		72,97%	876.732
Abril		1.439.019	30.891	893.853	2.363.763	↓ -2.504		72,89%	879.236
Mayo		1.428.383	30.738	909.921	2.369.042	↑ 5.279		73,05%	873.957
Junio		1.422.918	31.046	923.555	2.377.519	↑ 8.477		73,31%	865.480
Julio		1.427.433	30.808	931.050	2.389.291	↑ 11.772		73,68%	853.708
Agosto		1.464.501	30.862	917.431	2.412.794	↑ 23.503		74,40%	830.205
Septiembre		1.474.757	30.730	924.313	2.429.800	↑ 17.006		74,92%	813.199
Octubre		1.490.424	30.590	917.799	2.438.813	↑ 9.013		75,20%	804.186
Noviembre		1.504.932	30.593	912.059	2.447.584	↑ 8.771		75,47%	795.415
Diciembre		1.515.062	30.557	906.446	2.452.065	↑ 4.481		75,61%	790.934
Enero	2021	1.515.832	30.762	908.077	2.454.671	↑ 2.606	3.372.221	72,79%	917.550
Febrero		1.533.682	30.626	902.647	2.466.955	↑ 12.284		73,16%	905.266
Marzo		1.553.020	33.348	893.222	2.479.590	↑ 12.635		73,53%	892.631
Abril		1.579.279	33.369	889.061	2.501.709	↑ 22.119		74,19%	870.512
Mayo		1.597.288	33.507	878.250	2.509.045	↑ 7.336		74,40%	863.176
Junio		1.607.572	33.437	876.017	2.517.026	↑ 7.981		74,64%	855.195
Junio		1.619.208	33.266	874.521	2.526.995	↑ 9.969		74,94%	845.226
Agosto		1.697.240	33.243	870.418	2.600.901	↑ 73.906		77,13%	771.320
Septiembre		1.676.383	33.184	876.574	2.586.141	↓ -14.760		76,69%	786.080
Octubre		1.646.734	33.340	864.131	2.544.205	↓ -41.936		75,45%	828.016
Noviembre		1.677.372	33.164	864.863	2.575.399	↑ 31.194		76,37%	796.822
Diciembre		1.686.574	32.689	861.064	2.580.327	↑ 4.928		76,52%	791.894
Enero	2022	1.690.893	32.549	864.283	2.587.725	↑ 7.398	3.478.323	74,40%	890.598
Febrero		1.700.958	32.667	861.646	2.595.271	↑ 7.546		74,61%	883.052
Marzo		1.695.072	32.666	872.498	2.600.236	↑ 4.965		74,76%	878.087
Abril		1.677.766	33.136	898.681	2.609.583	↑ 9.347		75,02%	868.740
Mayo		1.683.143	33.040	904.407	2.620.590	↑ 11.007		75,34%	857.733
Junio		1.690.011	33.154	905.472	2.628.637	↑ 8.047		75,57%	849.686
Julio		1.623.307	33.017	936.261	2.592.585	↓ -36.052		74,54%	885.738
Agosto		1.629.129	33.385	939.499	2.602.013	↑ 9.428		74,81%	876.310
Septiembre		1.634.775	33.366	940.350	2.608.491	↑ 6.478		74,99%	869.832
Octubre		1.640.359	33.196	941.728	2.615.283	↑ 6.792		75,19%	863.040
Noviembre		1.646.747	33.282	939.137	2.619.166	↑ 3.883		75,30%	859.157

Fuente: Reporte BDUA - Ministerio de Salud y Protección Social - Corte a 30 de noviembre de 2022

Fuente: BDUA Cubo Minsalud – Corte noviembre 30 de 2022

META DE BIENESTAR

Descripción:503

Disminuir la incidencia por Dengue en el Departamento de Cundinamarca.

Cumplimiento

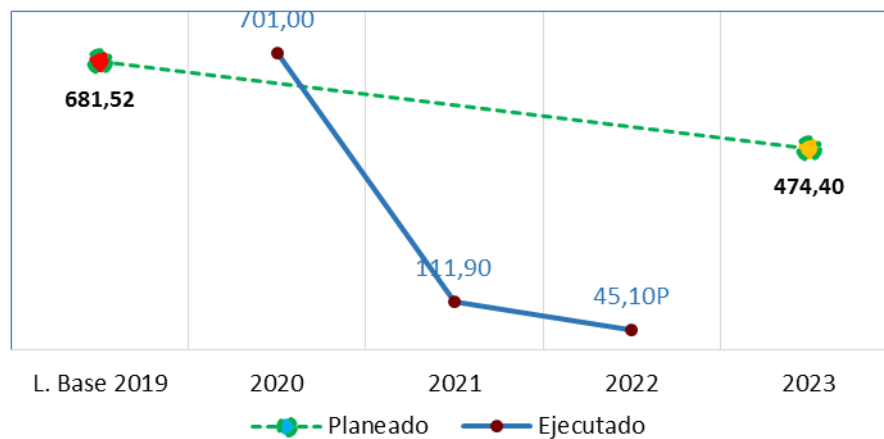
45.10 por 100.000 habitantes (preliminar)

ANÁLISIS DEL INDICADOR:

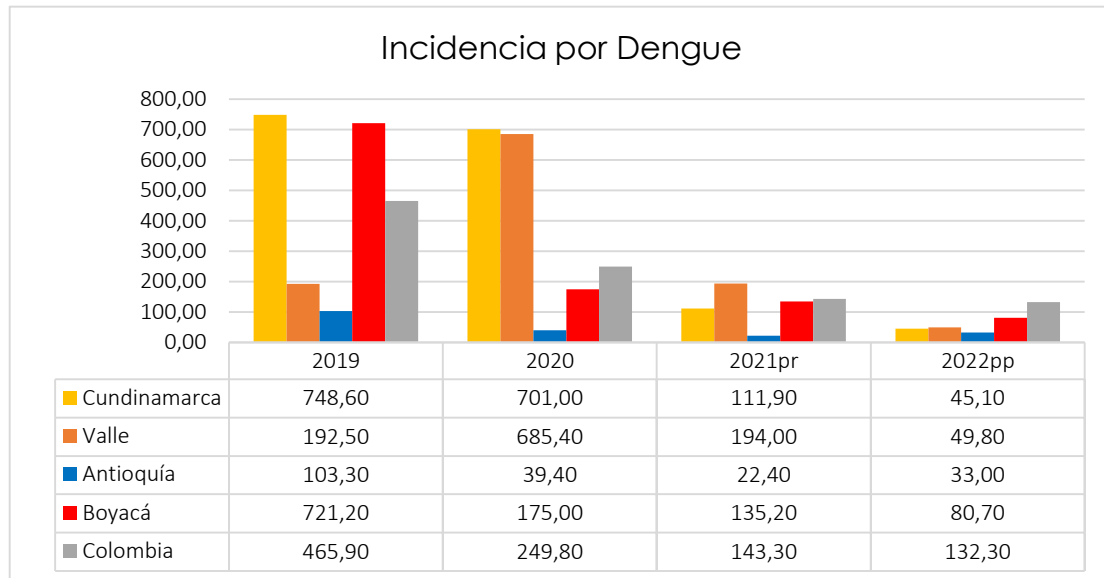
En lo que va corrido del 2022 se evidencia una incidencia de 45,1 casos por 100 000 habitantes (dato preliminar a semana epidemiológica 38), el registro más bajo en los últimos 3 años; sin embargo, a partir de la semana epidemiológica 31 del año en curso, se evidencia un ligero incremento en el número de casos notificados.

Entre el 2019 y 2020 se mantuvo un comportamiento estable de acuerdo a la fase epidémica cíclica del evento y se observa un descenso de la incidencia para el departamento a partir del 2021 (preliminar) el cual fue de 111,9 casos por 100 000 habitantes.

INCIDENCIA DE DENGUE



**Comportamiento de la incidencia por Dengue, departamentos y nación.
(2019 – 2022pp corte SE 38 (24/09/2022))**



Fuente: INS

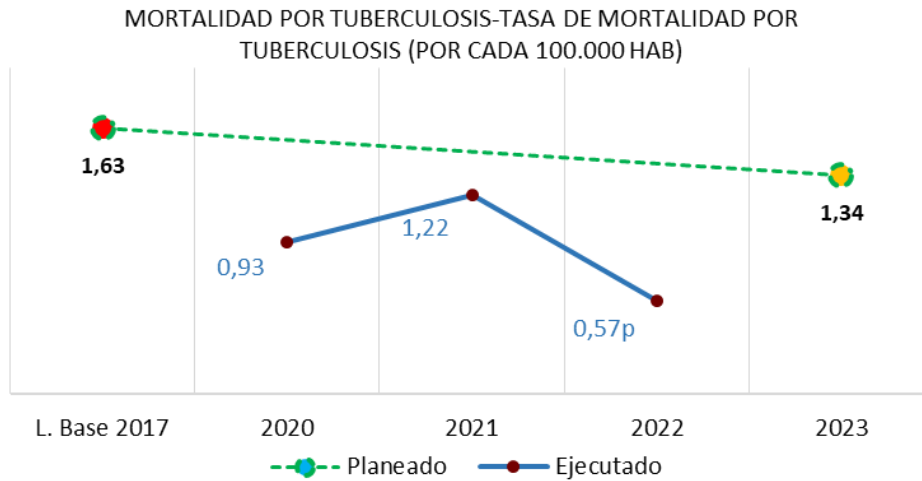
En el año 2019, se registra la fase epidémica en el país, con una incidencia de 465,9 (casos por 100 000 habitantes en riesgo), en 2020, se mantuvo la fase epidémica hasta la semana epidemiológica 12, momento en el que se registró un descenso marcado de la notificación del evento, situación que coincidió la detección de la transmisión del virus SARS CoV2 en el país y las medidas adoptadas por el gobierno nacional ante la emergencia sanitaria por la pandemia de COVID-19. Durante la fase epidémica 2019, dentro de los departamentos que reportan una incidencia por encima de la nacional, se observa Cundinamarca con 748,6 y Boyacá con 721,2 casos por 100 000 habitantes.

La incidencia de dengue a nivel nacional para el 2021p es de 143,3 y en 2022p es de 132,3 casos por 100 000 habitantes en riesgo.

Entre el periodo 2019 y 2021 los departamentos analizados que en promedio presentan incidencias superiores a la nacional son Valle, Boyacá y Cundinamarca.

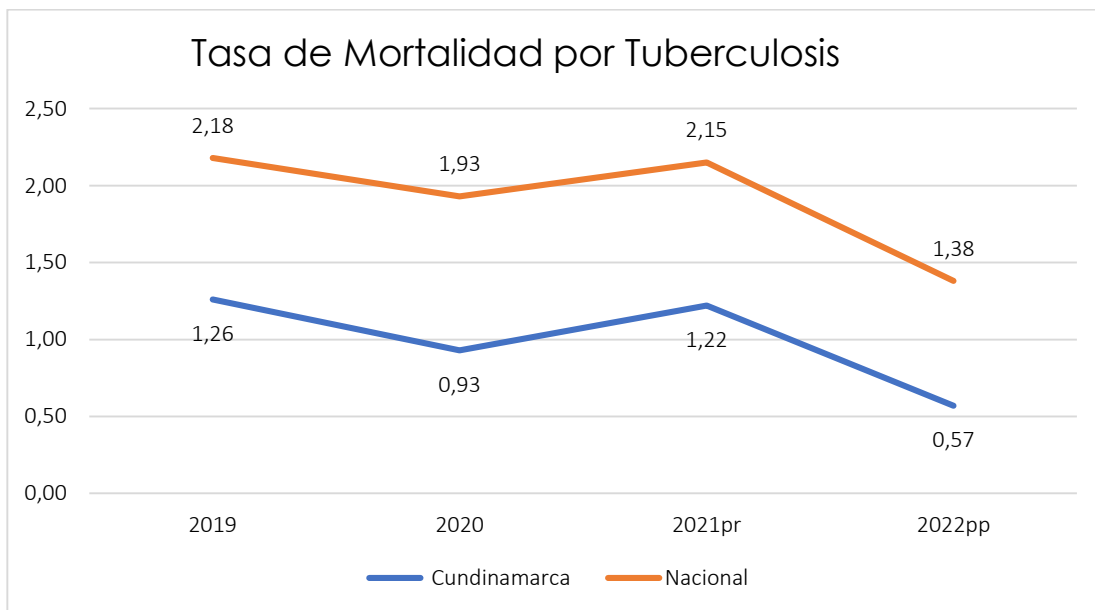
Nota: La fuente de información utilizada para el reporte del anterior indicador, es el Instituto Nacional de Salud, informes de evento años 2019, 2020, 2021 y 2022pr, evento Dengue (210).

META DE BIENESTAR	
Descripción:505 Reducir la mortalidad a causa de tuberculosis.	Cumplimiento 0,57 P
<p>ANÁLISIS DEL INDICADOR: Para los años 2019 – 2022p (preliminar a semana epidemiológica 38), se puede observar para el Departamento de Cundinamarca un comportamiento fluctuante en la Tasa de mortalidad de tuberculosis; presenta un descenso pasando de una tasa de 1,26 (39) muertes por 100.000 habitantes en el año 2019 a 0,93 (30) muertes por 100.000 habitantes en el año 2020. Nuevamente presenta un aumento para el año 2021 con una tasa de 1,22 (41) muertes por 100.000 habitantes y a la fecha según última publicación del DANE se encuentra una tasa de 0,57 (20) muertes por 100.000 habitantes.</p> <p>Al comparar este indicador con los datos nacionales, se observa que el Departamento de Cundinamarca se encuentra por debajo de la Nación durante el periodo analizado.</p> <p>Se debe tener en cuenta además que el corte de la información analizada corresponde a SE 38-2022 fuente SIVIGLA, sin embargo la información fuente DANE.</p>	



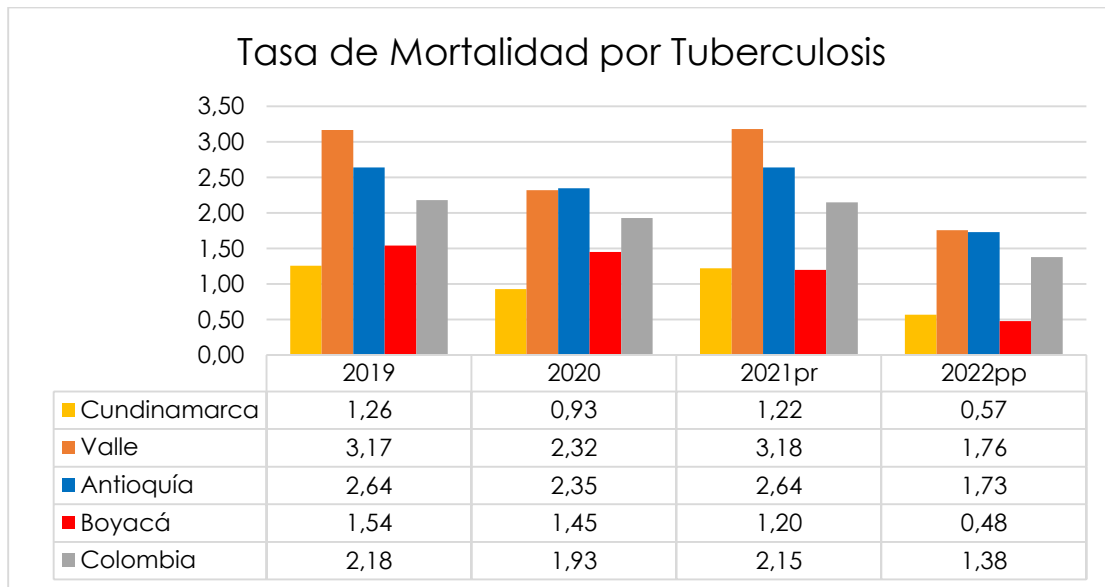
ANÁLISIS COMPARATIVO

Comportamiento de la Tasa de Mortalidad por Tuberculosis, en Cundinamarca y Colombia, (2019 – 2022pp corte SE 38 (24/09/2022))



Fuente: DANE- SIVIGILA

Comportamiento de la Tasa de Mortalidad por Tuberculosis, departamentos y nación, (2019 – 2022pp corte SE 38 (24/09/2022))



Fuente: DANE- SIVIGILA

En cuanto al comparativo de la nación con los 4 departamentos, se evidencia que Valle y Antioquia se encuentran por encima de la tasa de mortalidad de tuberculosis de la nación para el periodo analizado (2019-2022p). Para el departamento de Cundinamarca la tasa de mortalidad mas baja del periodo fue en año 2020 con 0,93 muertes por cada 100.000 habitantes, siendo este el departamento con la tasa de mortalidad mas baja frente a los demás departamentos.

Nota: La fuente de información utilizada para el reporte del indicador es DANE.

Nota: La fuente de información utilizada para el reporte del indicador, es DANE, año acumulado 2021pr - Cifras del 1 de enero al 31 de diciembre de 2021 (publicadas el 28 de junio de 2022), Año corrido 2022pr – Cifras del 1 de enero al 31 de julio de 2022 (publicadas el 23 de septiembre de 2022)**

META DE BIENESTAR

Descripción: 507 Reducir la tasa de lesiones autoinfligidas intencionalmente.

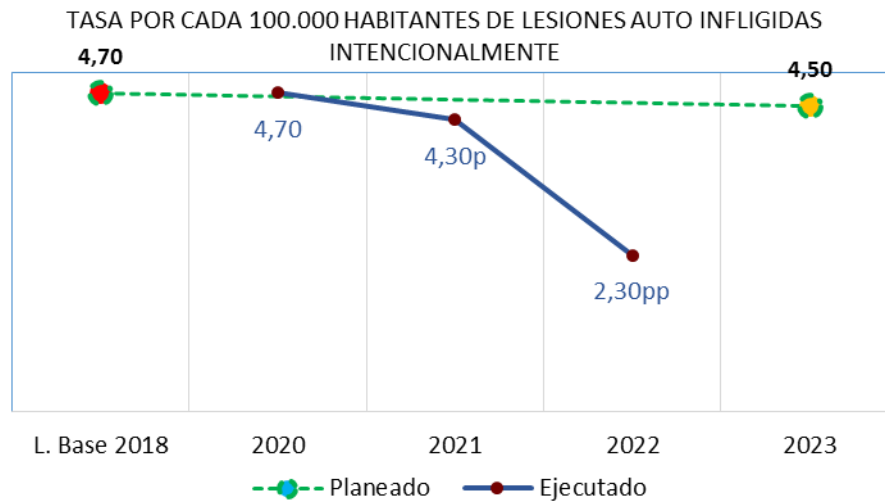
Cumplimiento

2,30 x 100.000 habitantes
(Preliminar)

Se observa que el comportamiento del evento ha sido estable en el país en los años 2019 a 2022 con una tasa de 5,8 a excepción del año 2020 donde se evidencia una leve disminución de la tasa a 5,5 por cada 100.000 habitantes.

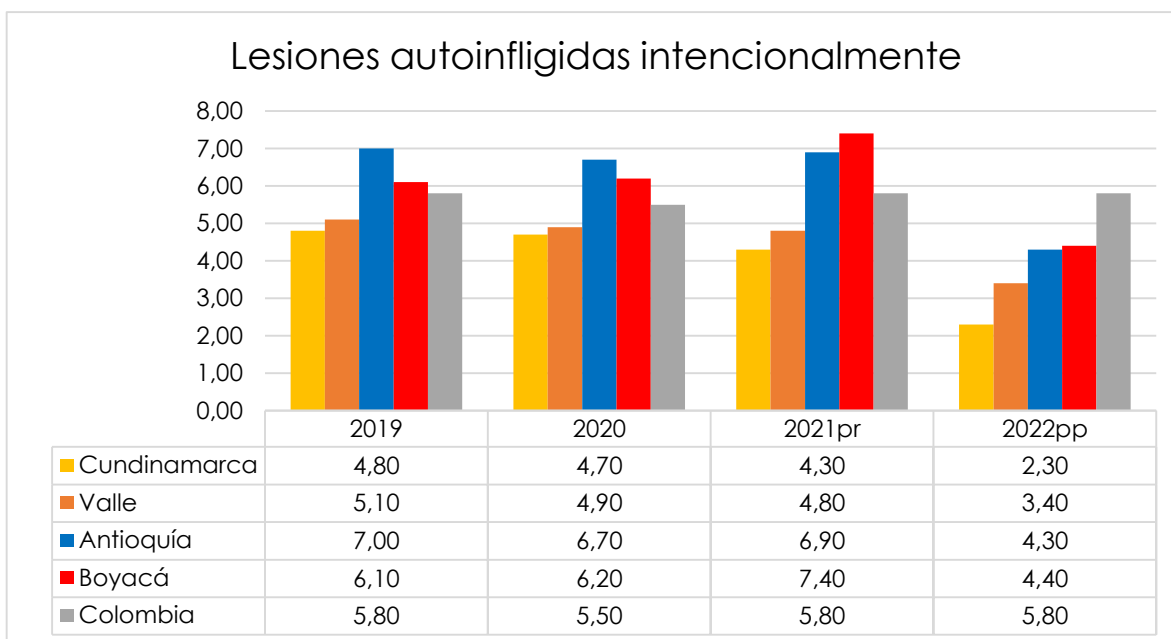
En Cundinamarca se observa una tendencia a la baja en el mismo periodo, para los años 2020 a 2021 de una tasa de 4,70 baja a 2,3 por 100.000 en el año 2022 a semana epidemiológica 38, dato significativamente inferior, relacionado a que este tipo de eventos con frecuencia, requieren un dictamen del Instituto Nacional de Medicina Legal, motivo por el cual los datos se ajustan posteriormente. Para los años 2019, 2020 y 2021 los municipios con mayor cantidad de casos fueron Soacha, Facatativá, Zipaquirá, Fusagasugá y Mosquera.

Este indicador tiene como numerador las defunciones por lesiones autoinfligidas (suicidios) y denominador la totalidad de la población del territorio por cada 100.000 habitantes, la fuente es el DANE.



ANÁLISIS COMPARATIVO

Comportamiento de la tasa de lesiones autoinfligidas intencionalmente en departamentos y nación, (2019 – 2022pp corte SE 38 (24/09/2022)).



Fuente: DANE

En este indicador se compara las tasas de lesiones autoinfligidas de Cundinamarca con las del país y otros 04 departamentos seleccionados aleatoriamente (Valle del Cauca, Antioquia y Boyacá).

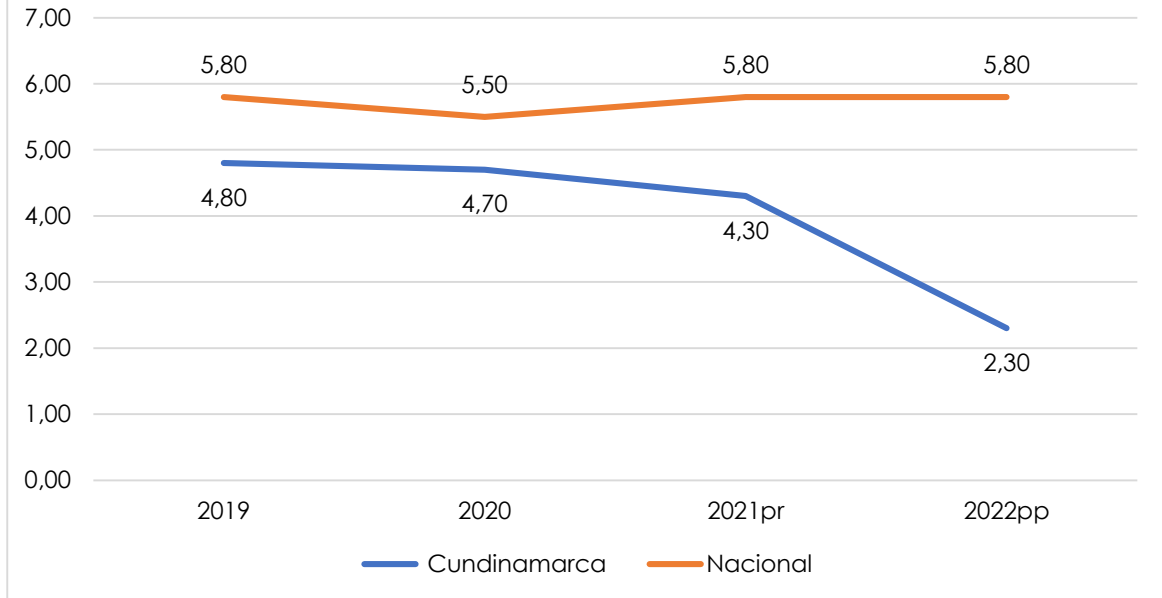
En comparación con los 04 Departamentos y la Nación, Cundinamarca es el territorio que menos tasa de defunciones por lesiones autoinfligidas presenta, seguido de Valle, Boyacá y Antioquia, Adicionalmente presenta una tasa por debajo del dato nacional en el periodo analizado.

De las cifras nacionales para el 2022 se estima que el 79% corresponde a hombres y el 21% restantes mujeres, las edades más afectadas son población joven y adulta joven, en promedio se registran diariamente en el país 7 suicidios diarios.

Nota: La fuente de información utilizada para el reporte del indicador, es DANE.

Comportamiento de la tasa de lesiones autoinfligidas intencionalmente en Cundinamarca y Colombia, (2019 – 2022pp corte SE 38 (24/09/2022))

Lesiones Autoinfligidas Intencionalmente



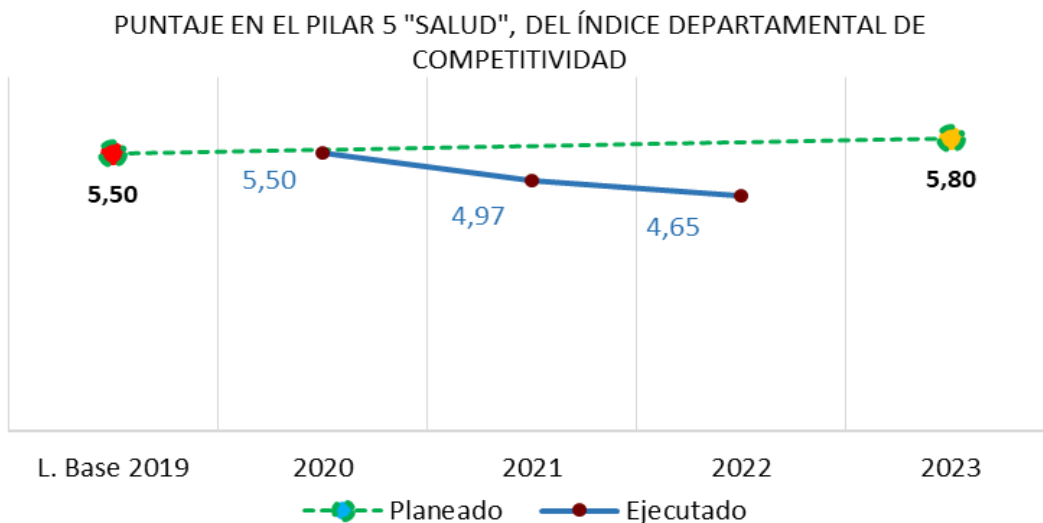
Fuente: DAN

META DE BIENESTAR

Descripción: 508 Aumentar el pilar "Salud" del índice Departamental de Competitividad

Cumplimiento
4,65

ANÁLISIS DEL INDICADOR: De 0 a 10 puntos, para el año 2022 Cundinamarca tuvo 4,65 puntos ocupando el puesto 27 entre 33 departamentos del país, en el año 2020 ocupó el puesto 18 entre 33, en el año 2021 el puesto 20 entre 33, los indicadores del pilar de salud en el que mejor posición ocupa el departamento es el de Resultados en salud con 8,12 puntos ocupando el puesto 6 entre 33 dpts, con los indicadores de Mortalidad infantil con 8,12 puntos ocupando el puesto 10 de 33, Mortalidad materna 6,78 puntos ocupando el puesto 12 de 33 y el indicador Expectativa de vida al nacer con 9,45 puntos ocupando el 2 lugar en 33 departamentos. Los indicadores de menos puntaje son Cobertura de vacunación triple viral con 3,92 ocupando el puesto 29 de 33 departamentos y el de Cobertura de vacunación pentavalente (DTP) con 6,11 punto ocupando el puesto 24 de 33 departamentos. En cuanto a calidad de la salud los indicadores de comunidad en salud 0,05 puntos ocupando el puesto 32 de 33 en los dptos.



Fuente: Consejo Privado de Competitividad & SCORE-Universidad del Rosario

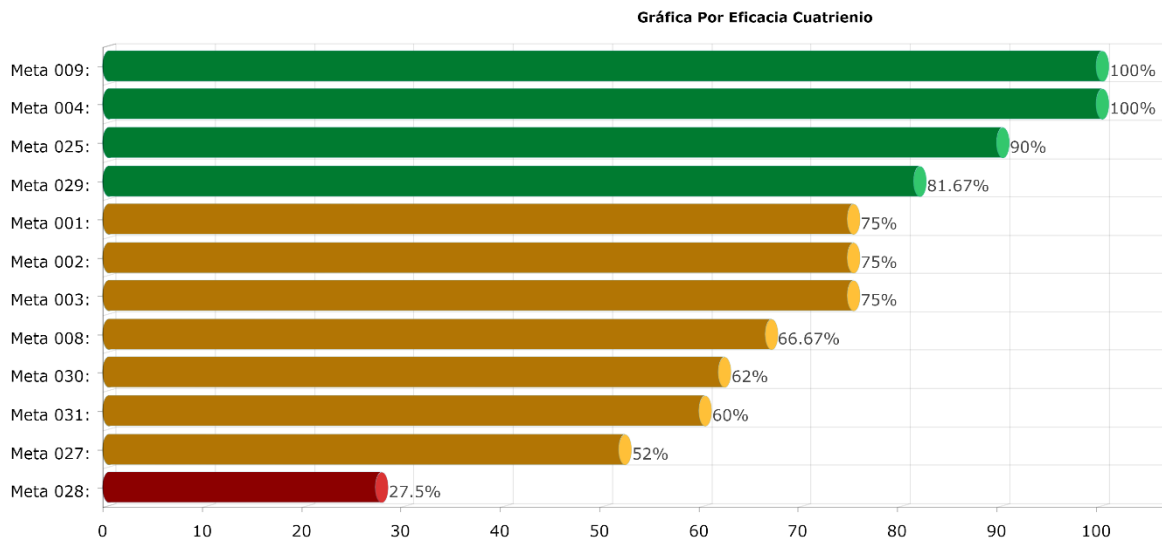
ANÁLISIS COMPARATIVO

Este pilar presenta a los departamentos de Bogotá, D.C., Santander y el Archipiélago de San Andrés en los tres primeros lugares de la clasificación. Aunque Bogotá, D.C. mantiene el primer lugar frente al recalcuro de 2021, los departamentos de Santander y San Andrés avanzan en siete y doce puestos, respectivamente. Bogotá, D.C. con un puntaje de 8,03 sobre 10 puntos en la calificación de este pilar, registra el primer lugar en el subpilar de calidad en salud, con un puntaje de 10 en los indicadores de comunidad de la salud, médicos generales y médicos especialistas. Así mismo, se destaca en el indicador de expectativa de vida al nacer, en el que ocupa la primera posición en el ranking general. De otro lado, el departamento de Santander, que registra un puntaje de 6,74 en este pilar, se destaca por obtener la segunda menor tasa de mortalidad infantil del país así como el tercer lugar en la variable de expectativa de vida al nacer. Vale la pena mencionar que, Santander avanza 12 posiciones en el indicador de cobertura de vacunación triple viral y diez lugares en cobertura de vacunación pentavalente.

El Archipiélago de San Andrés, además de ocupar el tercer lugar en el pilar de salud, es el departamento que más avanza en esta área de la competitividad. El departamento se destaca por tener la tasa de mortalidad materna más baja del país, ocupando el primer lugar en este indicador junto con Guaviare. Así mismo, el Archipiélago de San Andrés obtiene el segundo lugar en los indicadores de inversión en salud pública, comunidad de la salud y médicos generales.

Fuente: Consejo Privado de Competitividad & SCORE-Universidad del Rosario

INDICADORES PLAN DE DESARROLLO CUNDINAMARCA, ¡REGIÓN QUE PROGRESA!



META 001 - Implementar en 40 municipios las líneas estratégicas de la política Pública para el fomento de la seguridad y salud de los trabajadores.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Municipios con líneas estratégicas implementadas de la Política Pública para el Fomento de la Seguridad y Salud de los Trabajadores.

Implementación de las 6 líneas estratégicas de la política pública, en el 2020 6 municipios, sopo, Fusagasugá, Zipaquirá, El rosal, Nilo y la Mesa en las 6 líneas estratégicas, en 2021 Guacheta, Cucunuba, Funza, Girardot, Cota, Guaduas, villeta, Lenguazague, Gachancipa, ubate, en el 2022 Guasca, Soacha, Sesquile, Cogua, Madrid, Nemocón, Puerto salgar, Sutatusa, choconta, Ricaurte.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Empresas

Entidades

Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios:

26 Municipios con la implementación de las 6 líneas estratégicas para el fomento de la seguridad y salud en el trabajo.

- DIFICULTADES

No se cuenta con Trabajadores informales en espacios de participación social, como lo es la red de seguridad y salud en el trabajo, conformada por municipios

META 002 - Tramitar el 100% de las solicitudes de atención en salud para población pobre no asegurada y extranjera sin afiliación al SGSSS.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Solicitudes atendidas entre los años 2020 a 2022 76.722

La Secretaría de Salud tramita las solicitudes de los servicios de salud para la población no asegurada y extranjera sin afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS a cargo del departamento.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Empresas

Entidades

Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios: 76.722 atenciones en salud de población pobre no afiliada y extranjera.

Solicitudes de los servicios de salud para la población pobre no asegurada y extranjera sin afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS

POBLACIÓN ATENDIDA RED ADSCRITA Y NO ADSCRITA DE CUNDINAMARCA AÑO 2020									
	Primera Infancia	Infancia	Adolescentes	Jóvenes	Adultos	Adultos Mayores	Mujeres	Hombres	
	0 a 5 años	6 a 11 años	12 a 17 años	18 a 28 años	29 a 59 años	Mayores de 60 años			
POBLACIÓN NACIONAL NO ASEGURADA	232	40	61	782	876	172	958	1,205	
POBLACION EXTRANJERA	1,030	414	1,058	8,228	3,451	363	12,053	2,491	TOTAL POBLACIÓN

									REPORTADA RIPS	
							TOTALES	13,011	3,696	16,707
Población Atendida Red Adscrita y No Adscrita de Cundinamarca Año 2021										
	Primera Infancia	Infancia	Adolescentes	Jóvenes	Adultos	Adultos Mayores	Mujeres	Hombres		
	0 a 5 años	6 a 11 años	12 a 17 años	18 a 28 años	29 a 59 años	Mayores de 60 años				
POBLACIÓN NACIONAL NO ASEGURADA	531	224	314	1237	1931	1371	2997	2611		
POBLACION EXTRANJERA	3201	1453	2526	16086	9080	1201	25282	8265	TOTAL POBLACIÓN REPORTADA RIPS	
							TOTALES	28,279	10,876	39,155
Población Atendida Red Adscrita y No Adscrita de Cundinamarca Enero - Octubre 2022										
	Primera Infancia	Infancia	Adolescentes	Jóvenes	Adultos	Adultos Mayores	Mujeres	Hombres		
	0 a 5 años	6 a 11 años	12 a 17 años	18 a 28 años	29 a 59 años	Mayores de 60 años				
POBLACIÓN NACIONAL NO ASEGURADA	38	22	18	132	220	134	192	372		
POBLACION EXTRANJERA	1589	1226	1992	8792	5470	1227	14842	5454	TOTAL POBLACIÓN REPORTADA RIPS	
							TOTALES	15,034	5,826	20,860

El Departamento de Cundinamarca garantiza el acceso a los servicios de salud en el marco del Artículo 236 de la Ley 1955 de 2019 a personas pobres que no han logrado su afiliación al SGSSS incluyendo a los migrantes de países fronterizos.

DIFICULTADES

- La manera en que mediante la Circular 029 de 2017, el Ministerio de Salud y Protección Social orienta el envío del Registro individual de Prestación de Servicios de Salud- RIPS, de las atenciones realizadas a personas extranjeras en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, limita la posibilidad de una adecuada trazabilidad a los servicios prestados y a las personas atendidas.
- Existen atenciones en salud que se han extendido por periodos considerables cuando el migrante venezolano no logra acceder al permiso de protección temporal para acceder a su afiliación al SGSSS.

META 003 - Implementar una estrategia de seguimiento a las EAPB que garantice el acceso a los servicios de salud de sus afiliados.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Estrategia implementada

Con el seguimiento bimensual a los criterios de permanencia establecidos en la normatividad vigente y el análisis de la red de cada EPS habilitada, se ejercen funciones de inspección, vigilancia y control a nivel territorial, implementación de la guía de auditoría y se conforma el Equipo Auditor y Verificador. Se ha garantizado el aseguramiento de la población nacional Colombiana y de nacionalidad Venezolana a través de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) y las alcaldías municipales, con alianza de Migración Colombia la Secretaría de Salud ha entrega siete mil setecientos sesenta y cuatro (7.764) permisos de protección temporal (PPT).

Durante las vigencias el 2020 hasta octubre de 2022, se han recepcionado y se han gestionado 3.039 Petición, Queja, Reclamo, Sugerencia, Denuncia, (PQRSD); para el año 2020 son 679, año 2021 son 1.299 y para lo corrido del año 2022 con corte al mes de octubre se han gestionado 1061 PQRSD.

Con la Circular 046 de 2022 dirigida a Personeros Municipales, IPS Públicas y Privadas, SIAU, SAC, Juntas Asesoras Comunitarias (JACOM), Juntas de Acción Comunal, Asociación de Usuarios y EAPB, se han generado reuniones de seguimiento y control de Barreras de Acceso EAPB en Cundinamarca.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Empresas

Entidades

Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios: 2'615.283 habitantes afiliados al Sistema General de Seguridad Social

DIFICULTADES

- La trazabilidad de las PQRSD, generada a través de la **guía de auditoría GAUDI** implementada por la Superintendencia Nacional de Salud mediante la Circular 001 de 2020 plantea distancias importantes de oportunidad para solucionar las fallas de las EPS que el ciudadano percibe para el acceso a los servicios de salud.
- La plataforma **del módulo de redes del REPS** aplicativo diseñado por el Minsalud para el registro de cada una de las actuaciones realizadas por los actores de conformidad con lo establecido por la Resolución 1441 de 2016 no ha sido habilitada para las novedades que deben presentar las EPS en cuanto a la red de servicios contratada.

META 004 - Implementar en 15 municipios la estrategia de gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores (ETV).

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Municipios con estrategia implementada

Implementación de la Estrategia de Gestión Integral para la promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores (ETV). Permite fortalecer las acciones de promoción, prevención, mitigación del riesgo de enfermedades transmitidas por vectores y la consolidación de planes de acciones frente a posibles brotes y emergencias.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Empresas

Entidades

Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios:

34 municipios beneficiados

Se han implementado para 2020 Fusagasugá y Villeta 2021: Girardot Ricaurte 2022 en los municipios de La Mesa, Viotá, El colegio, Nariño, Nilo,

Manta, Tibirita, Macheta, Medina, Paratebueno, Choachí, Ubaque, Fômeque, Paime, Villagómez, Fosca, La Calera, Alban, San Juan de Rioseco, Alban, Nocaima, Beltrán, Cáqueza, Venecia, La Palma, Une, Gutiérrez, Funza, Guayabetal, La Peña, Chipaque. Cuentan con decreto y acciones de promoción y prevención.

DIFICULTADES

- Dadas las situaciones climáticas se afectaran las vías y se dificulta el acceso a los municipios para poner en marcha las acciones en campo

META 008 - Implementar en el 100% de las regionales el modelo de Atención Primaria en Salud.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Regionales asistidos técnicamente en el componente operativo del modelo de atención primaria "Región que Progresa en Salud"

En el año 2020 se adelantó el documento "Modelo de Atención Primaria Región que progresa en salud" el cual se encontraba ajustado a la normatividad vigente y al plan de desarrollo, durante este año se adelanta la etapa de alistamiento para su implementación en las regionales.

Para el año 2021, se completa la implementación del "Modelo de Atención Primaria Región que progresa en salud" en siete (7) Regionales, a saber: NOROCCIDENTE (7 municipios: Quebrada negra, Utica, La Vega, Nocaíma, Vergara, Nimia, San Francisco), CENTRO (1 municipio: Anapoima), NORTE (1 municipio: Supatá), SUR (3 municipios: Fusagasugá, Pasca, Tibacuy), SURORIENTE (3 municipios: Chipaque, Gutierrez, Ubaque), NORORIENTE (6 municipios: Cucunubá, Fúquene, Guachetá, Lenguazaque, Simijaca, Susa) y SOACHA (2 municipios: Sibaté, Soacha).

En el año 2022 con corte a octubre 31, se ha realizado la implementación en el 79% de las regionales programadas para la presente vigencia, estas son: SABANA CENTRO OCCIDENTE (Bojacá, El Rosal, Facatativá, Madrid, Subachoque, Zipacón), CENTRO ORIENTE GUAVIO (La Calera, Gama) y SABANA CENTRO (Zipaquirá)

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas
Empresas

Entidades
Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios:

42.531 personas

DIFICULTADES

- Problemas administrativos que impiden la implementación en los municipios.

META 009 - Implementar en 20 municipios con mayor carga de tuberculosis las acciones del plan estratégico departamental "Hacia el fin de la tuberculosis" en la línea estratégica 1 y 2.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Municipios con acciones del plan estratégico departamental "Hacia el fin de la tuberculosis" en la línea estratégica 1 y 2. Implementadas

Implementación del plan estratégico "hacia el fin de la tuberculosis" en 20 municipios con mayor carga de la enfermedad en el departamento de los cuales 11 municipios se realizaron en esta vigencia. Con la ejecución de este plan, se espera la reducción de la incidencia y prevalencia, así como de la mortalidad por tuberculosis en el departamento. Las principales estrategias son

1. Fortalecer acciones que permitan prevenir la pérdida en el seguimiento en los pacientes con tuberculosis.
2. Intensificar las acciones colaborativas en tuberculosis TB/ virus de Inmunodeficiencia humano VIH en todos los niveles de atención, Instituciones prestadoras de servicios IPS, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPBS

3. Implementar la “ruta específica de atención” de tuberculosis que garantice el manejo integral centrado en el paciente.
4. Lograr la articulación intersectorial IPS, EAPBS tal como lo dispone el Plan Decenal de Salud Pública, para abordar de manera integrada los pacientes afectados por la enfermedad.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Empresas

Entidades

Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios:

Tocaima, Soacha, Girardot, Villeta, La palma, Yacopi, La mesa, Guaduas, Anapoima, Mosquera, Fusagasuga, Chia, Funza, Pacho, Puerto Salgar, Nilo, Facatativa, Madrid, Zipaquirá, Sibate

DIFICULTADES

- Demora en el proceso de contratación del personal a cargo de las actividades en la entidad territorial municipal.
- Alta rotación de profesionales a cargo de las actividades en la entidad territorial municipal.

META 025 - Implementar en 60 municipios priorizados, estrategias orientadas a la prevención de conductas suicidas y los diferentes tipos de violencia.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Municipios con Estrategias de prevención de conducta suicida y / o violencia intrafamiliar en el marco de la Política Departamental de Salud Mental

Implementación en 53 municipios de la "Estrategia para el afrontamiento y la resiliencia en la población Cundinamarquesa" con el objetivo de brindar herramientas a los profesionales de los municipios para el abordaje de los eventos identificados en riesgo en violencias y conducta suicida y trabajar con la comunidad estrategias para el afrontamiento a sucesos vitales.

11 municipios implementaron dos estrategias, habilidades de afrontamiento y Cundinamarca región que progresa.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas
Empresas

Entidades
Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios:
- 53 municipios Guataquí, Agua De Dios, Anapoima, Anolaima, Arbeláez, Cajicá, Cáqueza; Chia, Chipaque, Choachi, Choconta, Cogua, Cota, Facatativa, Funza, Fuquene, Fusagasuga, Gachala, Gachancipa, Girardot, Guacheta, Guaduas, La Calera, La Mesa, La Peña, Apulo, Bituima ; El Peñón, El Rosal, Pacho, Paratebuena, Soacha, Sutatausa, Tabio, Tena, Tibirita, Ubaté; La Vega; Lenguazaque; Madrid; Manta; Mosquera; Nariño; Nocaima; Ricaurte; San Antonio De Tequendama; Sasaima; Sibaté; Silvania; Subachoque; Supatá ; Venecia; Tocancipa;
- 12.000 Profesionales psicosociales.
- 700.000 personas

DIFICULTADES

- La rotación de personal y la escasa contratación de psicólogos no permiten el desarrollo de procesos a largo plazo de mayor impacto.

- La falta de compromiso y articulación de las instituciones limitan el impacto de las acciones de prevención y promoción de la salud mental.
- Los escasos presupuestos en los municipios para temas de salud mental no permiten la continuidad de los procesos.

META 027 - Implementar al 100% la red departamental de urgencias acorde a los nodos regionales.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Implementación de la red departamental

Se realizó la coordinación del Sistema de Emergencias Médicas -SEM del convenio con municipios de primera categoría; se promulga el Decreto 481 de 2021, por el cual se implementa el SEM en el Departamento y se asume el control de la oferta y disponibilidad de las ambulancias públicas y privadas, así mismo, se conformaron los comités de regulación y asistencia técnica de Referencia y Contrareferencia y del SEM. Se coordina la atención de 1.497 emergencias, en 2021 671 de ellas y en 2022 750, se atendieron 59.834 personas, de las cuales en 2022 14.619 además 1.839 incidentes médicos de los cuales 730 en 2.022.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Empresas

Entidades

Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios:

59.834	Personas con atención de Urgencias y Desastres
1.497	Emergencias
430	Entidades prestadoras de salud pública y privada

DIFICULTADES

- Amplia demanda de servicios de salud

- Servicio informáticos y de comunicaciones inestables y obsoletos en el Centro Regulador de Emergencias.
- Baja disponibilidad de servicios en las entidades prestadoras y alta rotación del personal asistencial médico y especializado.
- Escasa y limitada red hospitalaria contratada

META 028 - Implementar las 14 regiones de salud de la red pública departamental.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Servicios de salud en las 14 Regiones de Salud. Regiones de salud implementadas

Región de salud Medina, Región de salud Soacha y Región de salud Centro Oriente Almeidas.

En el año 2020 la Asamblea Departamental expide la Ordenanza 007 por la cual se dispone la Reorganización y Modernización de la Red Pública de Prestadores de Servicios de Salud del Departamento de Cundinamarca. En el año 2021 se expide el Decreto Departamental 221 por el cual se reglamenta la fusión de unas Empresas Sociales del Estado de nivel Departamental, y la Circular 100, de la Secretaria de Salud Departamental, con los lineamientos Hoja de Ruta para Implementación 14 Regiones de Salud, incluyendo 7 componentes: administrativo - inventarios, financiero, participación social, jurídico, redes, calidad y sistemas de información. El periodo de transición de la Ordenanza 007 de 2020 fue ampliado mediante las ordenanzas 048 de 202, hasta el 01 de abril de 2022, y 079, hasta el 31 de diciembre de 2022.

Durante el año 2022 de acuerdo a los lineamientos del Gobierno Nacional se da alcance al Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de la Red comunicándolo a la Ministra de Salud y Protección Social, en el mes de diciembre, con el cual se implementarán catorce (14) Regiones de Salud de manera funcional, no contemplando fusión de Empresas Sociales del Estado y se expide el Decreto Departamental 515 de 2022 por el cual se establece la Reorganización y Modernización de la Red Pública de Prestadores de Servicios de Salud del Departamento a través de 14 Regiones de Salud Funcionales, comunicando a los Gerentes de las cincuenta y dos (52) Empresas Sociales del Estado mediante Circular 101 de

2022 los parámetros establecidos para determinar que una Región de Salud se encuentra implementada, y requiriendo la presentación de información correspondiente con corte a 30 de diciembre de 2022.

REGIONES DE SALUD CONFORMADAS 2022

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS

REGIÓN DE SALUD	MUNICIPIO	ESE	PUNTOS DE ATENCION
CENTRO ORIENTE ALMEIDAS	CHOCONTÁ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS	HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES DE CHOCONTÁ - REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS
	VILLAPINZÓN		PUESTO DE SALUD DE VILLA PINZÓN - REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS
	TIBIRITA		PUESTO DE SALUD DE TIBIRITA - REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS
	MACHETA		PUESTO DE SALUD DE MACHETA - REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS -
	MANTA		PUESTO DE SALUD DE MANTA - REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS
ESE MUNICIPAL	SUESCA	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO SUESCA	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO SUESCA

Empresa Social del Estado Región de Salud Soacha:

REGION DE SALUD	MUNICIPIO	ESE	PUNTOS DE ATENCION
SOACHA	SOACHA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA	HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS - REGION DE SALUD SOACHA
			SEDE ESPECIALISTAS - REGION DE SALUD SOACHA
			CENTRO DE SALUD CIUDAD LATINA REGION DE SALUD SOACHA
			PUESTO DE SALUD LA DESPENSA-
			PUESTO DE SALUD LUIS CARLOS GALÁN- REGION DE SALUD SOACHA

REGION DE SALUD	MUNICIPIO	ESE	PUNTOS DE ATENCION
			PUESTO DE SALUD SANTILLANA - REGION DE SALUD SOACHA
			CENTRO DE CONSULTA EXTERNA - REGION DE SALUD SOACHA
			PUESTO DE SALUD PABLO NERUDA -REGION DE SALUD SOACHA
	SIBATE		CENTRO DE SALUD DE SIBATE - REGION DE SALUD SOACHA
	GRANADA		CENTRO DE SALUD DE GRANADA - REGION DE SALUD SOACHA
ESE MUNICIPAL	SOACHA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE SOACHA
			SEDE CIUADELA SUCRE
			SEDE COMPARTIR
			SEDE LOS OLIVOS
			SEDE SAN MATEO
CARÁCTER PRIVADO		HOSPITAL CARDIOVASCULAR DE CUNDINAMARACA S.A	HOSPITAL CARDIOVASCULAR DE SOACHA S.A

Empresa Social del Estado Región de Salud Medina

REGION DE SALUD	MUNICIPIO	ESE	PUNTOS DE ATENCION
MEDINA	MEDINA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD MEDINA	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR - REGION DE SALUD MEDINA
	PARATEBUENO		CENTRO DE SALUD PARATEBUENO- REGION DE SALUD MEDINA
			PUESTO DE SALUD MILAGROS DE MAYA - REGION DE SALUD MEDINA
	UBALÁ B		PUESTO DE SALUD SAN PEDRO DE JAGUA - REGION DE SALUD MEDINA

Infraestructura en Salud:

Se suscribieron once (11) convenios correspondientes a igual número de proyectos, cuatro (4) viabilidades expedidas por la Dirección de Desarrollo de Servicios para que ICCU adicione proyectos del 2021 y dos (2) viabilidades gestionadas con el Ministerio de Salud y protección social para los nuevos hospitales de Anapoima y Chia.

Los once proyectos corresponden a las ESE o sedes dependientes de los Municipios de: Sopo, Simijaca- Ubaté, Albán- Facatativa, Quebranegra-Villeta, Ricaurte, Subachoque- Facatativa, La Magdalena- Villeta, Bagazal-Villeta, Guatavita, La Esperanza- La Mesa, Bojacá- Madrid, con una inversión total de \$ 30.013.811.476 millones de pesos.

DOTACION

Durante los años 2020 y 2021 se entregaron 2654 equipos biomédicos por parte del Departamento con una inversión de \$23.636.997.705 (recursos del Departamento y recursos de Regalías) y 964 equipos biomédicos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social beneficiando al 100% de la población de Cundinamarca y ayudando a mejorar las condiciones de dotación de los hospitales. Durante el 2022 se continúa con el fortalecimiento de la dotación en la Red hospitalaria, viabilizando los proyectos presentados y supervisando los convenios interadministrativos celebrados.

Infraestructura entregada

Entrega centro ambulatorio del Hospital de Fusagasugá



Entrega centro de salud Novillero Hospital de Fusagasugá



Entrega Unidad de cuidados intensivos Hospital de Pacho



Entrega Unidad de cuidados intensivos Hospital de Pacho



Entrega Unidad de diálisis Hospital de Pacho



Entrega consulta externa de la ESE Hospital Santa Matilde de Madrid



Dotación:

De otra parte, durante los años 2020 y 2021 se entregaron 2654 equipos biomédicos por parte del Departamento con una inversión de \$23.636.997.705 (recursos del Departamento y recursos de Regalías) y 964 equipos biomédicos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social beneficiando al 100% de la población de Cundinamarca y ayudando a mejorar las condiciones de dotación de los hospitales. Durante el 2022 se continua con el fortalecimiento de la dotación en la Red hospitalaria, viabilizando los proyectos presentados y supervisando los convenios interadministrativos celebrados.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Empresas

Entidades

Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios:

52 ESE del Departamento, 116 municipios y 2.792.877 habitantes del Departamento de Cundinamarca.

DIFICULTADES

- Emergencia Sanitaria decretada por la pandemia por COVID-19 generando una primera prórroga del periodo de transición para la implementación de las 14 regiones del salud hasta el 1 de abril 2022
- Continuidad de la Emergencia Sanitaria e Implementación del Plan de Vacunación para COVID-19 siendo necesaria una 2da prórroga para la implementación de las 14 regiones de la salud hasta el 31 de diciembre de 2022.
- Nuevo lineamiento de implementación de las 14 regiones de salud de forma funcional.
- Impacto financiero para las ESE por la liquidación de CONVIDA

META 029 - Ejecutar 5078 visitas de Inspección, Vigilancia y Control a los actores vigilados en el marco del SGSSS.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Vistas de IVC realizadas

Realización en la vigencia 2021 (1486) y en 2022 (1907) visitas a prestadores de servicios de salud, municipios, establecimientos farmacéuticos y tiendas Naturistas.

En los establecimientos farmacéuticos se realizaron para la vigencia 2021 (450) visitas con (152) imposiciones de medida, para la vigencia 2022 (603) visitas y (309)) imposiciones de medida (en cuanto a programas de gestión del riesgo como Reactivovigilancia, Farmacovigilancia y tecnovigilancia se identificó para la vigencia 2021 y 2022 (3244) eventos adversos reportados por los prestadores de salud. Con el fin de fortalecer los lineamientos normativos. Para las vigencias 2021 y 2022, se gestionó y realizó los Simposios de Farmacovigilancia y el Encuentro de Tecnovigilancia denominado para el 2021 “Vigilancias en tiempos de Pandemia “y para el 2022 “Buenas Practicas en las vigilancias”.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Empresas

Entidades

Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios:

3060 personas

116 municipios

DIFICULTADES

Con ocasión de la finalización de la Emergencia Sanitaria declarada por el Gobierno Nacional por la pandemia COVID-19, surgen cambios normativos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social relacionada con la programación del plan anual de visitas de verificación de condiciones de

habilitación (Certificación). Generando reprocesos en la programación y anulación o cancelación en actividades

META 030 - Implementar el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Cundinamarca.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

FRECUN implementado

Verificación de Medicamentos de Control Especial, en la vigencia 2021 y 2022 se realizaron (196) visitas a prestadores de servicios de salud; de igual forma se avanzó en el diseño y construcción de documentos que soportan detalladamente las acciones Fondo Rotatorio de Estupefacientes como establecimiento farmacéutico.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Entidades

Empresas

Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios:

3.478.323 personas población DANE 2022

116 municipios

DIFICULTADES

No se cuenta con espacio físico de acuerdo a la normativa vigente, que permita la implementación del FRECUN fondo rotatorio de estupefacientes de Cundinamarca

META 031 - Implementar el 95% de los lineamientos nacionales de vigilancia en salud pública de los eventos de interés y reglamento sanitario internacional.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Fortalecimiento de capacidades y seguimiento a la implementación de Lineamientos de vigilancia en salud pública en el departamento, a las 116 Unidades notificadoras municipales, Unidades primarias generadoras de datos y unidades informadoras .

Asistir técnicamente a los profesionales encargados de la vigilancia en cada uno de los territorios del departamento en protocolos y lineamientos de los eventos de interés en salud pública y eventos emergentes, con el fin de mitigar y contener cualquier emergencia en salud pública.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas
Empresas

Entidades
Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios:

116 municipios, 328 Unidades Notificadoras Municipales (UNM), Unidades Generadoras de Datos (UPGD) y 626 Unidades Informadoras (UI)

DIFICULTADES

Rotación de personal en las diferentes entidades tanto administrativos como asistenciales lo que hace que se deba implementar asistencia técnica continua y un reproceso en la adherencia a los lineamientos

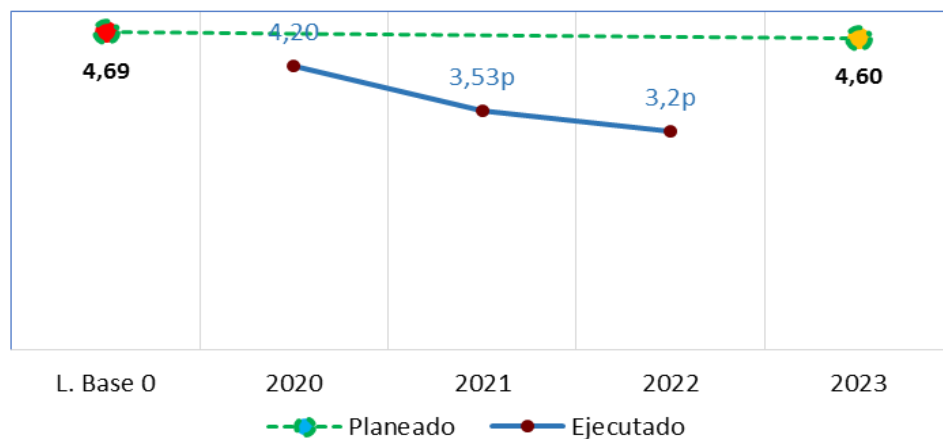
1.2.1.2 PROGRAMA: Toda una vida contigo

OBJETIVO

Garantizar el desarrollo integral y la vida digna de la población desde el momento de nacer hasta la vejez.

META DE BIENESTAR	
Descripción:517 Disminuir la prevalencia de desnutrición aguda en menores de 5 años.	Cumplimiento 3,2 % (preliminar)
<p>El peso bajo para la talla o desnutrición Aguda interpreta el peso en función de la talla o longitud del individuo, se le conoce como el indicador trazador en la valoración antropométrica nutricional de los menores de 5 años, pues da cuenta del estado nutricional actual o reciente. Cuando un menor de 5 años presenta DNT Aguda puede estar en riesgo su vida si no se brindan oportunamente las atenciones definidas en la Ruta integral de Atención definida por el MSPS mediante la resolución 2350 de 2020. Al observar el comportamiento de este indicador en los últimos años en el departamento de Cundinamarca se aprecia una tendencia a la disminución pasando de 4,8% (3.113) en 2019 a 3,2% (1.831) en 2022 p (preliminar).</p> <p>.</p>	

PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS



Prevalencia de Desnutrición Aguda en menores de 5 años. Vigilancia epidemiológica del estado nutricional de la población en el departamento de Cundinamarca. MANGO (2019 – 2022pp corte SE 38 (24/09/2022))

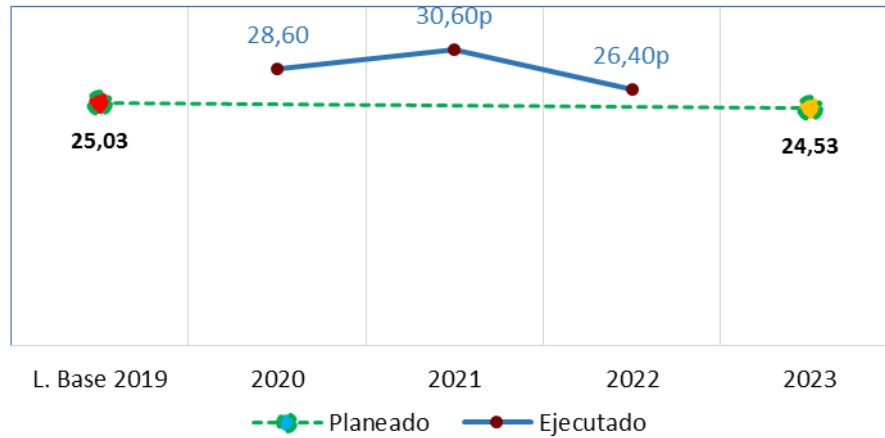
Fuente: MANGO

ANÁLISIS COMPARATIVO

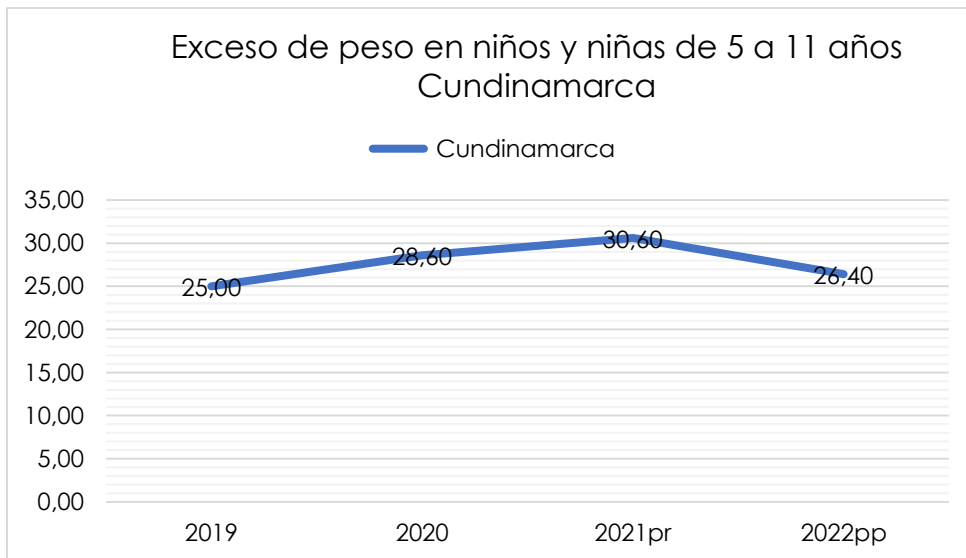
No se hace comparativo nacional ya que la fuente de información es el aplicativo MANGO, (Monitoreo Alimentario y Nutricional de la Gobernación de Cundinamarca), por lo cual no es posible hacer el ejercicio comparativo con la Nación y otros Departamentos ya que no cuenta con el mismo sistema de información.

META DE BIENESTAR	
Descripción:518 Disminuir la prevalencia de exceso de peso en niños y niñas de 5 a 11 años.	Cumplimiento 26,40%p (preliminar)
Se evidencia un incremento la prevalencia de exceso de peso en menores de 5 años, desde el 2019 es de 25% (13.909) hasta el 2021 fue de 30,6% (11.179), para el año 2022 de manera preliminar se han presentado una disminución en la prevalencia de casos reportados con corte al 24 de septiembre del 2022 siendo de 26,4% (10.222). Se ajustan los lineamientos para el seguimiento a los casos con malnutrición. Se construye el sistema de seguimiento a los casos con malnutrición. Se realiza seguimiento semanal de casos con malnutrición con los municipios y las EAPB y se realiza asistencia técnica en los municipios Se continua con el funcionamiento de la Mesa Departamental para el seguimiento a la malnutrición y con la Mesa de trabajo con las EAPB Se realiza seguimiento a la implementación de las RIAS en los 53 Hospitales	

PREVALENCIA DE EXCESO DE PESO EN MENORES DE 5 A 11 AÑOS



Comportamiento de la Prevalencia de Exceso de peso (Sobrepeso + Obesidad) en niños y niñas entre 5 y 11 años (2019 – 2022pp corte SE 38 (24/09/2022))



Fuente: MANGO

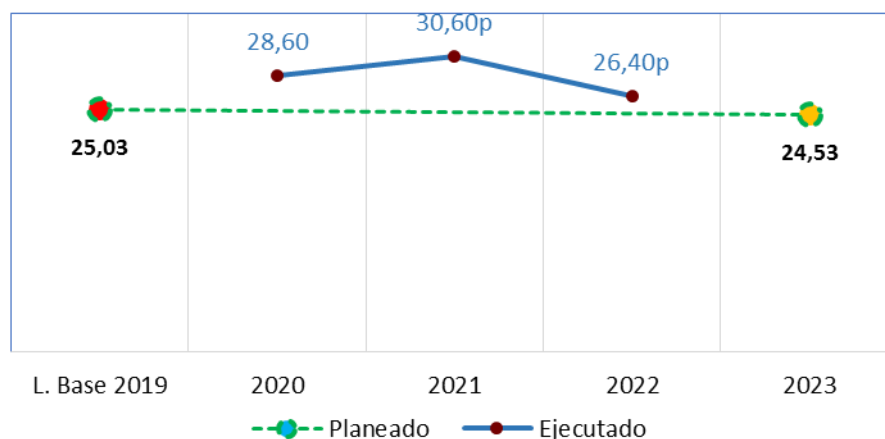
ANÁLISIS COMPARATIVO

No se hace comparativo nacional ya que la fuente de información es el aplicativo MANGO (Monitoreo Alimentario y Nutricional de la Gobernación de Cundinamarca), por lo cual no es posible hacer el ejercicio comparativo

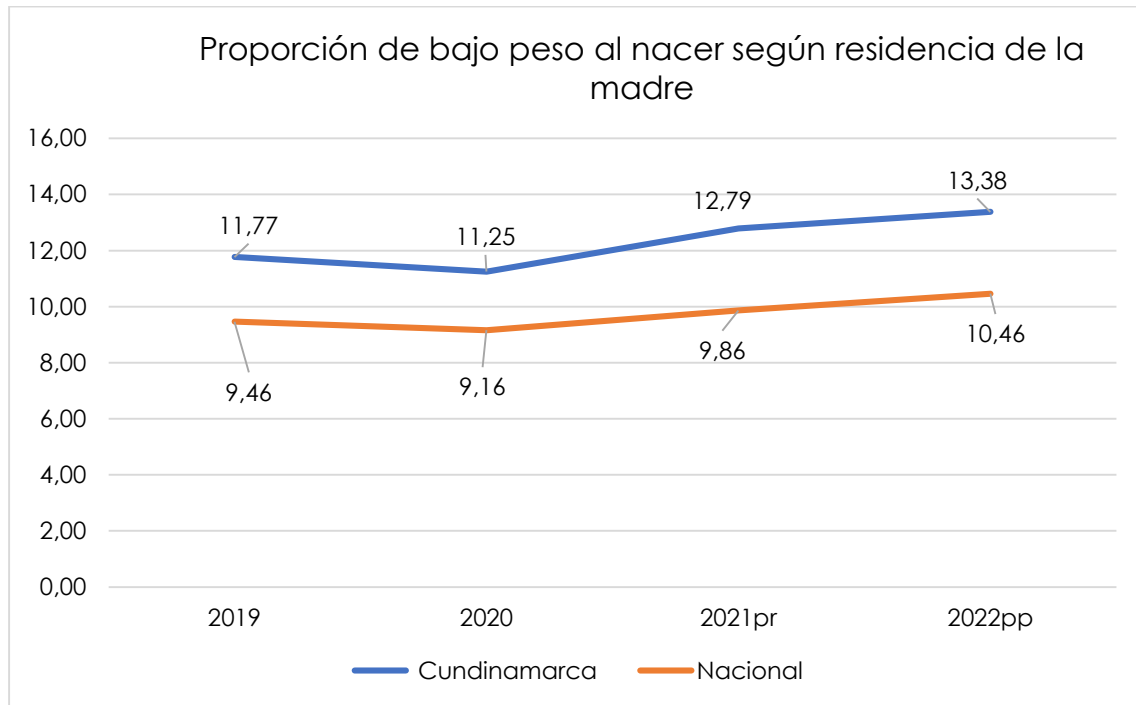
con la Nación y otros Departamentos ya que no cuenta con el mismo sistema de información

META DE BIENESTAR	
Descripción:519 Disminuir la proporción de bajo peso al nacer.	Cumplimiento 13,38 % (preliminar)
<p>ANÁLISIS DEL INDICADOR: Para el departamento de Cundinamarca la proporción de bajo peso al nacer en el año 2019 es de 11,77%, mientras que para Colombia es de 9,46%, Cundinamarca para el año 2020 presento 11,25% con un ligero decremento de 0.52 puntos porcentuales, sin embargo para el año 2021 presenta un 12,79%p (preliminares) presenta un incremento de 1.54 puntos porcentuales con respecto al año 2020 y para el año 2022 con 13,38%p (preliminares) se evidencia aumento de 0.59 puntos porcentuales según fuente preliminar DANE, con respecto a la nación se observa que el Departamento se encuentra con proporciones para el evento de bajo peso al nacer por encima de las Nacionales compartiendo la misma tendencia al aumento respectivamente en los años analizados.</p> <p>Se debe tener en cuenta además que el corte de la información analizada corresponde a SE 38-2022 fuente SIVIGLA, sin embargo la información fuente DANE.</p>	

PREVALENCIA DE EXCESO DE PESO EN MENORES DE 5 A 11 AÑOS



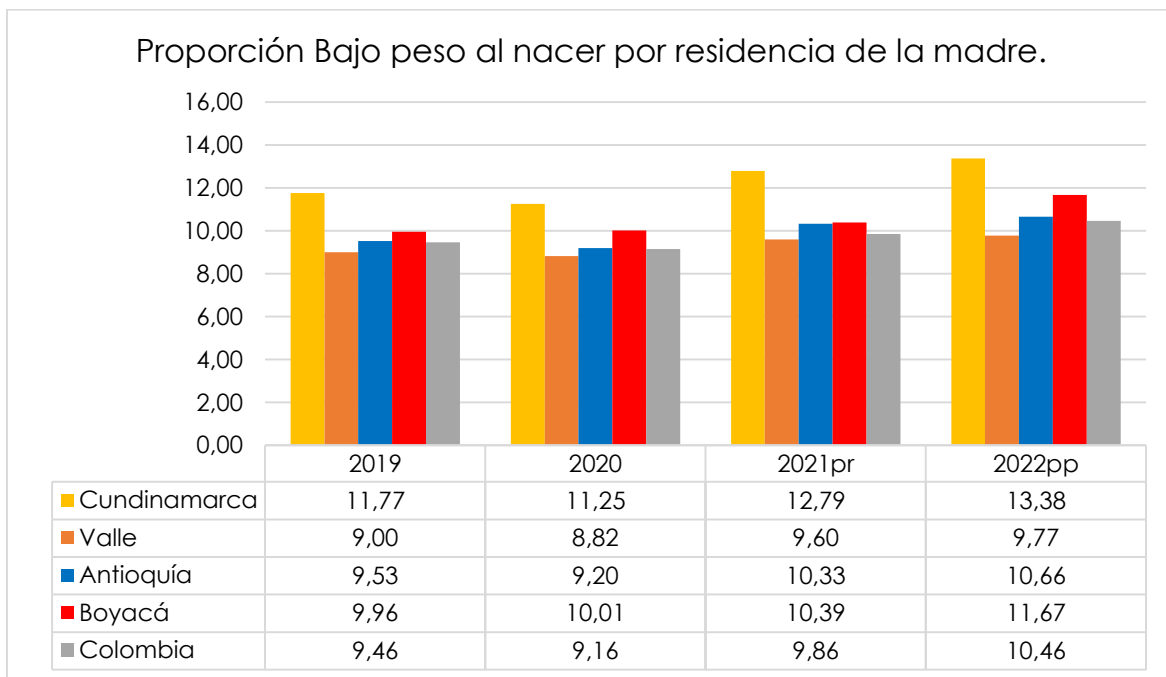
Comportamiento de la Proporción de bajo peso al nacer según residencia de la madre, en Cundinamarca y Colombia, (2019 – 2022pp corte SE 38 (24/09/2022))



Fuente: DANE- Estadísticas vitales

ANÁLISIS COMPARATIVO

Comportamiento de la Tasa de la Proporción Bajo peso al nacer por residencia de la madre, departamentos y nación, (2019 – 2022pp corte SE 38 (24/09/2022)).



Fuente: DANE- Estadísticas vitales

En lo que respecta al análisis comparativo en la proporción de bajo peso al nacer entendido como todos los nacidos vivos con un peso menor a 2.500 gramos con residencia de la madre en el departamento, se evidencia que Cundinamarca lidera negativamente el indicador con las proporciones más altas a lo largo de los 4 años analizados 2019- 2022p (preliminar) con tendencia al aumento, se puede indicar que su comportamiento es crítico por encima de la nación y de los demás departamentos que aun así dentro del análisis tienen características de densidad poblacional muy diferentes a Cundinamarca.

META DE BIENESTAR

Descripción:520

Disminuir la razón de mortalidad materna.

Cumplimiento

38,6 p(preliminar) x
100.000 nacidos
vivo.

ANÁLISIS DEL INDICADOR:

El departamento de Cundinamarca para el año 2019 presento una Razón de Mortalidad Materna de 51,38 muertes por cada 100.000 nacidos vivos correspondientes a 18 casos de muertes de mujeres durante el embarazo, parto o puerperio (42 días después del parto) por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo, o su manejo, desde entonces se presentó un aumento exponencial para el año 2020 con una razón de 74,67 casos por 100.000 nacidos vivos, siendo este año el que presentó mayor número de casos de Muertes maternas con 26 casos para el periodo, finalmente para el año 2021 la razón de mortalidad materna preliminar es de 74,99 casos por 100.000 nacidos vivos , donde se puede evidenciar que no hay cambios en la tendencia del dato, aclarando que para el 2021 se presento una dismunicion considerable de los nacidos vivos en comparación con el año inmediatamente anterior.

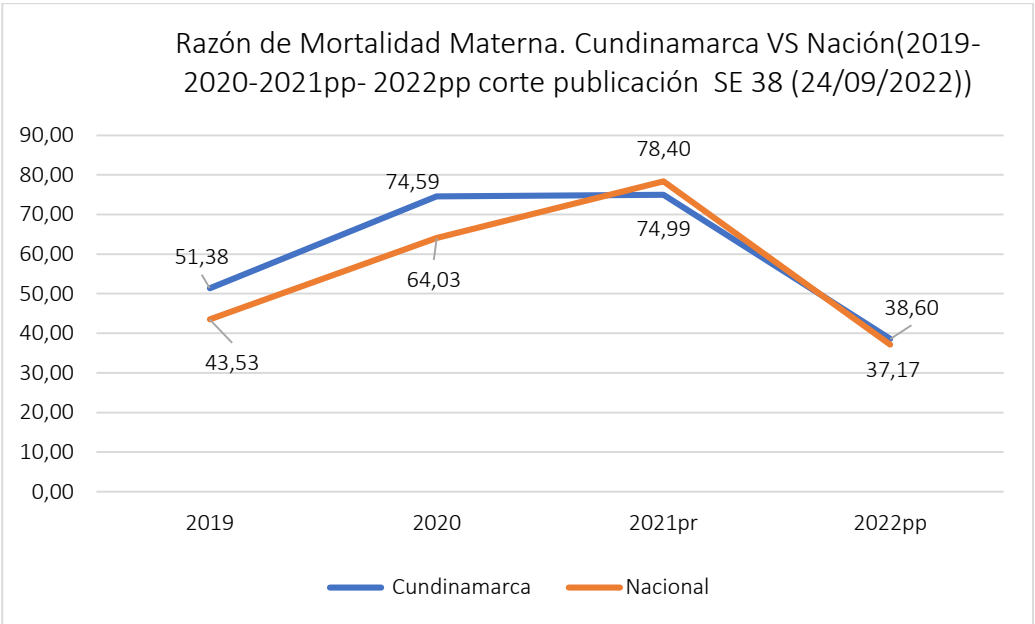
Para el año en vigencia a corte de semana Epidemiológica 38 (23 -09-2022) se evidencian 7 casos preliminares según fuente DANE - SIVIGILA indicando una disminución significativa para el mismo periodo comparado con años anteriores. Es importante resaltar que el aporte a esta mortalidad por parte de la población de mujeres migrantes ya no es tan importante como en otras épocas, por la formalización en su aseguramiento y por su desplazamiento a otros departamentos.

En cuanto al comportamiento comparativo del Departamento versus la Nación se evidencia un comportamiento símil de aumento en la razón de mortalidad en Colombia desde el año 2019 hasta el año 2021, sin embargo, para lo corrido del año 2022 se evidencia un descenso importante en la tendencia a pesar del cálculo del indicador se dé con datos preliminares.

Se debe tener en cuenta además que el corte de la información analizada corresponde a SE 38-2022 fuente SIVIGLA – DANE



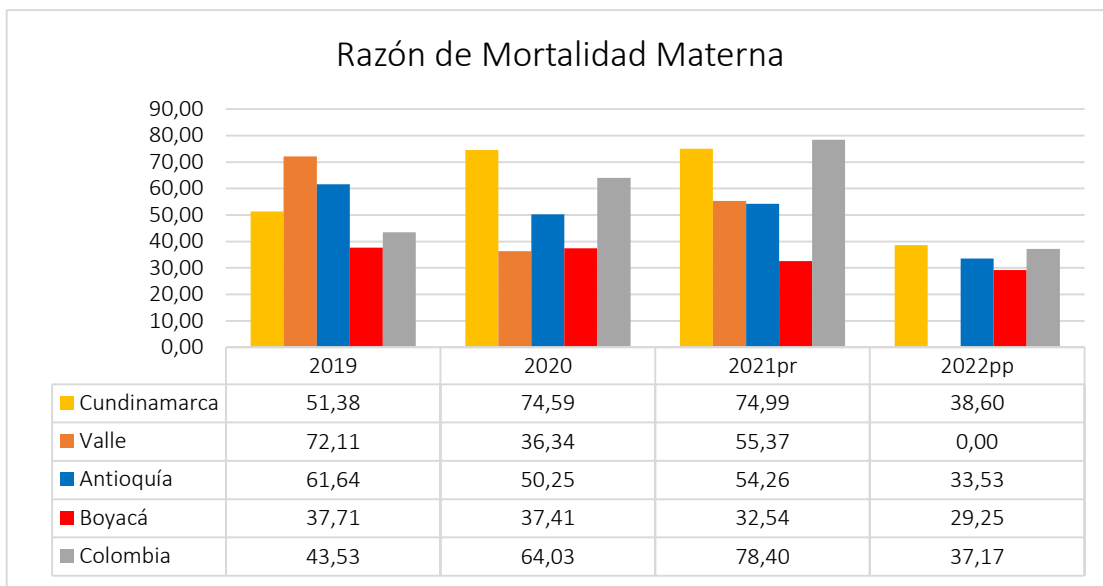
Comportamiento de la Razón de Mortalidad Materna. Cundinamarca VS Nación (2019-2020-2021pp- 2022pp corte publicación SE 38 (24/09/2022))



Fuente: INS – SIVIGILA - DANE

ANÁLISIS COMPARATIVO

Comportamiento de la Razón de Mortalidad Materna, Comparativo entre 4 departamentos y nación, años 2019-2020-2021pp y 2022pp a 2022pp (corte SE 38 (24/09/2022))



Fuente: INS – SIVIGILA – DANE

De acuerdo análisis comparativo por Departamentos se evidencia que es un indicador con tendencia al aumento progresivo a nivel nacional entre 2020 y 2021p (preliminar), sin embargo este comportamiento difiere entre los departamentos analizados debido a la base poblacional que tiene cada uno de los territorios, por tanto para el año 2019, el departamento de Valle con una Razón de Mortalidad materna de 72,11 por 100.000 nacidos vivos fue la razón más alta, seguido por el Departamento de Antioquía con una Razón de Mortalidad Materna de 61,64, en tercer lugar el Departamento de Cundinamarca con una razón de 51,33 casos por 100.000 nacidos vivos, estos departamentos se encuentran por encima de la razón de Mortalidad Materna Nacional con 46,53 casos por 100.000 nacidos vivos, para el periodo del año 2020, el Departamento de Cundinamarca tuvo un aumento importante en la razón de mortalidad materna sobresaliendo de la razón de mortalidad de la Nación y los tres Departamentos analizados, siendo para este periodo muy crítico el resultado del indicador, con diferencias altamente importantes, para el año 2021 con datos preliminares se evidencia que la razón de mortalidad materna de la nación se posiciona por encima de los Departamentos con 78,40 casos de mortalidad materna

por 100.000 nacidos vivos, seguido del Departamento de Cundinamarca con un razón de Mortalidad Materna de 74,99 por 100.000 nacidos vivos.

El Departamento de Boyacá para los periodos analizados tiene un comportamiento en meseta con tendencia a la disminución con la razón más bajas, mientras que el Departamento de Antioquia su comportamiento es fluctuante al igual que valle.

Se logra evidenciar que el Departamento de Cundinamarca hasta el año 2021 comparte tendencias al aumento que podrían indicar una alerta, sin embargo para el año 2022 no se evalúan la razón por ser datos preliminares, a corte SE 38 (24-09-2022) se han presentado 7 casos de mortalidad materna temprana, lo que para el mismo periodo epidemiológico de años previos es un dato inferior que podría indicar de forma preliminar un cambio positivo en la tendencia, con la disminución de los casos de mortalidad materna.

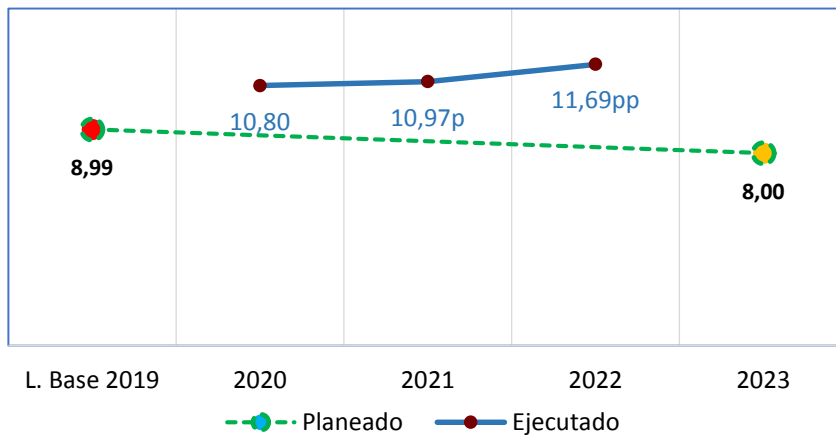
Es de aclarar que para los 2020 y 2021 el aumento de la tendencia del indicador fue secundario a las mortalidades en gestantes COVID 19 que se presentaron el territorio.

META DE BIENESTAR	
Descripción:521 Disminuir la tasa de mortalidad en menores de 5 años.	Cumplimiento 11,69 p(preliminar) casos de mortalidad en menores de 5 años por cada 1000 nacidos vivos
Para el año 2020 la tasa de mortalidad en menores de 5 años fue de 10,8 muertes en menores de 5 años por cada 1000 nacidos vivos, para el 2021 se presentaron 10,97 casos de mortalidad en menores de 5 años por cada 1000 nacidos vivos; es así como se evidencia una tendencia al incremento con respecto al año anterior,	
A corte de septiembre de 2022, presenta el departamento de Cundinamarca 11, 69 muertes en menores de 5 años por cada 1000 nacidos vivos (212 casos) siendo estos datos preliminares de fuente DANE.	
En cuanto a la tendencia comparada con la nación se evidencia que durante los años 2019 a 2022p (preliminar), el departamento de	

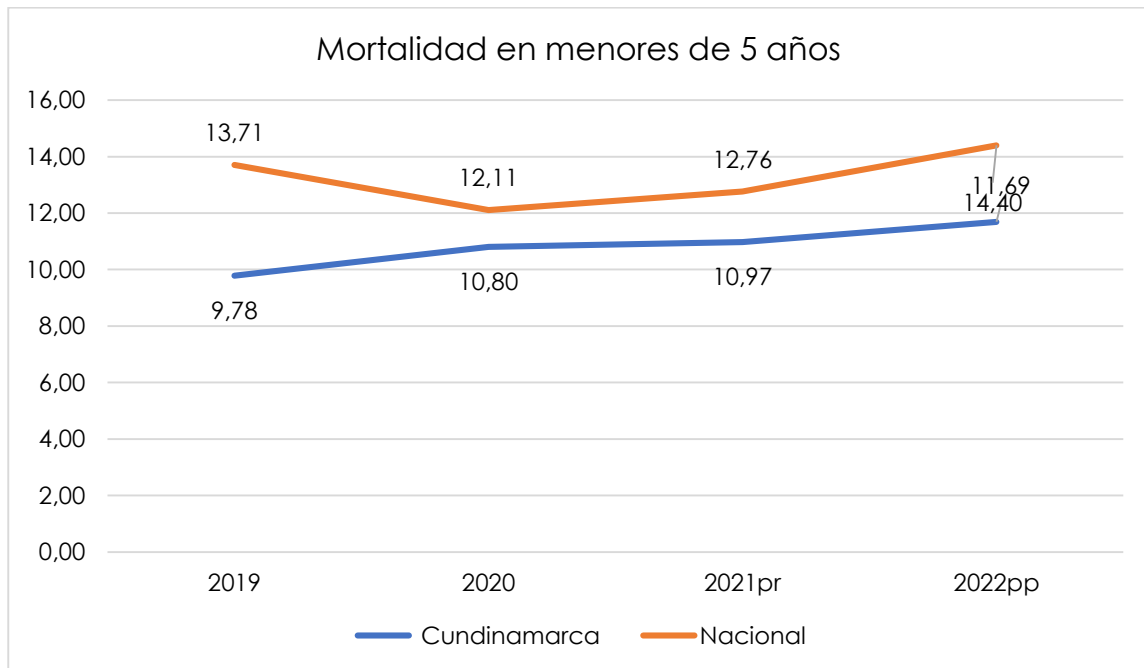
Cundinamarca se encuentra por debajo del indicador del país, sin embargo en los años 2020 y 2021 el indicador se acercó al nacional.

Se debe tener en cuenta además que el corte de la información analizada corresponde a SE 38-2022 fuente SIVIGLA – DANE

TASA MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS



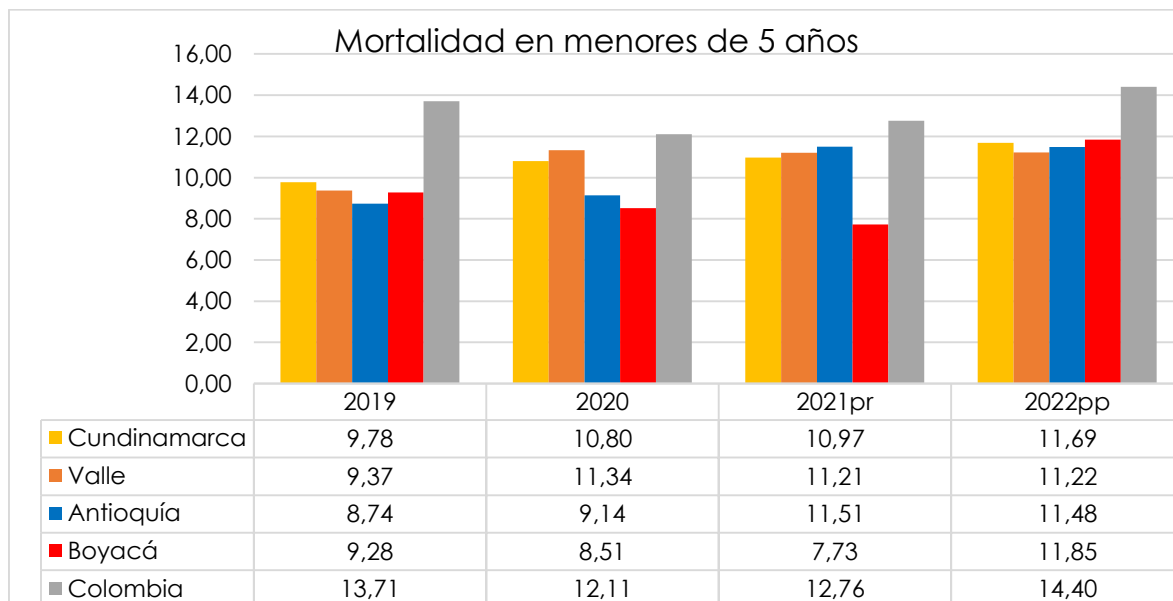
Comportamiento de la Mortalidad en menores de 5 años Cundinamarca VS Nación (2019-2020-2021pp- 2022pp corte publicación SE 38 (24/09/2022))



Fuente: DANE – Estadísticas vitales

ANÁLISIS COMPARATIVO

Comportamiento de la Tasa de Mortalidad en menores de 5 años. Comparativo entre 4 departamentos y nación, años 2019-2020-2021pp y 2022pp a 2022pp (corte SE 38 (24/09/2022)).



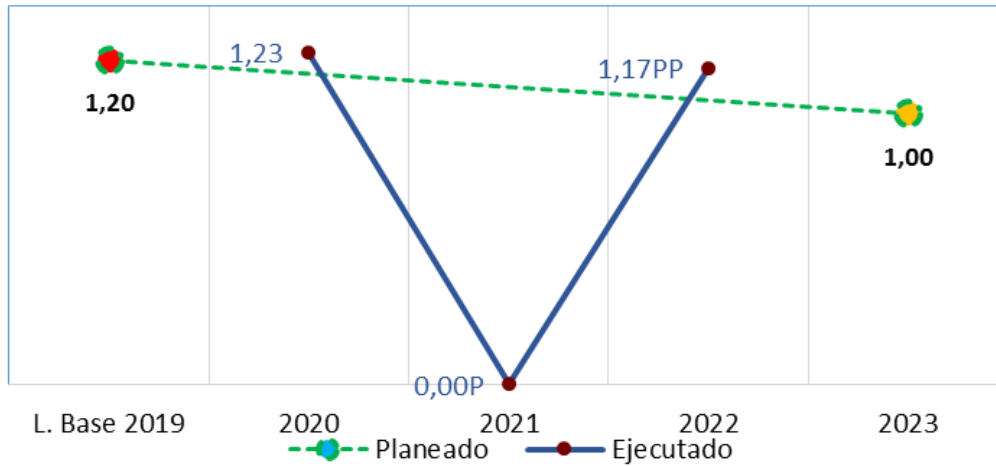
Fuente: DANE – Estadísticas vitales

En lo que respecta al análisis comparativo de la Nación entre los 4 Departamentos (Valle, Antioquia, Boyacá, Cundinamarca) se evidencia para el año 2019 la menor tasa de mortalidad en menores de 5 años la tuvo el Departamento de Antioquia con 8,74 por 1000 nacidos vivos, seguido de Boyacá y Cundinamarca, para el año 2020, se evidencia fluctuaciones entre las tendencias, quien en este caso presenta la menor tasa es Boyacá con 8,51 casos de muertes en menores de 5 años por 1000 nacidos vivos, seguido de Antioquia con una tasa de 9,14 casos; para año 2021 con datos preliminares fuente DANE, Boyacá continua con la menor tasa de muertes en menores de 5 años con una marcada disminución con respecto a la nación y a los demás departamentos, sin embargo con lo corrido del año 2022 con corte a semana epidemiológica 38, se observa un aumento importante en las tasas para todos los Departamentos.

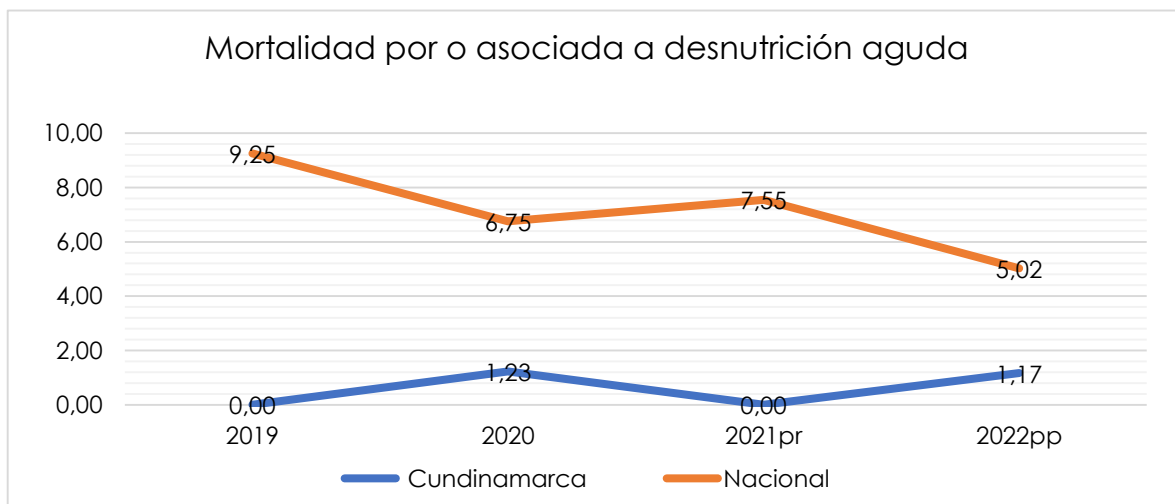
Es de anotar que el Comportamiento de Cundinamarca para el 2022 preliminar es menor que el de Boyacá y superior al de Valle y Antioquia.

META DE BIENESTAR	
Descripción:522 Disminuir la tasa de mortalidad por o asociada a desnutrición.	Cumplimiento 1,17p x 100.000 menores de 5 años
ANÁLISIS DEL INDICADOR: La tasa de mortalidad por o asociada a desnutrición en menores de 5 años residentes en el departamento de Cundinamarca, presenta para el año 2022 a corte de semana epidemiológica 38; 2 casos confirmados, 3 casos en el año 2020 que equivalen al 1,23 x 100.000 menores de 5 años y 0 casos en los periodos 2019 y 2021.	
Es de aclarar que, los datos reportados por fuente DANE para los periodos 2021 y 2022, son preliminares y están sujetos a ajustes.	

TASA DE MORTALIDAD POR O ASOCIADA A DESNUTRICIÓN EN LA NIÑEZ
(MORTALIDAD POR O ASOCIADOS A DESNUTRICIÓN AGUDA (MUERTES
MENORES DE 5 AÑOS POR CADA 100.000 MENORES)

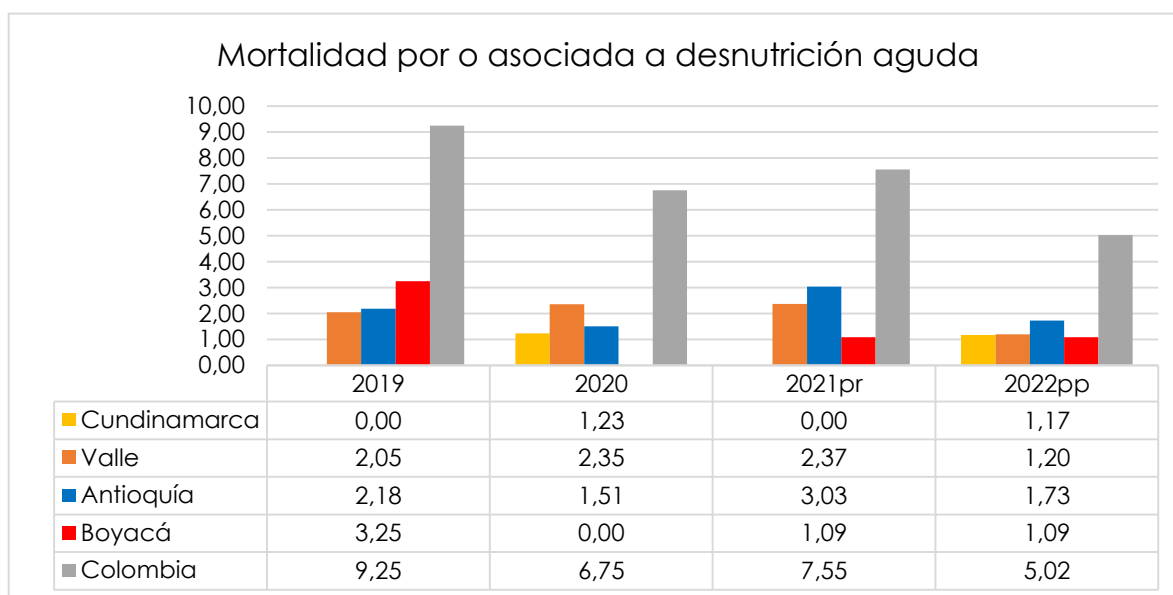


Comportamiento de la tasa de mortalidad por o asociada a desnutrición, en menores de 5 años, para Cundinamarca y Nación (2019-2020-2021pr-2022pp corte publicación SE 38 (24/09/2022))



ANÁLISIS COMPARATIVO

Comportamiento de la tasa de mortalidad por o asociada a desnutrición, en menores de 5 años, departamentos y nación, (2019 – 2022pp corte SE 38 (24/09/2022)).



Fuente: DANE ND - Estadísticas vitales

En Colombia, en los últimos 10 años ha venido descendiendo la mortalidad en menores de cinco años de manera sostenida¹. Así, para el año 2021preliminar en Colombia se registró una tasa de mortalidad de 7,55 muertes por cada 100.000 menores de 5 años, una tasa menor en comparación con la del año 2019 que fue de 9,25 muertes por cada 100.000 menores de 5 años.

Se realiza comparación de la tasa de mortalidad por o asociada a desnutrición en menor de 5 años, durante el periodo del 2019 al 2022 preliminar, por entidades territoriales con la nación: en cuanto a los departamentos de Cundinamarca, Antioquia Boyacá y Valle del Cauca, se evidencia una tasa por debajo de la nacional durante el periodo mencionado.

La tasa de mortalidad en menores de cinco años por desnutrición, en el departamento de Cundinamarca, presenta un comportamiento oscilante

con tendencia al aumento para el año 2022 datos preliminar, comparado con el año inmediatamente anterior.

Antioquia, presenta un comportamiento oscilante con tendencia a la disminución para el año 2022 datos preliminar, Valle del Cauca, presenta un comportamiento hacia el aumento con tendencia a la disminución para el año 2022 datos preliminar y Boyacá se evidencia con un comportamiento estable.

Nota: La fuente de información utilizada para el reporte del indicador, es SIVIGILA - DANE,

META DE BIENESTAR	
Descripción:533 Disminuir la proporción de adolescentes alguna vez madres o actualmente embarazadas entre los 10 y 19 años.	Cumplimiento 9,37p
ANÁLISIS DEL INDICADOR: El embarazo en la adolescencia es considerado un problema de salud pública, con marcadas consecuencias sociales y económicas, ya que está relacionado con la reproducción intergeneracional de la pobreza, el bajo logro escolar y la falta de oportunidades; así como con profundas consecuencias para la salud: el embarazo en la adolescencia afecta la salud física, mental y social de las mujeres más jóvenes y continúa siendo uno de los principales factores de mortalidad materna e infantil. (Flórez C., 2006)	
El numerador de este indicador corresponde a los nacimientos y defunciones fetales de madres entre los 10 a los 19 años y el denominador	

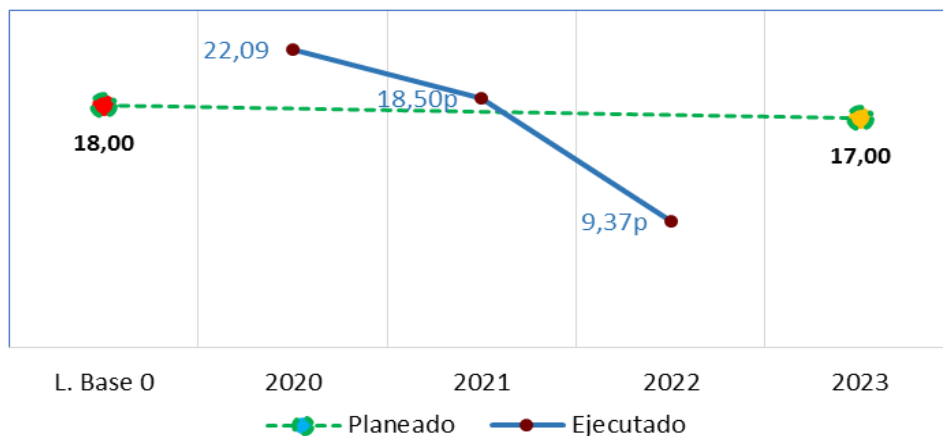
el total de mujeres en este mismo rango de edad por 1000 habitantes (tasa). la fuente es el DANE.

El Departamento de Cundinamarca se encuentra por debajo de la proporción nacional de adolescentes que estuvieron embarazadas durante los años 2020 a 2021 y las que estuvieron o están embarazadas durante el presente año (2022). Se observa en el departamento igual comportamiento al nacional con relación al decremento de los casos de embarazos en adolescentes lo cual se atribuye a la implementación de todas las políticas públicas que confluyen para la mitigación de este evento.

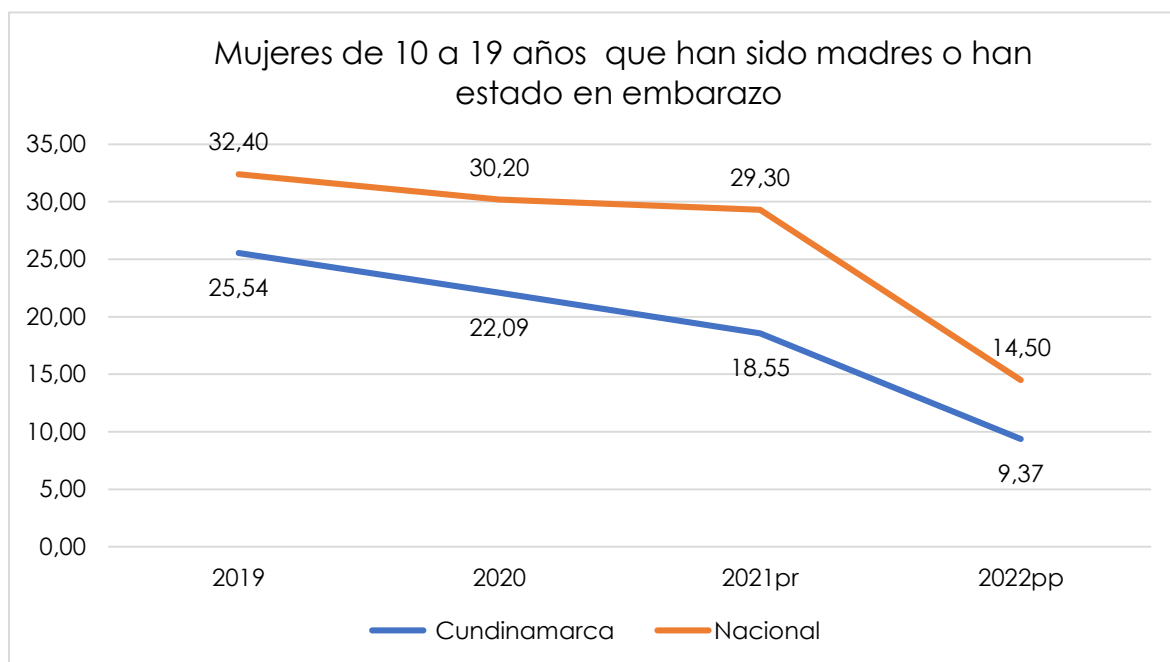
Del año 2019 al 2020 el departamento tuvo una reducción de 3,45 mayor a la nacional la cual fue de 2,20, al igual que del año 2020 a 2021 en el en la cual el departamento tuvo un decremento de 3,54 comparado con el nacional de 0,90, dando claridad que son datos parciales ya que aún no se cuenta con el cierre del año 2021 por parte del DANE

Para el 2022 con corte de publicación SE38 Colombia cuenta con un registro en DANE de 57.337 mujeres entre los 10 a 19 años que fueron madres (hijos vivos) o tuvieron perdida (defunciones fetales); y el departamento con 2.425 mujeres lo cual corresponde al 4.2% de la nación.

PORCENTAJE DE MUJERES DE 10 A 19 AÑOS QUE HAN SIDO MADRES O HAN ESTADO EN EMBARAZO.



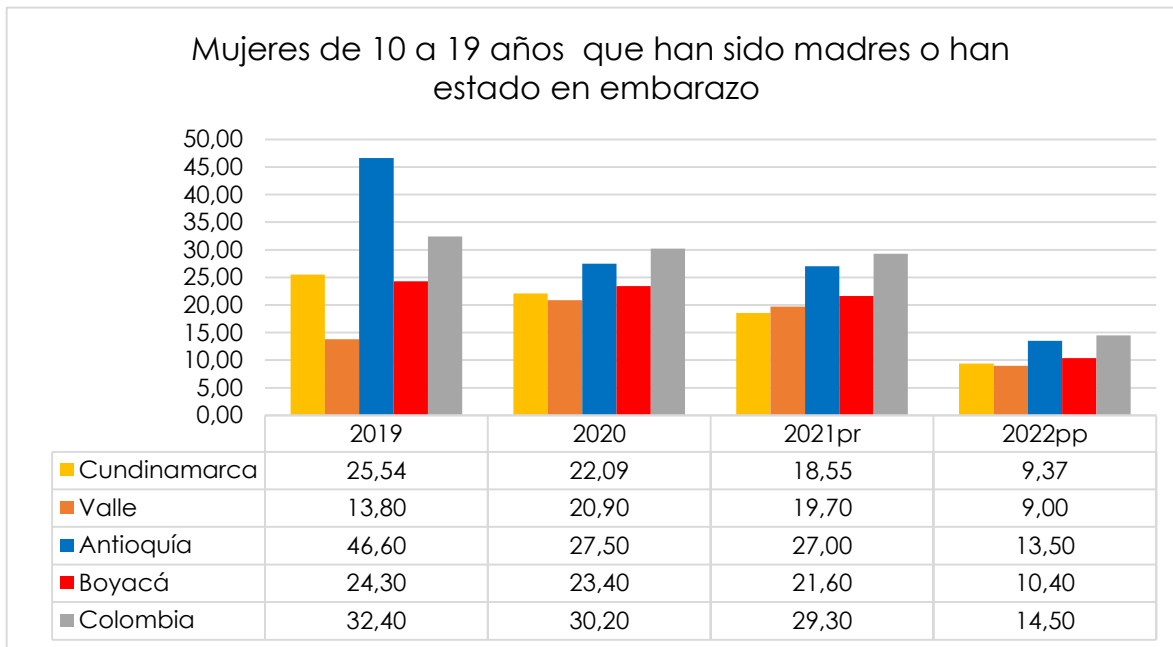
Comportamiento de la proporción de mujeres de 10 a 19 años que han sido madres o han estado en embarazo, en Cundinamarca y Colombia, (2019 – 2022pp corte SE 38 (24/09/2022))



Fuente: DANE

ANÁLISIS COMPARATIVO

Comportamiento de la proporción de mujeres de 10 a 19 años que han sido madres o han estado en embarazo, departamentos y nación, (2019 – 2022pp corte SE 38 (24/09/2022)).



Fuente: DANE

En este indicador se compara el número de nacidos y defunciones de mujeres entre los 10 a 19 años de Cundinamarca con las del país y otros 04 departamentos seleccionados aleatoriamente (Valle del Cauca, Antioquia y Boyacá).

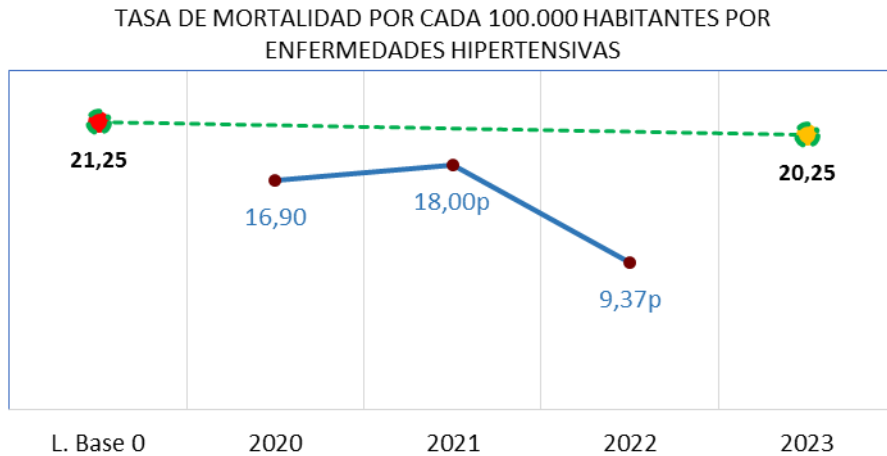
Entre los años 2019 y 2021 comportamiento de este evento presenta una disminución en los departamentos de Antioquia, Boyacá y Cundinamarca, y por su parte Valle presenta un incremento para este periodo.

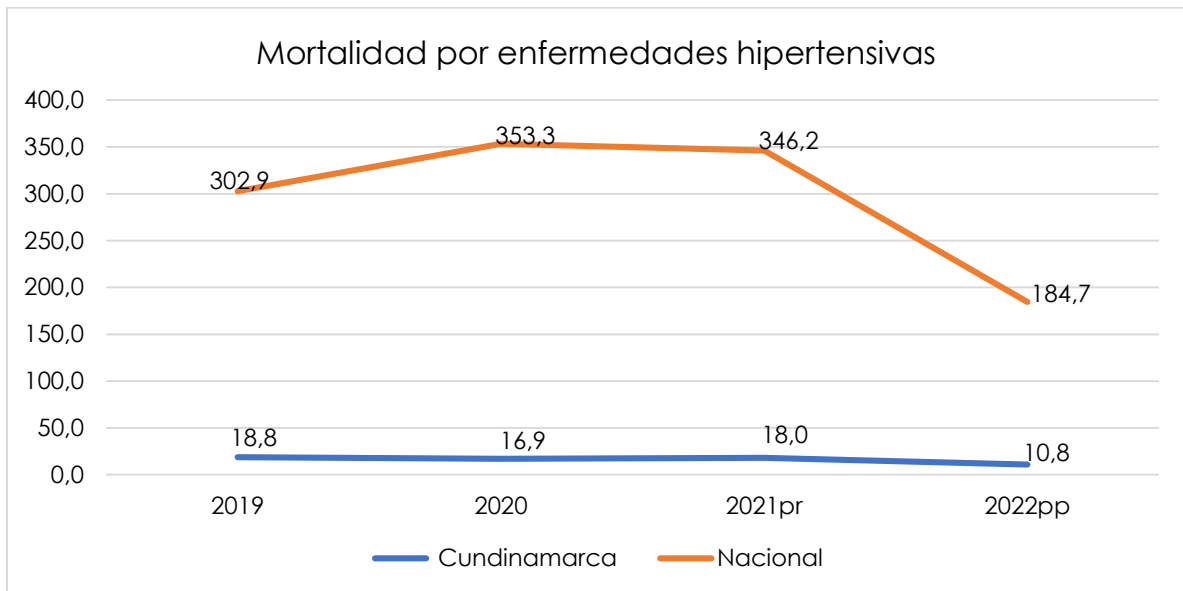
Si bien se observa una reducción de este evento, la tasa de fecundidad adolescente para Colombia sigue siendo elevada en comparación con el promedio de los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), es por ello que se debe continuar con la implementación de acciones y medidas efectivas para la prevención del embarazo temprano con políticas y programas de intervención social integral que permitan actuar sobre esos determinantes sociales en las mujeres entre los 10 y los 19 años de edad.

Nota: La fuente de información utilizada para el reporte del indicador, es DANE.

META DE BIENESTAR	
Descripción:536 Disminuir la tasa de mortalidad por enfermedades hipertensivas.	Cumplimiento 10,8 x 100.000
ANÁLISIS DEL INDICADOR: La tasa de mortalidad por enfermedades hipertensivas en Cundinamarca en el año 2021 presenta un valor de 18.0 por cada 100.000 habitantes y un total de 607 casos registrados; comparando la tasa de mortalidad por enfermedades hipertensivas en Cundinamarca con la tasa de mortalidad por enfermedades hipertensivas a nivel nacional se evidencia que los valores se encuentran por debajo del promedio nacional donde para el año 2021 la tasa fue de 346.2 por cada 100.000 habitantes, para el 2022 se tiene una Tasa preliminar a corte de SE 38 de 10.8 por cada 100.000 habitantes.	

Tasa de mortalidad por enfermedades hipertensivas. (2019 – 2022pp corte SE 38 (24/09/2022)).

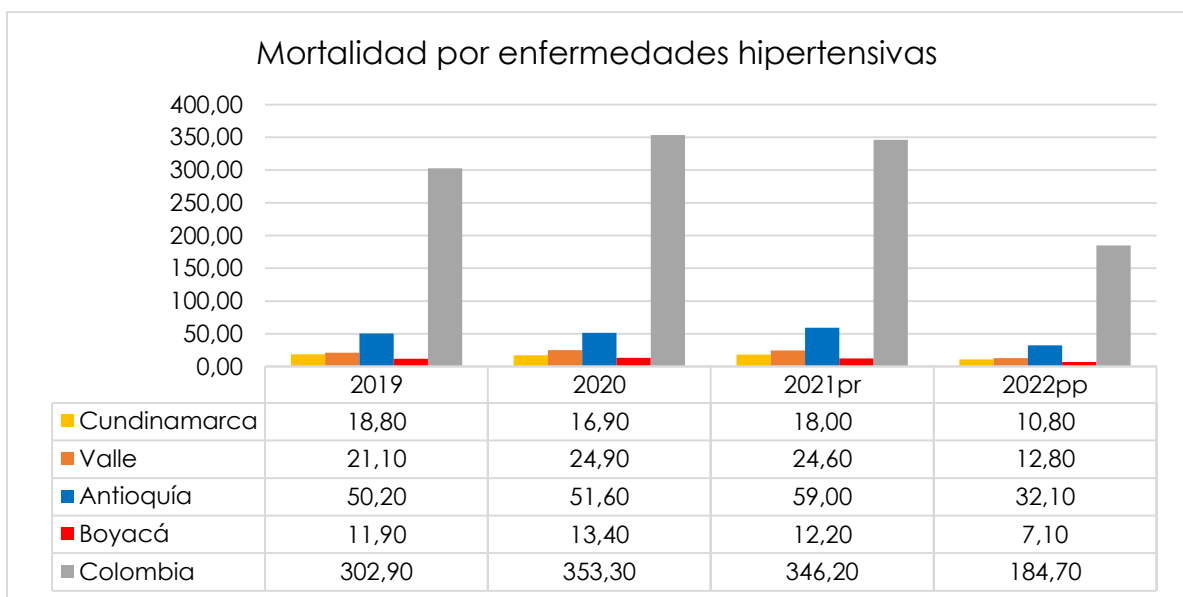




Fuente: DANE

ANÁLISIS COMPARATIVO

Comparación por departamentos vs nación de la tasa de mortalidad por enfermedades hipertensivas. (2019 – 2022pp corte SE 38 (24/09/2022))



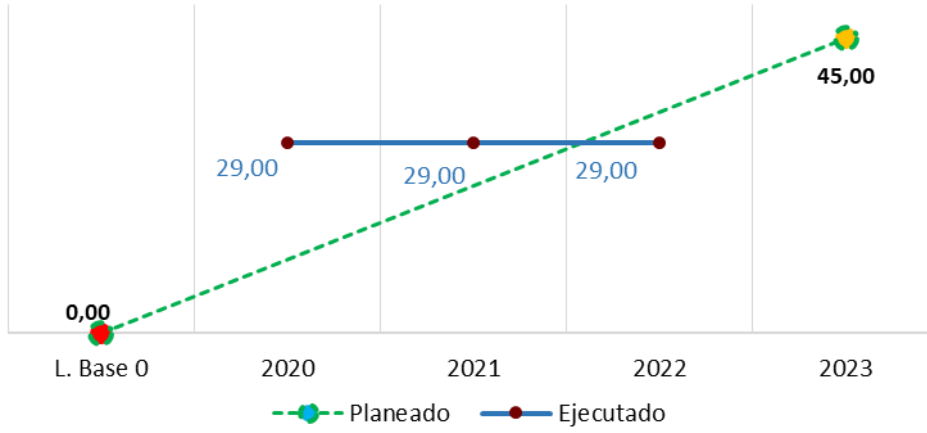
Fuente: DANE

Entre 2019 y 2022, la tasa de mortalidad por enfermedades hipertensivas se ha mantenido. Para el 2021 los departamentos reportan los siguientes casos de mortalidad por enfermedades hipertensivas: Antioquia (1989), valle del cauca (829), Cundinamarca (607) y Boyacá (413). La tasa de mortalidad por enfermedades hipertensivas en Antioquia fue la tasa más alta de los departamentos comparados con un valor de 59,0 por cada 100.000 habitantes y un total de 1989 casos registrados, así mismo el valle del cauca y Cundinamarca registran valores que se encuentran por debajo del promedio nacional. Cabe resaltar que Antioquia, Valle del Cauca, Cundinamarca y Boyacá, describen una tendencia creciente, en comparación con 2020. En contraste, reportaron tasas por debajo de promedio nacional.

Nota: La fuente de información utilizada para el reporte del indicador, es DANE, año acumulado 2021pr - Cifras del 1 de enero al 31 de diciembre de 2021 (publicadas el 28 de junio de 2022), Año corrido 2022pr – Cifras del 1 de enero al 31 de julio de 2022 (publicadas el 23 de septiembre de 2022)**

META DE BIENESTAR	
Descripción:537 Implementar la política pública de envejecimiento y vejez.	Cumplimiento 29
ANÁLISIS DEL INDICADOR: Se logra Implementar la política pública de envejecimiento y vejez en 29 municipios durante cada vigencia, a través del cumplimiento de cada una de sus etapas (implementación, monitoreo y evaluación) para un avance de 45%, que se puede evidenciar con la Construcción de los documentos del estado del arte de la política pública, inclusión de la política pública en los planes de desarrollo, activación de las instancias institucionales y de participación comunitaria, realización de informes de evaluación y rendición de cuentas, con la instancia de participación de actor.	

PORCENTAJE IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ



META DE BIENESTAR

Descripción:538 Mantener la tasa de incidencia de intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas.	Cumplimiento 3,94p
---	------------------------------

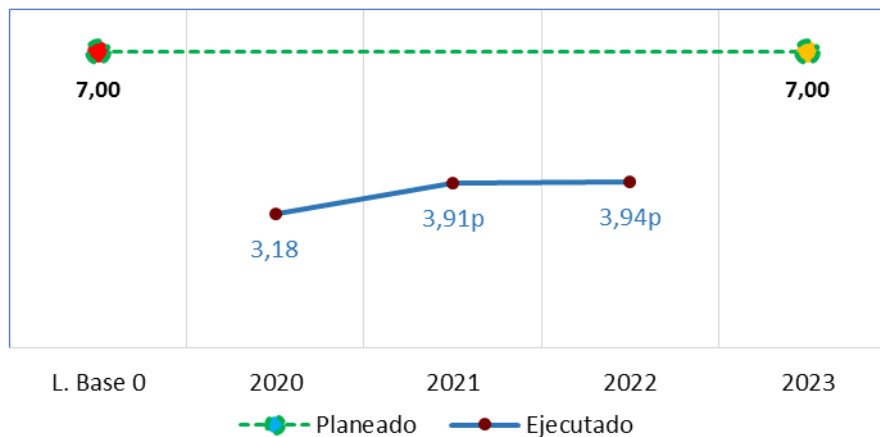
ANÁLISIS DEL INDICADOR: El numerador de este indicador corresponde a las notificaciones realizadas por los entes territoriales a SIVIGILA del evento 365 Intoxicaciones y el denominador por 100.000 habitantes.

La fuente para los datos de la nación fueron los informes del Instituto Nacional de Salud del evento 365 de los años 2019 a 2021, los datos para 2022 preliminar para el departamento de Cundinamarca fueron extraídos de la base SIVIGILA 2022.

Para el país y el departamento se observa el mismo comportamiento, con tendencia a la disminución de casos de 2019 a 2020 y el aumento a partir del 2021. La tasa de incidencia para Cundinamarca es inferior a la del país en más de 8 puntos.

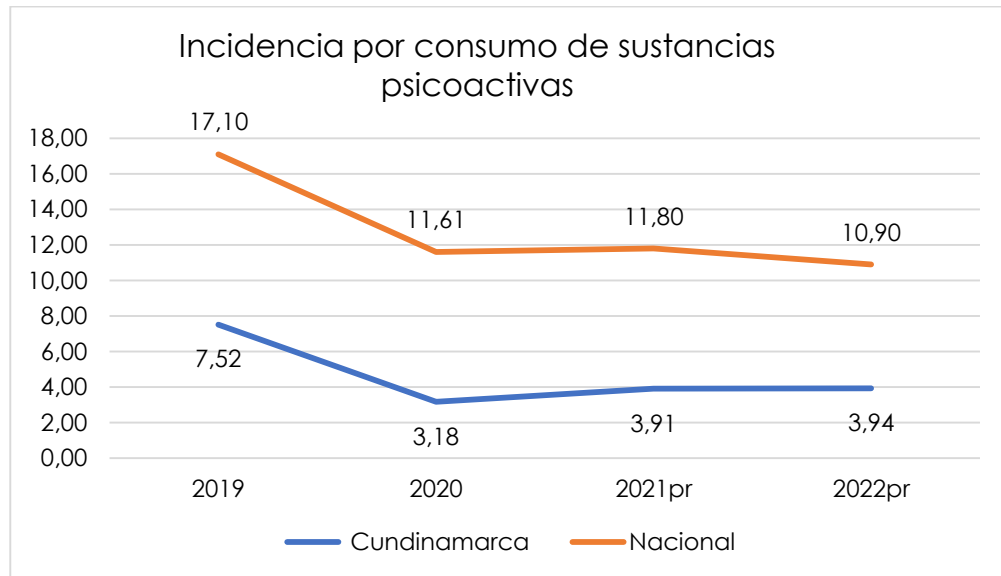
Los municipios con las frecuencias más altas en el 2019 fueron Soacha (77), Ubaté (23) y Pacho (13); en el 2020 Soacha (24), Zipaquirá (10) y Girardot (4), en 2021 Soacha (39), Medina (14) y Tocancipá (11); y en el 2022 Soacha (56), Tocancipá (22) y Girardot (10). A semana 38 en un análisis preliminar se observa un aumento de casos comparado con 2021 de 3,91 a 3,94 por 100.000 habitantes.

TASA DE INCIDENCIA DE INTOXICACIONES POR CONSUMO DE SPA POR CADA 100.000 HABITANTES



ANÁLISIS COMPARATIVO

Comportamiento tasa de incidencia de intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas en Cundinamarca y Colombia. (2019 – 2022pp corte SE 38 (24/09/2022)).

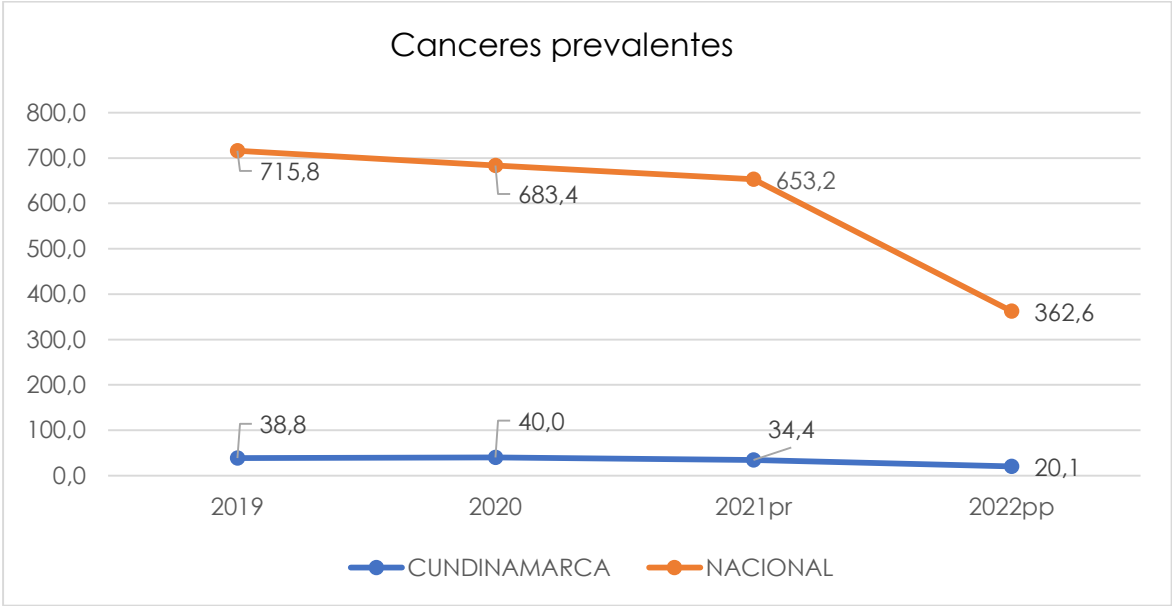


Fuente: INS – SIVIGILA

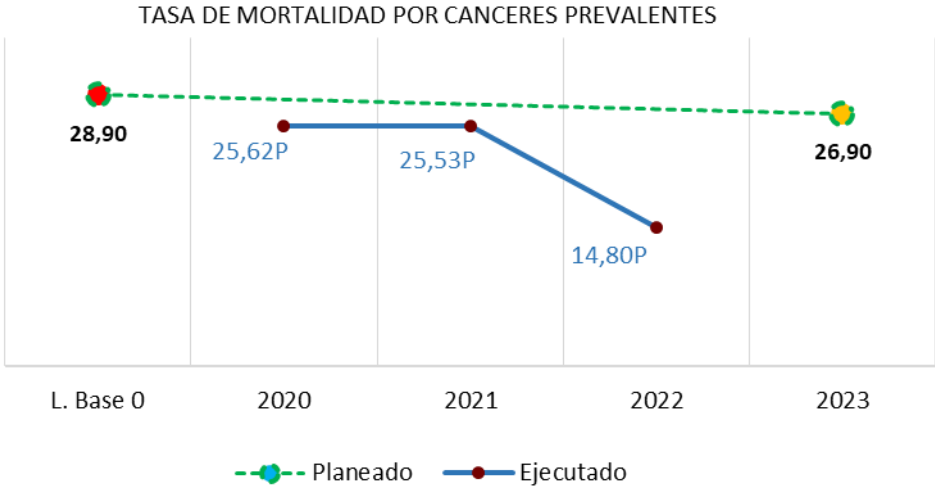
Nota: No se cuenta con información desagregada de consumo de sustancias psicoactivas por departamento de los años 2019 al 2022. La información disponible hace referencia al total de las intoxicaciones por sustancias químicas

META DE BIENESTAR	
Descripción:539 Reducir la tasa de mortalidad por canceres prevalentes.	Cumplimiento 20,12 p
<p>ANÁLISIS DEL INDICADOR:</p> <p>La Tasa de mortalidad por canceres prevalentes (Tumor maligno del estómago; Tumor maligno del colon y de la unión recto sigmoidea, Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón Tumor maligno de la mama de la mujer, Tumor maligno del cuello del útero y Tumor maligno de la próstata) durante los años 2019 A 2022 de manera preliminar han presentado una tendencia estable sin incremento representativo del mismo. Encontrándose en el 2019 una tasa de (38.46) por cada 100.000 habitantes, en el 2020 una tasa de (37.09), en el 2021 una tasa de (34.39) y 2022 con corte de 31/07/2022 (20.12); comparando la tasa de mortalidad por canceres prevalentes en Cundinamarca con la tasa de mortalidad por canceres prevalentes a nivel nacional se evidencia que los valores se encuentran por debajo del promedio nacional donde para el año 2021 la tasa fue de 653.2 por cada 100.000 habitantes. (grafica 1).</p> <p>El cáncer con mayor prevalencia es el Tumor maligno del estómago tanto en el departamento de Cundinamarca (9.4) como a nivel nacional (161.1) en el año 2021.</p>	

Tasa de mortalidad por canceres prevalentes. (2019 – 2022pp corte SE 38 (24/09/2022))

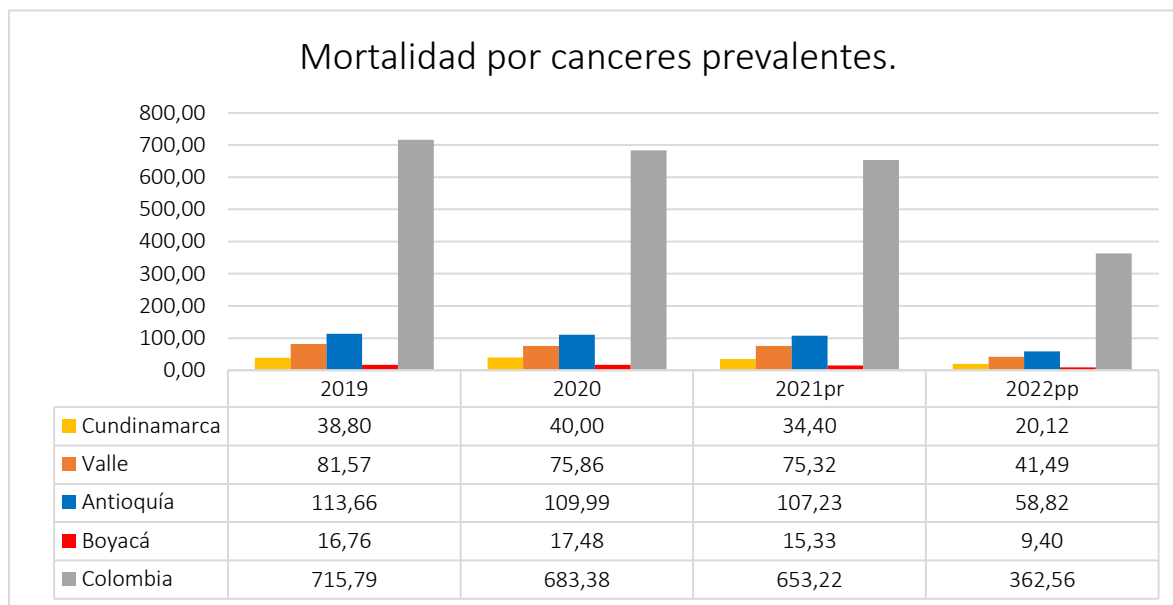


Fuente: DANE



ANÁLISIS COMPARATIVO

Comparación por departamentos y nación, de la tasa de mortalidad por cánceres prevalentes. (2019 – 2022pp corte SE 38 (24/09/2022))

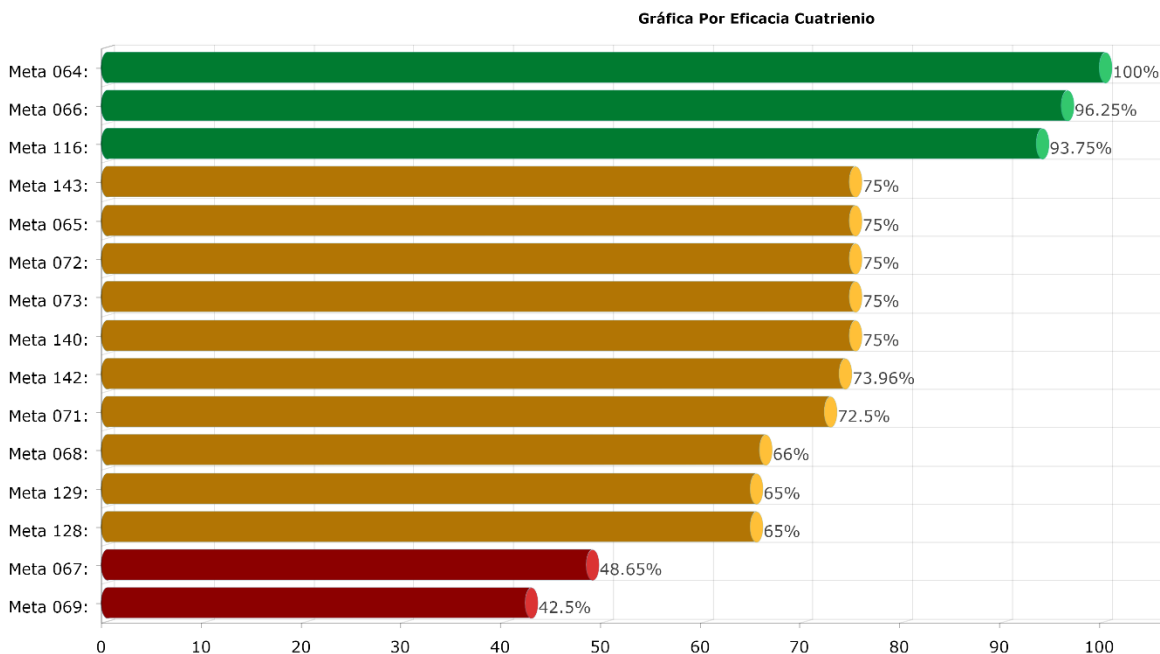


Fuente: DANE

Entre 2019 y 2022, la tasa de por cánceres prevalentes (Tumor maligno del estómago; Tumor maligno del colon y de la unión recto sigmoidea, Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón Tumor maligno de la mama de la mujer, Tumor maligno del cuello del útero y Tumor maligno de la próstata) se ha mantenido. Para el 2021 los departamentos reportan los siguientes casos de mortalidad por cánceres prevalentes: Antioquia (3616), valle del cauca (2540), Cundinamarca (1160) y Boyacá (517). La tasa de mortalidad por cánceres prevalentes en Antioquia fue la tasa más alta de los departamentos comparados con un valor de 107.23 por cada 100.000 habitantes y un total de 3616 casos registrados, así mismo el valle del cauca y Cundinamarca registran valores que se encuentran por debajo del promedio nacional. Cabe resaltar que Antioquia y Valle del Cauca, describen una tendencia creciente, en comparación con 2020, mientras que Cundinamarca y Boyacá describen una tendencia decreciente. En contraste, los 4 departamentos reportaron tasas por debajo de promedio nacional.

Nota: La fuente de información utilizada para el reporte del indicador, es DANE, año acumulado 2021pr - Cifras del 1 de enero al 31 de diciembre de 2021 (publicadas el 28 de junio de 2022), Año corrido 2022pr – Cifras del 1 de enero al 31 de julio de 2022 (publicadas el 23 de septiembre de 2022)**

INDICADORES PLAN DE DESARROLLO CUNDINAMARCA, ¡REGIÓN QUE PROGRESA!



META 064 - Acreditar 14 ESEs como Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral (IAMII).

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Se logró la acreditación de 15 Instituciones Amigas de la mujer y la Infancia para el año 2021 10 y 5 Empresas Sociales del Estado para el año 2022

La Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia con enfoque Integral (IAMII) es una iniciativa propuesta al país por Unicef para motivar a las instituciones de salud a mejorar sus prácticas de atención integral en salud y nutrición materna e infantil. La Estrategia propone a las instituciones que prestan servicios de atención a gestantes, madres, niñas, niños y adolescentes una metodología, que les permita de manera sistemática autoevaluarse, analizar sus prácticas de atención, realizar un plan de

mejoramiento, hacer los ajustes necesarios, ser evaluados por profesionales externos a la institución y finalmente ser acreditados como una Institución Amiga de la Mujer y la Infancia siguiendo sus pilares de integralidad, calidad y continuidad. En Cundinamarca incorporamos todo el enfoque de la Resolución 3280/18.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Empresas

Entidades

Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios:
 - ESE Hospital San Rafael de Cáqueza
 - ESE Hospital Universitario La Samaritana sede Bogotá
 - ESE Hospital San Rafael de Fusagasugá
 - ESE Hospital San Martín de Porres de Choconta
 - ESE Hospital Pedro León Álvarez Díaz de La Mesa
 - ESE Hospital Nuestra Señora de El Carmen de El Colegio
 - ESE Hospital Marco Felipe Afanador de Tocaima
 - ESE Hospital San Francisco de Gacheta
 - ESE Hospital San Vicente de Paul de Nemocón
 - ESE Hospital San Antonio de Arbeláez
 - ESE Hospital San Rafael de Facatativá
 - ESE Hospital San Rafael de Pacho
 - ESE Hospital San Francisco de Viota
 - ESE Hospital El Salvador de Ubate
 - ESE Hospital María Auxiliadora de Mosquera

DIFICULTADES

- No se presentaron

META 065 - Implementar en 60 IED la estrategia de tiendas saludables escolares.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

IED con estrategia implementada

Estrategia implementada en 45 Instituciones Educativas públicas con la Estrategia de Tiendas Escolares Saludables con su respectivo decreto el decreto 373 -2022.

La estrategia Entornos escolares saludables - tiendas escolares y alimentación saludable se basa en las directrices nacionales y tiene como fin promover entornos que fomenten hábitos de alimentación saludable en la comunidad educativa al interior de la Institución y en el entorno hogar, su implementación se basa en un lineamiento Departamental que consta de 5 fases en donde intervienen las Secretarías de Salud y de Educación, tanto del orden Departamental como municipal y así mismo la comunidad educativa

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas
Empresas

Entidades
Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios:

45 Instituciones Educativas públicas

N.	MUNICIPIO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA 2021
1	ANAPOIMA	INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL JULIO CESAR SÁNCHEZ SEDE 1
2	ANOLAIMA	INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL LA FLORIDA
3	BOJACÁ	IED NUESTRA SEÑORA DE LA GRACIA SEDE PRINCIPAL
4	FUSAGASUGÁ	IED NUEVO HORIZONTE
5	CAQUEZA	INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL DE CAQUEZA
6	CUCUNUBA	INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL DIVINO SALVADOR
7	EL COLEGIO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL EL TEQUENDAMA
8	GIRARDOT	INSTITUCION EDUCATIVA LUIS DUQUE PEÑA
9	GIRARDOT	INSTITUCION EDUCATIVA NUEVO HORIZONTE
10	GUACHETA	INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL EL CARMEN

N.	MUNICIPIO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA 2021
11	GUACHETÁ	INSTITUCION EDUCATIVA RURAL DEPARTAMENTAL MIÑA Y TICHA
12	GUADUAS	INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MIGUEL SAMPER
13	GUASCA	IED SANTO DOMINGO SAVIO
14	LA MESA	INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SAN JOAQUÍN
15	MEDINA	INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL ALONSO RONQUILLO
16	NEMOCÓN	INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL PATIO BONITO
17	PACHO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL PIO XII
18	PACHO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL AQUILEO PARRA
19	PAIME	INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL NACIONALIZADO PAIME
20	PARATEBUENO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL JOSÉ MANRIQUE
21	PULÍ	INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL INTEGRADO
22	SAN BERNARDO	INSTITUCION EDUCATIVA RURAL LOS ANDES
23	SASAIMA	INSTITUCIÓN EDUCATIVA RURAL DEPARTAMENTAL SAN BERNARDO
24	SILVANIA	INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SUBÍA
25	SIMIJCÁ	INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL AGUSTIN PARRA
26	SUBACHOQUE	INSTITUCIO EDUCATIVA DEPARTAMENTAL RICARDO GONZALEZ
27	UBATÉ	INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL NORMAL SUPERIOR
28	VILLETÁ	INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL ALONSO DE OLAYA
29	ZIPACÓN	INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL CARTAGENA
30	ZIQUAIRÁ	INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SANTIAGO PEREZ
2022		
31	BELTRAN	INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTALTEC AGRO JAIME NARVAEZ
32	LA VEGA	INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL RICARDO HINESTROSA DAZA
33	BITUIMA	INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTALJOSE MARIA VERGARA Y VERGARA
34	NIMAIMA	INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL CACIQUE ANAMAY
35	SIBATE	INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL GENERAL SANTANDER
36	TENA	INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL FIDEL CANO
37	QUEBRADANEGRA	INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL ALFREDO VASQUEZ COBO
38	LA CALERA	INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL INTEGRADO LA CALERA
39	UBALA	INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL DE UBALA
40	FACATATIVA	INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL JUAN XXII
41	LA PEÑA	INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL COREA
42	GUATAVITA	INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTALPIO XII

N.	MUNICIPIO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA 2021
43	SESQUILE	INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL CARLOS ABONDANO
44	UBAQUE	INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL INSTITUTO TECNICO DE ORIENTE
45	FOMEQUE	INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL I.P.E.B.I.

DIFICULTADES

En el año 2020 por la pandemia se modificó el lineamiento y la puesta en marcha de la estrategia, un año los colegios estuvieron de manera virtual por lo cual dificultó la voluntad institucional para la implementación ya que se priorizaron otros temas en salud.

META 066 - Implementar en 80 instituciones educativas planes de acción intersectoriales para la gestión de la salud pública.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Instituciones educativas con planes de acción implementados

Implementación de 77 planes de acción para la gestión de salud pública con las Instituciones Educativas. La estrategia Entornos escolares saludables tiendas escolares y alimentación saludable se basa en las directrices nacionales y tiene como fin promover entornos que fomenten hábitos de alimentación saludable en la comunidad educativa al interior de la Institución y en el entorno hogar, su implementación se basa en un lineamiento Departamental que consta de 5 fases en donde intervienen las Secretarías de Salud y de Educación, tanto del orden Departamental como municipal y así mismo la comunidad educativa.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Empresas

Entidades

Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios:

1.700 escolares de 6 a 11 años
77 Instituciones educativas Departamentales

MUNICIPIO 2020	INSTITUCION
1-La Calera	I.E.D Mundo Nuevo, La Aurora, El Salitre
	I.E.DLa Calera
	I.E.DLa Aurora
	I.E.D EL Salitre
2-Gacheta	I.E.D Piloto y Audon Espinoza
	I.E.D Audon Espinoza
3-San Juan de Rioseco Departamental	I.E.D Departamental
4-Alban	I.E.D Rural- Chimbe
5-Villeta	I.E.DInst Promocion Social,Cune
	I.E.D Cune
6-Guatavita	I.E.D Jose Gregorio Salas
Total 6	11

MUNICIPIO 2021	INSTITUCION
1- Cucunuba	I.E.EDivino Salvador
2-Guacheta	I.E.DTransito
	I.E.D Miña
	I.E.DTicha
	I.E.D El Carmen
3-Lenguazaque	I.E,D.El Carmen
4-Susa	I,E,D Tisquesusa
5-Ubate	I.E.D.Bruselas
	I.E.D Volcan
	I.E.D.Normal Superior
	I.E.D Santa Maria
6- Paratebueno	I.E.D Josue Manrique
7-Bojaca	I.E.D Barroblanco
8-Suesca	I.E.DGarzilazo
	I.E.D.San Juan Apostol
	I.E.DGonzalo Jiménez
9-Puerto Salgar	I.E.D Departamental
10-El Colegio	I.E.D EL triunfo
11-Funza	I.E.D Bicentenario
12-Sopo	I.E.D Pablo VI
	I.E.DLa Victoria
13-Anolaima	I.E.DLa Florida
14-Silvania	I.E.D Agua bonita
	I.E.DSanta Inés

MUNICIPIO 2021	INSTITUCION
	I.E.D Subia
15-Sibate	I.E.D Pablo Neruda
16-Nilo	I.E.D Oreste Sindice
	I.E.D La Esmeralda
17-Ricaurte	I.E.D Antonio Ricaurte
Total 17	29

MUNICIPIO	INSTITUCION
1-Anolaima	I.E.D La Florida
2- Paratebueno	I.E.D Escuela Buenavista
	I.E.D Escuela la libertad
	I.E.D Escuela Antonio Nariño,
	I.E.D Escuela Botellas
	I.E.D Jose Gregorio Salas
	I.E.D Caño Rico
	I.E.D Palomas
	I.E.D Cabuterio
	I.E.D Bolivar
	I.E.D San Isidro
	I.E.D El Carmen
	I.E.D Caño Tigre
3- Carupa	I.E.D San Jose
	I.E.D EL hato
	I.E.D Centro
4- Guaduas	I.E.D Miguel Samper
5- Cota	I.E.D Camilo Torres
	I.E.D INDIGENA
	I.E.D Abra
	I.E.D El Rozo
	I.E.D Jardin Solecito
	I.E.D la Moya
	I.E.D Pueblo viejo
	I.E.D Ruperto Melo
	I.E.D Jardin Departamental
6- Funza	I.E.D Bellizca
	I.E.D San Andres
	I.E.D San Jose
	I.E.D La Caro
7-Villeta	I.E.D Bagazal
	I.E.D Cune
	I.E.D Promoción Social
	I.E.D Alonso Olalla
8- Madrid	I.E.D Serrezuela sede Antonio Nariño,
	Tecnológico (sede San Jose)

MUNICIPIO	INSTITUCION
Total 8	36

DIFICULTADES

Falta de coordinación entre las entidades de salud que ingresan a las instituciones educativas, y se realizan actividades sin programación que no son concordantes con los cronogramas académicos.

META 067 - Garantizar al 100% de las gestantes identificadas con malnutrición, la valoración nutricional a cargo del asegurador

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Gestantes identificadas con malnutrición con garantía de valoración nutricional por parte del asegurador

Se garantizó al 91,6% (13.695 gestante), de las gestantes identificadas (14.951 gestantes) con malnutrición el acceso a la consulta de nutrición por parte del asegurador.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Empresas

Entidades

Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios:

Gestantes 30.092

DIFICULTADES

- Las EAPB desconocían las intervenciones nuevas incluidas en la Resolución 3280/18.
- Las IPS no cuentan con agendas para el cubrimiento del 100% de las gestantes.

- Las EAPB no realizan contratación con la red pública del Departamento que tiene cubrimiento en los 116 municipios, lo hacen con la red privada que no cumple con la territorialización y las gestantes deben desplazarse a otros lugares diferentes a los de la residencia.

META 068 - Implementar el 100% plan de acción de morbilidad materna extrema.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Avance en implementación del plan Matriz de evaluación de avance en implementación del plan

Se documentó y socializo plan de acción para reducción de la morbilidad materna extrema en Cundinamarca en articulación con las direcciones que hacen parte de la secretaria de salud. A corte tercer trimestre de 2022 se evidencia un avance de implementación del plan de acción es de 57%, se realizara ajuste del plan de seguimiento a la Morbilidad Materna Extrema debido a las modificaciones planteadas por el Ministerio de Salud y protección Social en el marco del Plan de Aceleración para la reducción de la Mortalidad Materna en esta vigencia y se está avanzando en superar las barreras del plan actual.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Empresas

Entidades

Municipios

Identificación del tipo de beneficiarios:

- 87 entidades territoriales municipios Alban, Anapoima, Anolaima, Apulo, Agua de Dios, Beltrán, Bituima, Cabrera, Cachipay, Cajicá, Caparrapí, Cáqueza, Chaguaní, Chía, Chipaque, Choachí, Chocontá, Cogua, Cota, Cucunubá, El colegio, El Rosal, Facatativá, Fómeque, Fosca, Funza, Fúquene, Fusagasugá, Gama, Gachalá, Gachancipá, Gachetá, Girardot, Granada, Guachetá, Guasca, Guaduas, Guataquí, Guayabal de siquima, Guayabetal, Gutiérrez, La Mesa, La palma, La Vega, Lenguaque, Machetá, Madrid, Medina, Mosquera, Nariño, Nemocón, Nilo, Nimaima, Nocaima, Pacho, Paime, Paratebuena, Puerto Salgar, Pulí, Quetame, Quipile, Ricaurte, San Antonio de Tequendama, San Cayetano, San Francisco, Sibaté, Silvania, Simijaca, Soacha, Subachoque, Sutatausa, Tabio, Tausa, Tena, Tenjo, Tocaima, Tocancipá, Topaipí, Ubalá, Ubaque, Ubaté, Vianí, Villagómez, Villeta, Viotá, Yacopí, Zipaquirá.
- 9 EAPB (Famisanar, Nueva EPS, Ecoopsos, Sura, Salud Total, Compensar, Coosalud, Sanitas, Servisalud)

DIFICULTADES

- Una baja adherencia a las intervenciones de la Ruta Integral Atención, a las Guías de práctica clínica y protocolos de atención por parte de los profesionales de salud.
- La Implementación de las intervenciones colectivas definidas en la Resolución 3280 de 2022 no se cumple en un 100% en los municipios del departamento.
- La baja cobertura de las acciones previas de la Ruta Integral de Atención de Promoción y Mantenimiento (anticoncepción efectiva, anticoncepción postevento obstétrico).

META 069 - Realizar al 92% de gestantes 4 o más controles prenatales.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Gestantes con 4 o más controles prenatales.

El indicador de Porcentaje de gestantes que tuvieron entre 4 o más Controles prenatales de acuerdo a la información del RUAF se encuentra en 81% (gestantes con más de 4 controles prenatales 16.248 / nacidos vivos

20.060) información del RUAF e información reportada por las EAPB. (Fecha de reporte 28/11/2022)

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Empresas

Entidades

Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios:

Gestantes 16.248

DIFICULTADES

- Se evidencia que la contratación de las intervenciones de la Ruta Integral de Atención no se establece con los prestadores del territorio.
- las instituciones prestadoras de servicios de salud no cuentan en su totalidad con la infraestructura, insumos, talento humano que garantice la prestación de las intervenciones de la Ruta Integral Atención Materno Perinatal.
- La Implementación de las intervenciones colectivas definidas la Ruta Integral de Atención en la Resolución 3280 de 2022 no se cumple en un 100% en los municipios del departamento.

META 071 - Mantener el 95% de la cobertura útil de vacunación, en los biológicos contemplados en el Plan Ampliado de Inmunización.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Informe de coberturas de vacunación

INDICADORES DE COBERTURA			
Indicador	Descripción	Datos	Resultado
Cobertura con en BCG	Número de niños de 0 a 11 meses vacunados con BCG	12453	37,1

INDICADORES DE COBERTURA			
Indicador	Descripción	Datos	Resultado
menores de 1 año	Total de niños de 0 a 11 meses encuestados	33569	
Cobertura con terceras dosis de pentavalente en menores de 1 año	Número de niños de 6 a 11 meses vacunados con tercera dosis de pentavalente	24125	71,9
	Total de niños de 6 a 11 meses encuestados	33569	
Cobertura con terceras dosis de antipolio en menores de 1 año	Número de niños de 6 a 11 meses vacunados con tercera dosis de antipolio	24163	72,0
	Total de niños de 6 a 11 meses encuestados	33569	
Cobertura con segunda dosis de neumococo en menores de 1 año	Número de niños de 4 a 11 meses vacunados con segunda dosis de neumococo	20433	60,9
	Total de niños de 4 a 11 meses encuestados	33569	
Cobertura con segunda dosis de rotavirus en menores de 1 año	Número de niños de 4 a 11 meses vacunados con segunda dosis de rotavirus	23216	69,2
	Total de niños de 4 a 11 meses encuestados	33569	
Cobertura de vacunación con dosis de Triple viral	Número de niños de 12 a 23 meses vacunados con dosis de triple viral	24844	70,3
	Total de niños de 12 a 23 meses encuestados	35320	
Cobertura de vacunación	Número de niños de 12 a 23 meses vacunados con fiebre amarilla	22012	62,3

INDICADORES DE COBERTURA			
Indicador	Descripción	Datos	Resultado
con fiebre amarilla	Total de niños de 12 a 23 meses encuestados	35320	
Cobertura de vacunación con refuerzo de neumococo	Número de niños entre 12 y 23 meses vacunados con refuerzo de neumococo	24316	68,8
	Total de niños entre 12 y 23 meses encuestados	35320	
Cobertura de vacunación con DPT primer refuerzo	Número de niños de 18 a 23 meses vacunados con DPT primer refuerzo	22537	63,8
	Total de niños de 18 a 23 meses encuestados	35320	
Cobertura de vacunación con antipolio primer refuerzo	Número de niños de 18 a 23 meses vacunados con antipolio primer refuerzo	22771	64,5
	Total de niños de 18 a 23 meses encuestados	35320	
Cobertura de vacunación con DPT segundo refuerzo	Número de niños de 60 a 71 meses vacunados con DPT segundo refuerzo	28190	72,9
	Total de niños de 60 a 71 meses encuestados	38650	

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Empresas

Entidades

Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios:

POBLACION A VACUNAR ESQUEMA REGULAR	POBLACION VACUNADA AL 30 DE SEPTIEMBRE
Población Menor de 1 año (Meta Programática 2022)	23.199
Población de 1 año (Meta Programática 2022)	23.863
Población de 5 año (Meta Programática 2022)	26.086
Población de 60 y más años (30% Censo Dane2022)	74.068
Pob. VPH Niñas de 9 años (Censo DANE 2022)	5.575

DIFICULTADES

- Falta personal para continuar en el proceso de vacunación.
- Alta rotación del personal que disminuye la apropiación del programa.
- Alta carga laboral para los vacunadores, que impide centrarse solo en la vacunación.

META 072 - Mantener en los 116 municipios la estrategia AIEPI "Atención Integral de las enfermedades Prevalentes de la infancia".

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Municipios con la estrategia AIEPI implementada

Mantenimiento de la estrategia AIEPI (Atención de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia) en los 116 municipios del departamento; con seguimiento a los sistemas de información para orientar y fortalecer las acciones dirigidas a la primera infancia. Capacitación en articulación con el ICBF logrando capacitar a 227 personas responsables de la atención en los CDI de las 14 regionales del ICBF para Cundinamarca.

Se han intervenido 14 IPS públicas del departamento para un total de 134 profesionales perfiles de medicina y enfermería capacitados en escala abreviada del desarrollo versión 3.

54 municipios con acciones de promoción y prevención para la primera infancia e infancia.

Se han logrado 743 visitas integrales a Instituciones Prestadoras de Servicios y Entidades territoriales para desarrollar capacidades y adoptar, adaptar e implementar Ruta de Promoción y Mantenimiento en Salud RPMS a Primera infancia mediante la estrategia AIEPI.

Se han logrado 424 visitas integrales a Instituciones Prestadoras de Servicios y Entidades territoriales para implementar programa de prevención, manejo y control de las Infección Respiratoria Aguda IRA.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Empresas

Entidades

Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios: (Número y Nombre)

195.127 menores de 5 años

28.628 menores de 6 a 11 años

134 profesionales perfiles de medicina y enfermería

DIFICULTADES

- Baja ejecución de las actividades incorporadas en los municipios dentro de los PAS (Planes de acción en salud) para la población de primera infancia e infancia.
- Poca receptividad de las directivas de las IPS Públicas para el fortalecimiento de acciones con el fin de implementar la RPMS de primera infancia e infancia.

META 073 - Implementar 4 ESEs como Centros Regionales de atención integral a la desnutrición aguda en menores de 5 años.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

ESEs certificadas como Centros Regionales de atención integral a la Desnutrición aguda en menores de 5 años

Certificación de 3 Empresas Sociales del Estado como Centros Regionales de Atención integral a la Desnutrición Aguda; ESE Hospital San Rafael de Facatativá, Hospital Mario Gaitan Yanguas de Soacha y San Rafael de Fusagasugá

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Empresas

Entidades

Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios:

Menores de 5 años 302.994

DIFICULTADES

- No se presentaron.

META 116 - Implementar en las 53 IPS públicas los Servicios Amigables para jóvenes (SSAAJ).

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

IPS de la red Pública con SSAAJ implementados

Implementación de 15 servicios Amigables en Salud para Adolescentes y Jóvenes. Se ha asistido técnicamente para la puesta en marcha de los Servicios Amigables en Salud para Adolescentes y Jóvenes a IPS y Direcciones Territoriales de Salud del Departamento en articulación de la implementación de la Ruta de promoción y mantenimiento. Se han concurrido a 17 municipios para la implementación de las intervenciones colectivas de los servicios en salud amigable para adolescentes y jóvenes a través de acciones de información, educación y comunicación en salud sexual.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Empresas

Entidades

Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios:
- 15 Empresas Sociales del Estado. ESE San Jose de la Palma ESE Hospital Nuestra Señora del Rosario de Suesca, ESE Hospital San Antonio de Guatavita, ESE Centro de salud de Une, ESE Hospital San Vicente De Paul Nemocón, Hospital Divino Salvador de Sopó, ESE Habacuc Calderon Carmen De Carupa, ESE Centro de salud Tausa. ESE Centro de salud de Villapinzón, ESE Centro de salud de Subachoque, ESE Centro de salud de Zipacón, ESE Hospital de La Vega, ESE Centro de salud de cogua, ESE Centro de salud de Simijaca, ESE Centro de salud de Cucunuba.
- 15 Municipios; La Palma. Suesca, Guatavita, Une, Nemocon, Sopó, Carupa, Tausa, Villapinzón, Subachoque, Zipacón, La Vega, Cogua Simijaca, Cucunuba.

DIFICULTADES

- Una ineffectividad en las acciones de demanda inducida intramural y extramural que permita garantizar una oferta real de la consulta exclusiva del adolescente y joven según la estrategia SSAAJ.
- Falta implementación de mecanismos de captación de los adolescentes y jóvenes de 10 – a 29 años de edad de manera articulada en los municipios.
- No se evidencia continuidad en los procesos de desarrollo de competencias del recurso humano, asistencial y administrativo para la atención del adolescente y joven en el marco de los derechos de la salud sexual y reproductiva.
- Se identifican barreras de acceso para la atención integral de la población joven y adolescente.

META 128 - Realizar la detección temprana de hipertensión en un 14% de población entre los 20 y 69 años.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Población con Detección Temprana de Hipertensión

Detección temprana de la población en hombres y mujeres desde los 18 años, de la siguiente manera: año 2020 se identificaron 0.1% (2.354), año 2021 0.6% (14.124), y año 2022 0.6% (14.124) para un acumulado de 1.3% (30.602) a través de la Estrategia “Conoce tu riesgo peso saludable” .

Se mantuvo la Estrategia Cundinamarca más sonriente en 60 municipios promocionando desde la primera infancia; para la promoción de estilos y Hábitos de vida saludables como factores protectores generadores de una Cultura de Autocuidado, en el marco de La Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Empresas

Entidades

Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios:
- 28.836 hombres y mujeres en edades desde los 18 años identificadas con riesgo de hipertensión en los 116 municipios durante el cutareño 2020-2021 y 12.358 en la vigencia 2022.
- 42.808 población intervenida por municipio desde primera infancia (5 años) hasta adulto mayor (59 y más)
- 116 municipios

DIFICULTADES

- Inoportunidad en el envío de la información para monitoreo de indicadores
- Rotación del talento humano en los Planes de Intervenciones Colectivas e Instituciones de Salud
- Falta de coordinación de los actores institucionales para dar respuesta articulada a las necesidades de la población.

META 129 - Realizar la detección temprana de diabetes en un 12.44% de la población entre los 20 y 69 años.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Población con Detección Temprana de Diabetes

La población con Detección Temprana de Diabetes, ha sido identificada a través de la Estrategia “Conoce tu riesgo peso saludable” en hombres y mujeres desde los 18 años, de la siguiente manera: año 2020 se identificaron 0.1% (2.354), año 2021 0.6% (14.124), y año 2022 0.6% (14.124) para un acumulado de 1.3% (30.602), Implementando también en esta población la Estrategia “Cundinamarca vive Saludable”, en el marco de La Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, permitiendo en esta población diagnósticos y tratamientos oportuno se promocionaron Estilos de Vida Saludables como factores protectores y generadores de una cultura de autocuidado

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Empresas

Entidades

Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios:

40.017 hombres y mujeres en edades desde los 18 años identificados con riesgo de hipertensión.

DIFICULTADES

- Envío oportuno de la información para monitoreo de indicadores
- Rotación del talento humano en los Planes de Intervenciones Colectivas e Instituciones de Salud
- Falta de coordinación de los actores institucionales para dar respuesta articulada a las necesidades de la población.

META 140 - Implementar en los 116 municipios los criterios de atención integral en los centros de bienestar del anciano.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Municipios con criterios de atención integral implementados

Implementación en 87 municipios los criterios de atención integral en los centros de bienestar del anciano. Se implementaron los criterios de atención integral en 245 centros de atención mediante la identificación de escalas de valoración multidimensional de las áreas biopsicosociales referente a la funcionalidad para determinar las actividades instrumentales de la vida diaria y la elaboración de los planes de cuidado con el objetivo de mejorar las condiciones de vida de las personas mayores institucionalizadas.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Empresas

Entidades

Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios: (Número y Nombre)

87 municipios priorizados Albán, Beltrán, Cachipay, Cajicá, Chipaque, Choachí, Cogua, Cota, El Peñón, Fomeque, Gachala, Girardot, Guaduas, Gutiérrez, Jerusalén, Nocaima, Pandi, Quebradanegra, Quipile, San Antonio del Tequendama, Sasaima, Sibaté, Soacha, Tabio, Tena, Tenjo, Tibirita, Topaipí, Viotá, Agua de Dios, Anolaima, Apulo, Arbeláez, Bituima, Caparrapí, Cáqueza, Carmen de Carupa, Chaguaní, Funza, Gachetá, Guasca, Junín, La Calera, La Mesa, Medina, Nariño, Nilo, Pacho, Puerto Salgar, San Francisco, San Juan de Rioseco, Sopó, Tausa, Tocaima, Tocancipá, Ubate, Villeta, Zipaquirá, Anapoima, Bojacá, Chocontá, El Colegio, Cucunuba, El Rosal, Facatativá, Fosca, Fúquene, Gachancipá, Guacheta, Guataqui, Guayabetal, La Palma, Lenguazque, Madrid, Nemocón Paime, Paratebuena, Quetame, San Cayetano, Subachoque, Simijaca, Susa, Ricaurte, Ubaque, Une, Villagómez, Yacopí,

DIFICULTADES

Normatividad no clara y definida para vigilancia en centros de atención de personas mayores.

META 142 - Implementar en 116 municipios estrategias de prevención de sustancias psicoactivas.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Municipios con estrategias implementadas

Se ha implementado en 71 municipios del departamento estrategias preventivas de consumo de sustancias psicoactivas basadas en la evidencia, mediante el desarrollo de capacidades y actividades que permitan mejorar y fortalecer el vínculo parental y la identificación de factores protectores y factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas; a través de asistencias técnicas para incluir actividades en los Planes de Acción en Salud municipales, un curso preventivo de cinco sesiones, proceso de caracterización, actividades de formación a familias identificadas y a la comunidad en general. Para el año 2020 se implementó en 5 municipios, en el año 2021 en 36 y el año 2022 en 30 municipios.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Empresas

Entidades

Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios:

2000 familias

71 municipios Agua de Dios, Albán, Anapoima, Anolaima, Apulo, Arbeláez, Beltrán, Bojacá, Cabrera, Cachipay, Chaguaní, Chía, Chipaque, Choachí, Cogua, Cota, Cucunubá, El Colegio, El Peñon, Fómeque, Funza, Girardot, Guachetá, Guaduas, Guasca, Guataquí, Guayabal de Siquima, Gutiérrez, Jerusalén, La Calera, La Mesa, La Palma, La Peña, La Vega, Lenguazaque, Medina, Mosquera, Nariño, Nilo, Nimaima, Nocaima, Pacho, Paime, Pandí, Paratebueno, Ricaurte, San Antonio de Tequendama, San Cayetano, San Juan de Río Seco, Sasaima, Sibaté, Simijaca, Soacha, Sopo, Suesca, Supatá, Sutatausa,

Tausa, Tena, Tibacuy, Tibirita, Tocaima, Topaipí, Útica, Venecia, Vergara, Viota, Villagómez, Villapinzón, Yacopí y Zipacón

DIFICULTADES

- Alta rotación del Talento Humano
- Falta de articulación por parte de las entidades municipales.

META 143 - Garantizar el 100% de las aseguradoras implementen una ruta de atención en cáncer para atender la población en riesgo.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Aseguradoras en proceso de implementación de la Ruta Integral de Atención del cáncer

Se implementaron las Fases de Alistamiento (con sus componentes: caracterización situacional, levantamiento de barreras), Desarrollo de Capacidades y Gestión Estratégica con los actores del sistema General de Salud a nivel departamental y municipal, para la Implementación de las Rutas Integrales de Atención del cáncer

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Empresas

Entidades

Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios:

116 Entes Territoriales Municipales

53 IPS

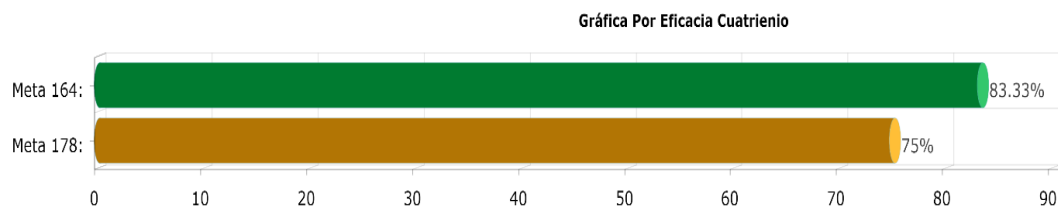
10 EAPB CONVIDA, COOSALUD, NUEVA EPS, SALUD TOTAL, ECOOPSOS, SANIDAD MILITAR, COMPENSAR, SANITAS, FAMISANR, SURA

DIFICULTADES

Escasa participación por parte de algunas Direcciones del Ente Territorial Departamental para el desarrollo de las fases propuestas

1.2.1.4 PROGRAMA: Cundinamarqueses inquebrantables

INDICADORES PLAN DE DESARROLLO CUNDINAMARCA, ¡REGIÓN QUE PROGRESA!



META 164 - Implementar en 6 municipios priorizados el protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial y diferencial diseñado por el Ministerio de Salud con base en la ley 1448 de 2011.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Municipio con la implementación del protocolo atención integral en salud con enfoque psicosocial y diferencial diseñado por el Ministerio de Salud con base en la ley 1448 de 2011.

Se realiza la implementación del protocolo en 5 municipios del departamento: Año 2020: La Palma, Año 2021: Soacha, Zipaquirá, Año 2022: Girardot y Fusagasugá; donde se desarrolla las cuatro primeras fases del protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial mediante la articulación de los distintos actores del SGSSS presentes en cada territorio,

El Protocolo de Atención Integral en Salud con enfoque Psicosocial, es el lineamiento que define y orienta la atención integral en salud que debe brindarse a la Población Víctima del Conflicto Armado para la mitigación del daño Psicosocial causado por la violencia. La secretaria de salud fortalece las 4 primeras fases del protocolo así:

Coordinación:

Es una fase de alistamiento y planeación operativa que implica la conformación de un equipo técnico de seguimiento a la implementación del Programa atención psicosocial y salud integral a víctimas.

Socialización:

Implica dar a conocer el protocolo y su plan de implementación a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y del Sistema Nacional de Atención y Reparación Integral de Víctimas, así como, a las mesas municipales de víctimas.

Caracterización:

Implica la identificación de la población víctima localizada en territorio y la construcción del análisis de situación de salud y de contexto de la misma, así como, la identificación de los recursos institucionales para la atención de las necesidades en salud identificadas.

Formación:

En esta fase se adelanta la asistencia técnica de los actores involucrados en el desarrollo del protocolo y la formación y capacitación del talento humano que atiende y atenderá a la PVCA tanto de la parte administrativa como de la parte asistencial. Para la implementación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI se expide la Resolución 4921 del 22 de Dic 2022 por parte de la Secretaría de Salud para la distribución de los recursos a la ESE del departamento asignados por el Ministerio de Salud.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Empresas

Entidades

Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios:

600 líderes en salud de la población víctimas

5 Municipios La palma, Soacha, Zipaquirá, Girardot y Fusagasugá

DIFICULTADES

- Alta rotación de los coordinadores de Víctimas del conflicto Armado a nivel municipal.

- Falta de compromiso de los actores del SGSSS, para la implementación del protocolo.

META 178 - Implementar en 116 municipios acciones de salud integral para personas con discapacidad.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Municipios con acciones integrales para las personas con discapacidad.

Se realiza cubrimiento en el 100% de los municipios del departamento en las acciones de rehabilitación Basada en comunidad, con 62 subcomités de rehabilitación Basada en comunidad (RBC), 57 proyectos en redes de apoyo para personas con el proceso de certificación de discapacidad y el registro de localización y caracterización de las personas con discapacidad (RLCPD) como herramientas de información e identificación de la población con discapacidad (PCD.) Para el año 2020 con 252 certificaciones, para el año 2021, 1.308 Certificaciones, con un total de, 1.560 certificaciones.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Empresas

Entidades

Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios:
116 Municipios

DIFICULTADES

Para el proceso de certificación de discapacidad, el ingreso presupuestal del Ministerio de Salud es incorporado a Noviembre.

CATEGORÍA DE DERECHOS

GARANTÍA DE DERECHOS FUNDAMENTALES	
DERECHO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Derecho a la vida	El Departamento implementa la Resolución 2350 de 2020 para el manejo integral de la Desnutrición Aguda en menores de 5 años. Por otro lado, se promueve, fomenta y apoya la lactancia materna y las estrategias dirigidas a la población materna infantil que permiten se mejoren la atención y la prestación de los servicios en esta población, garantizando su derecho a la vida y a la alimentación saludable.

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

APORTE A OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)	
OBJETIVO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Hambre cero	La promoción de la lactancia materna es un factor protector frente a la morbi mortalidad por desnutrición y a su vez frente a la inseguridad alimentaria en los menores de 2 años. Por otro lado, la Estrategia IAMII favorece el acceso a los servicios de salud con calidad, oportunidad y humanización.
Salud y Bienestar	La Estrategia IAMII favorece el acceso a los servicios de salud con calidad, oportunidad y humanización en la población materno infantil

ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	DESCRIPCIÓN DEL APOORTE
Felicidad y bienestar integral	El abordaje integral del daño psicosocial y de los impactos psicoemocionales que se producen en la población que ha sido víctima del conflicto, a través de una atención diferencial y con enfoque psicosocial da la oportunidad a estas personas de aliviar ese daño causado por la guerra y con esto de reorientar su proyecto de vida.
Inclusión social de las personas con discapacidad	Asistencia técnica a los 116 municipios en Rehabilitación Basada en comunidad.
Seguridad alimentaria y nutricional	La política Departamental de SAN tiene una línea de acción dentro del eje de consumo de alimentos, que busca implementar el Plan Decenal de Lactancia Materna, así mismo en el eje de aprovechamiento biológico de alimentos se busca mejorar la atención integral en salud en gestantes y menores de 5 años y mejorar el estado nutricional de gestantes y menores de 5 años.
Juventud	En el marco de la política de juventud se han apoyado jornadas de capacitación a docentes identificación de factores de riesgo en articulación con Universidad de

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Primera infancia, infancia y adolescencia "Cundinamarca al tamaño de los niños, niñas y adolescentes"	Cundinamarca, UNAD, UNIMINUTO, ICBF e IED. Desde el Plan Intervenciones Colectivas se promueven acciones de promoción de la salud mental: habilidades para la vida, pautas de crianza humanizada, identificación de factores de riesgo y protección dirigidos a padres de familia y cuidadores.
Seguridad alimentaria y nutricional	La política Departamental de Seguridad Alimentaria Nutricional tiene una línea de acción dentro del eje de consumo de alimentos, que busca implementar el Plan Decenal de Lactancia Materna, así mismo en el eje de aprovechamiento biológico de alimentos se busca mejorar la atención integral en salud en gestantes y menores de 5 años y mejorar el estado nutricional de gestantes y menores de 5 años.
Apoyo para el fortalecimiento de las familias	Desde la articulación con el Colegio Colombiano de Psicólogos desde el consejo departamental de salud mental se desarrollan capacidades de padres de familia en pautas de crianza positiva, prevención de violencias, prevención de la conducta suicida.

1.2.3 LÍNEA ESTRATÉGICA 3: MÁS SOSTENIBILIDAD

OBJETIVO

Consolidar un territorio basado en la conservación, preservación y rehabilitación del medio ambiente, articulando el ordenamiento y el uso del territorio, para el desarrollo sostenible y el bienestar de los cundinamarqueses, bajo un enfoque de mitigación del riesgo y adaptación al cambio climático.

TEMAS IMPORTANTES Y LOGROS QUE APORTAN A LA LÍNEA ESTRATÉGICA

Disminución a cero en los casos rabia animal humana ya que no se han presentado casos en el departamento

Programa	Número de metas de producto
Seguridad hídrica y recursos naturales para la vida	3
Ruta de gestión del riesgo	0
El cambio está en tus manos	0

1.2.3.1 PROGRAMA: Seguridad hídrica y recursos naturales para la vida

OBJETIVO

Conservar y proteger los ecosistemas y la biodiversidad, para garantizar los servicios ambientales, evitar la pérdida del hábitat de la fauna y flora presentes en el territorio cundinamarqués y aumentar la oferta del recurso hídrico mejorando el acceso a los servicios de agua potable y saneamiento básico, con calidad, continuidad y cobertura en zonas urbanas y rurales.

META DE BIENESTAR

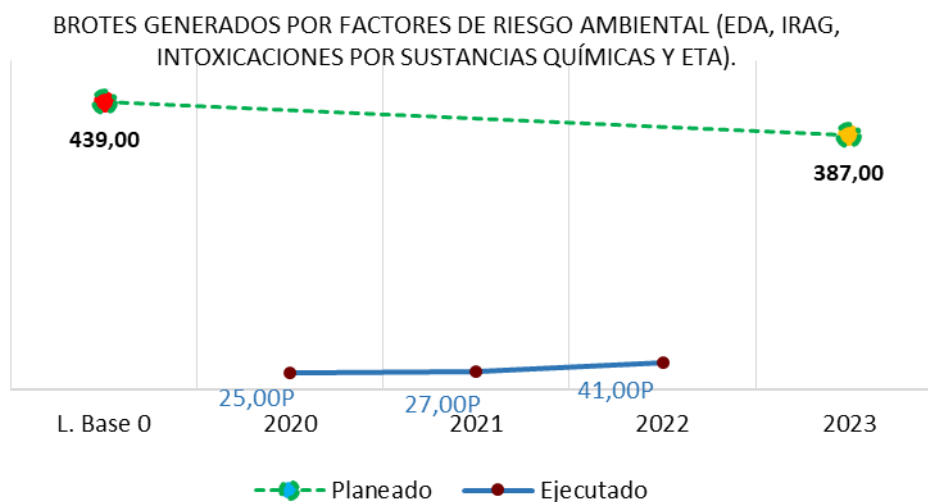
Descripción:574

Disminuir el número de brotes generados por factores de riesgo ambiental (EDA, IRAG, Intoxicaciones por sustancias químicas y ETA).

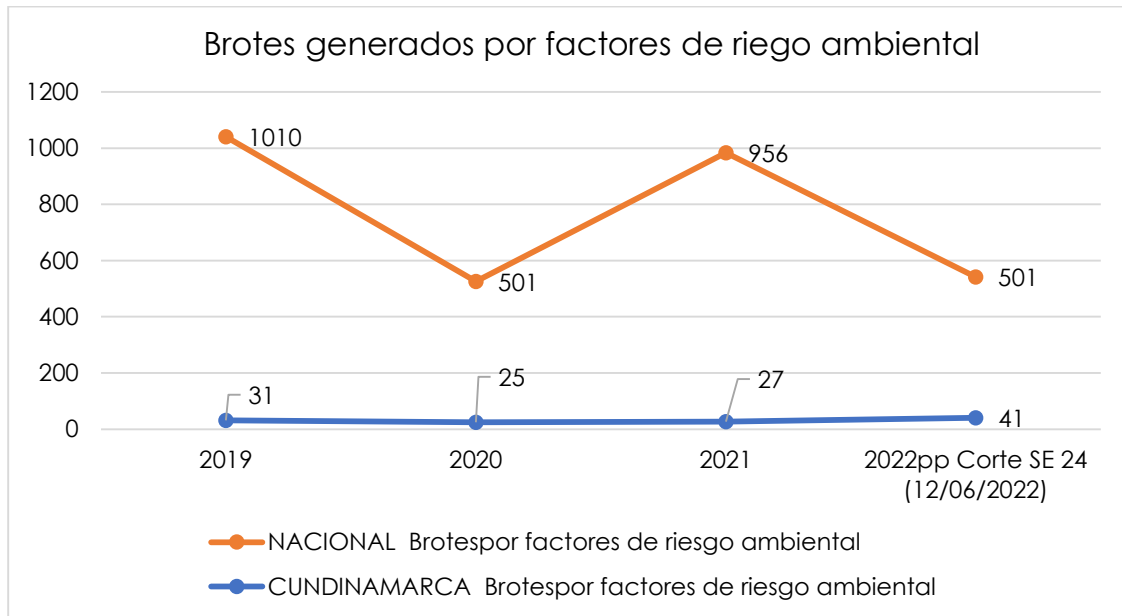
Cumplimiento

41 P

ANÁLISIS DEL INDICADOR: El número de brotes generados por factores de riesgo ambiental (EDA, IRAG, Intoxicaciones por sustancias químicas y ETA) durante los años 2019 A 2022 de manera preliminar en el departamento de Cundinamarca han presentado una tendencia estable sin incremento representativo del mismo. Encontrándose en el 2019 (31) brotes, en el 2020 (25) brotes, en el 2021 (27) brotes y 2022 con corte de 24/09/2022 (41) brotes; comparando el número de brotes en Cundinamarca con el número de brotes a nivel nacional se evidencia que los valores se encuentran por debajo del promedio nacional donde para el año 2021 el número de brotes a nivel nacional fueron de 956.



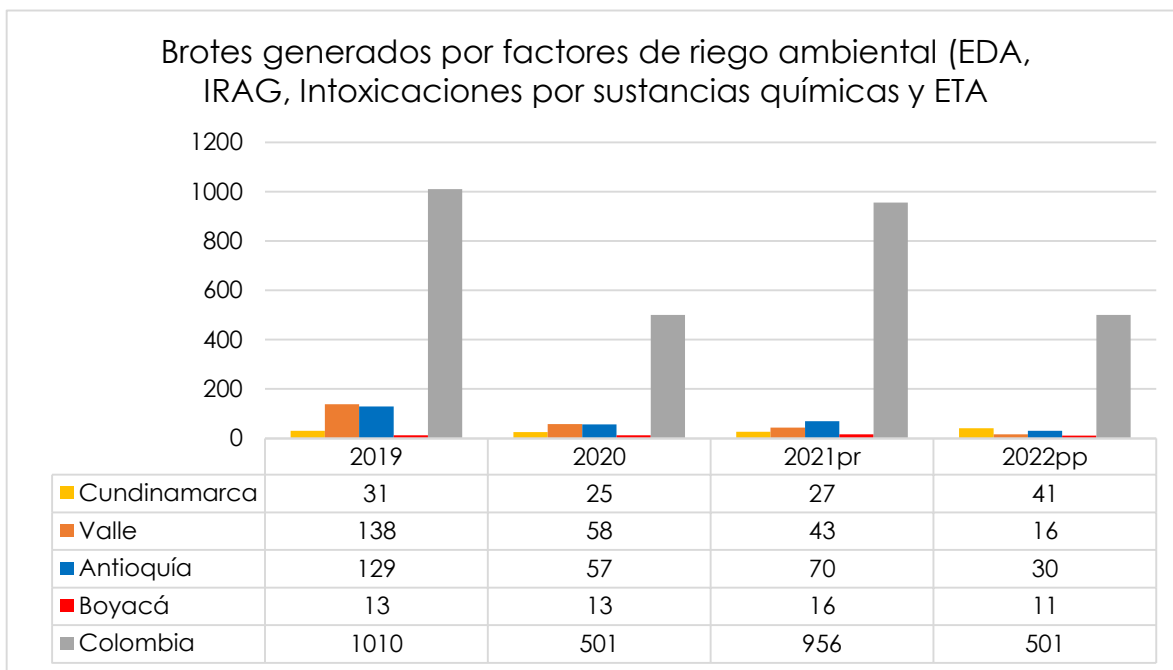
Número de brotes generados por factores de riesgo ambiental (EDA, IRAG, Intoxicaciones por sustancias químicas y ETA). (2019 – 2022pp corte SE 38 (24/09/2022))



Fuente: SIVIGILA

ANÁLISIS COMPARATIVO

Comparación por departamentos y nación, del número de brotes generados por factores de riesgo ambiental (EDA, IRAG, Intoxicaciones por sustancias químicas y ETA). (2019 – 2022pp corte SE 38 (24/09/2022)).



Fuente: SIVIGILA

Entre 2019 y 2022 preliminar, el número de brotes generados por factores de riesgo ambiental (EDA, IRAG, Intoxicaciones por sustancias químicas y ETA) se ha mantenido. Para el 2021 los departamentos reportan los siguientes números de brotes: Antioquia (70), valle del cauca (58), Cundinamarca (27) y Boyacá (16). En Antioquia fue el departamento con más alto número de brotes de los departamentos comparados, así mismo el valle del cauca y Cundinamarca registran valores que se encuentran por debajo del promedio nacional. Cabe resaltar que Antioquia, Valle del Cauca, Cundinamarca y Boyacá describen una tendencia creciente en número de brotes. En contraste, los 4 departamentos reportaron brotes por debajo de promedio nacional.

META DE BIENESTAR

Descripción:578

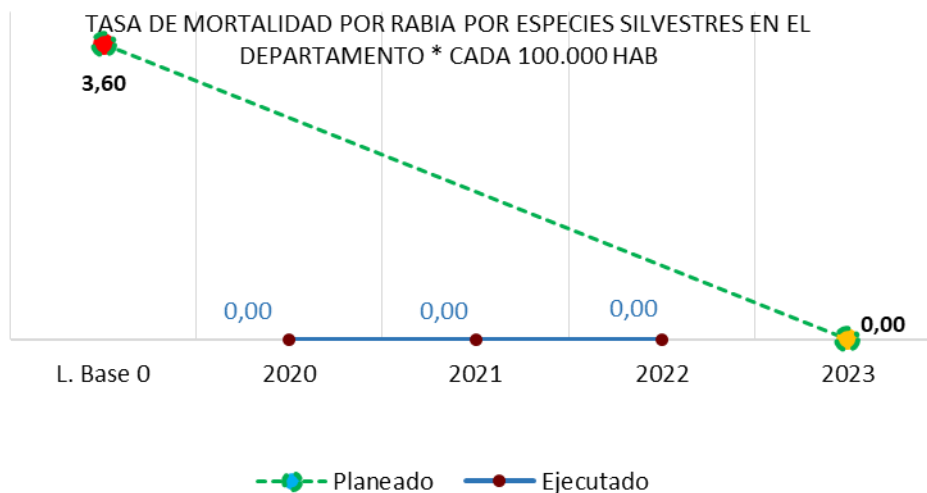
Eliminar la incidencia de mortalidad por rabia por especies silvestres en el departamento.

Cumplimiento

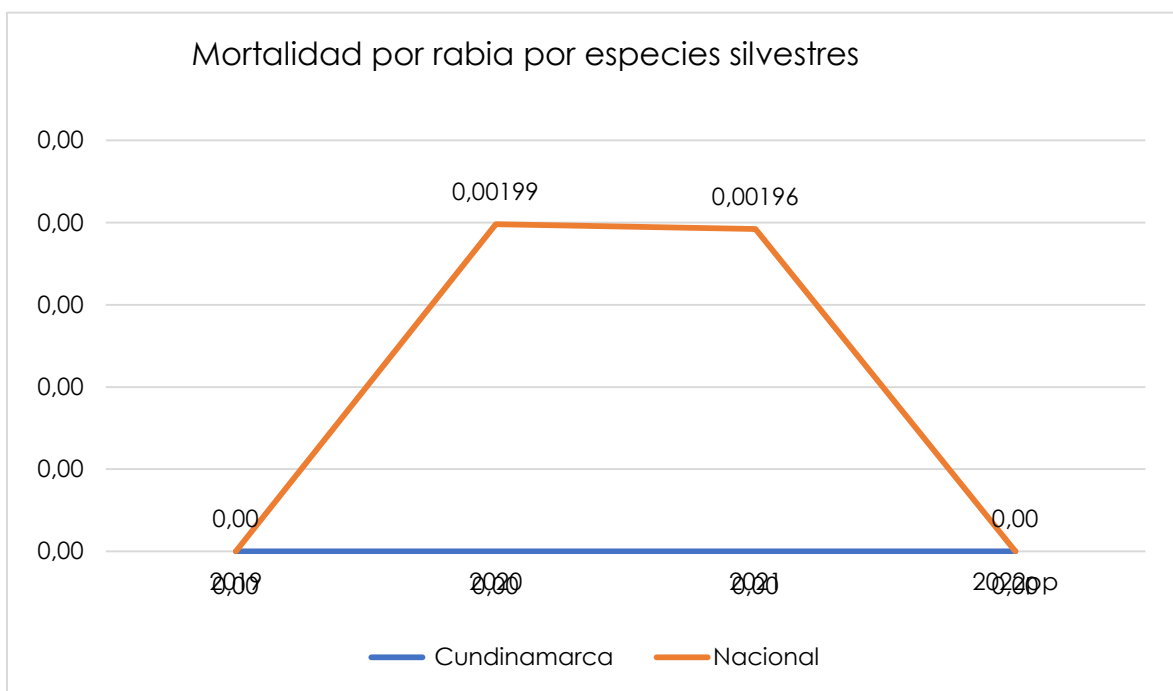
0 Casos

ANÁLISIS DEL INDICADOR: En el periodo del 2019 a 2022 preliminar, el departamento de Cundinamarca ha mantenido en cero el indicador de incidencia de rabia humana.

Desde las actividades propias del programa de ETV-Zoonosis departamental se continúan fortaleciendo las actividades de la vigilancia integral de la rabia en los eventos de agresión por animal potencialmente transmisor de la rabia en articulación constante con el componente de Zoonosis para el seguimiento al animal agresor, la recolección, embalaje, transporte de muestras de animales de compañía (perro y gato) fallecidos sin causa aparente para la vigilancia de la rabia animal de perros y gatos por laboratorio. De igual manera; la vacunación de perros y gatos para interrumpir la transmisión de la enfermedad en fase urbana.



Comportamiento de la incidencia de mortalidad por rabia por especies silvestres en el departamento de Cundinamarca. (2019 – 2022pp corte SE 38 (24/09/2022)).



Fuente. SIVIGILA – INS – DANE

ANÁLISIS COMPARATIVO

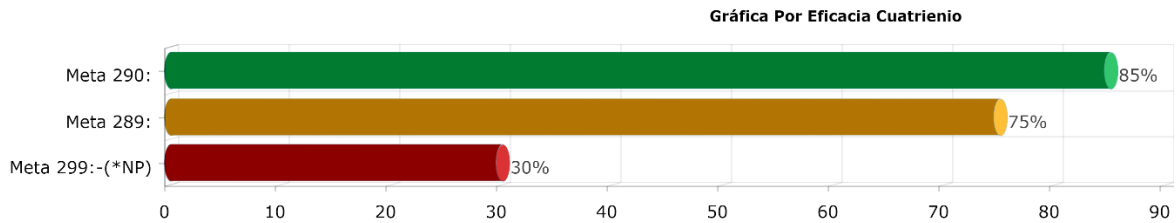
Comparación por departamentos y nación, de la incidencia de mortalidad por rabia por especies silvestres en el departamento de Cundinamarca. (2019 – 2022pp corte SE 38 (24/09/2022)).



Fuente. SIVIGILA – INS – DANE

En el período 2010 al 2022pp, con corte a semana epidemiológica 38 (24/09/2022), se han presentado 2 casos de rabia humana en Colombia, reportados en los años 2020 y 2021 por el departamento de Huila. Para el mismo periodo, el departamento de Cundinamarca y los departamentos relacionados en la anterior gráfica no han reportado casos de mortalidad por rabia por especies silvestres.

INDICADORES PLAN DE DESARROLLO CUNDINAMARCA, ¡REGIÓN QUE PROGRESA!



META 289 - Implementar 7 planes de acción de las mesas técnicas del COTSACUN.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Planes de acción COTSACUN implementados

Implementación de siete (7) planes de acción propuestos para cada una de las mesas técnicas: agua, aire, alimentos, zoonosis, sustancias químicas, residuos sólidos y entornos saludables. Desde cada una de las mesas técnicas se realiza seguimiento a la implementación de las acciones.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas
Empresas

Entidades
Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios:

116 municipios

DIFICULTADES

Se identifican debilidades en el sistema de información institucional en relación a la captura, procesamientos, validación y consolidación de datos y estadísticas, los procesos son manuales y a través de bases de datos en Excel y medio físico.

META 290 - Elaborar 40 mapas de riesgo de fuentes de abastecimiento de los sistemas de acueducto ubicados en la jurisdicción de los municipios de la Cuenca del Rio Bogotá de responsabilidad departamental.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Mapas de riesgo Elaborados

33 mapas de riesgo elaborados de fuentes de abastecimiento de los sistemas de acueducto ubicados en la jurisdicción de los municipios de la cuenca del río Bogotá de responsabilidad departamental, de los cuales 13 corresponden al año 22

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Empresas

Entidades

Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios:

12 municipios Anapoima, Anolaima, Apulo, Choconta, Gachancipá, Guasca, El Colegio, La Calera, La Mesa, Suesca, Subachoque Sesquile.

DIFICULTADES

- Afectaciones en la capacidad de cobertura en zonas rurales, debido a las dificultades de acceso geográfico, especialmente en temporada invernal.
- Debilidades en el sistema de información institucional en relación a la captura, procesamientos, validación y consolidación de datos y estadísticas, aspecto que afecta los procesos de analítica institucional y toma de decisiones oportuna, pues los procesos son manuales y a través de bases de datos en Excel y medio físico.

META 299 - Aumentar a 90% las coberturas de vacunación antirrábica para perros y gatos.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Vacunación a los animales de compañía como perros y gatos del Departamento de Cundinamarca.

- En Departamento de Cundinamarca en el año 2020, alcanzó una cobertura vacunal de perros y gatos del 84.35% (504022) con 281.944 perros y 117.509 gatos, ingresan termos y suministros para el manejo de animales como guacales y jaulas. En este año se presentó un caso de rabia animal en el municipio de Anapoima por gato con variante N° 3 Murcielago, sin compromiso de humanos.
- Para el año 2021, se alcanzó una cobertura vacunal de perros y gatos del 84.35% (675.788) con 476.065 perros y 199.723 gatos, se destaca la incorporación directa como técnicos de ETV.
- A 30 de Octubre de 2022 tenemos una cobertura vacunal de perros de 35.09% (167.043) y cobertura vacunal para gatos de 43.57% (87.028) para un total para el Departamento de 39.33% (675788); es importante destacar el desabastecimiento nacional del biológico antirrábico

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Empresas

Entidades

Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios:
 - 116 municipios
 - 14 regiones en Salud
 - 3.210.000 habitantes del Departamento
 - 1.216.573 perros y gatos a corte del 30 de octubre de 2022.

DIFICULTADES

Se presenta el inconveniente de suministro de biológico por parte del Ministerio de Salud y Protección Social a nivel nacional; ingresa al almacén el biológico para realizar la actividad hasta finales del mes de Octubre, lo anterior debido a que el productor VECOL, presento cambios en sus instalaciones y por ello el retraso en la entrega.

CATEGORÍA DE DERECHOS

GARANTÍA DE DERECHOS FUNDAMENTALES	
DERECHO	DESCRIPCIÓN DEL APOORTE
Derecho a la vida	Mantener en 0 la incidencia de rabia humana, disminuye el riesgo de mortalidad.

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

APOORTE A OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)	
OBJETIVO	DESCRIPCIÓN DEL APOORTE
Salud y Bienestar	La disminución de las brechas de pobrezas genera espacios saludables de promoción y prevención que contribuyen al bienestar individual y colectivo que contribuyen a los nuevos estilos de vida, donde las animales de compañía interactúan con los seres humanos.

ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	DESCRIPCIÓN DEL APOORTE
Participación ciudadana	Participación y compromiso de la comunidad en las acciones de Salud ambiental
Manejo integral de residuos solidos	Se desarrollan actividades que permiten el aprovechamiento de los residuos sólidos de acuerdo la normativa vigente
Seguridad alimentaria y nutricional	Implementar estrategias para garantizar la inocuidad en el consumo de alimentos

1.2.5 LÍNEA ESTRATÉGICA 5: MÁS GOBERNANZA

OBJETIVO

Aumentar la eficacia, eficiencia y efectividad de las instituciones públicas del departamento con el fortalecimiento de capacidades administrativas, financieras, tecnológicas y jurídicas que permitan aumentar los niveles de confianza de la comunidad en el sector público.

TEMAS IMPORTANTES Y LOGROS QUE APORTAN A LA LÍNEA ESTRATÉGICA

- Inauguración del área de biología molecular del laboratorio de salud pública departamental
- Reconocimiento del laboratorio de salud pública por el Instituto Nacional de Salud como referente nacional en cumplimiento de vigilancia de indicadores de eventos de interés en salud pública. Reconocimiento otorgado solo a 3 departamentos a nivel nacional entre ellos Boyacá y Tolima
- Reconocimiento del laboratorio de salud pública por el Instituto Nacional de Salud por trabajo en red como laboratorio colaborador para la vigilancia en salud pública. Reconocimiento otorgado solo a 4 departamentos a nivel nacional entre ellos Tolima, Valle y Casanare.
- Reconocimiento nacional por la participación en la 1º Conectación de Interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica IHC Colombia 2022, otorgado por el Ministerio de salud y Protección social y el Ministerio de las Tic a las regiones de Cundinamarca, Bogotá, Antioquia, Santander y valle del cauca.

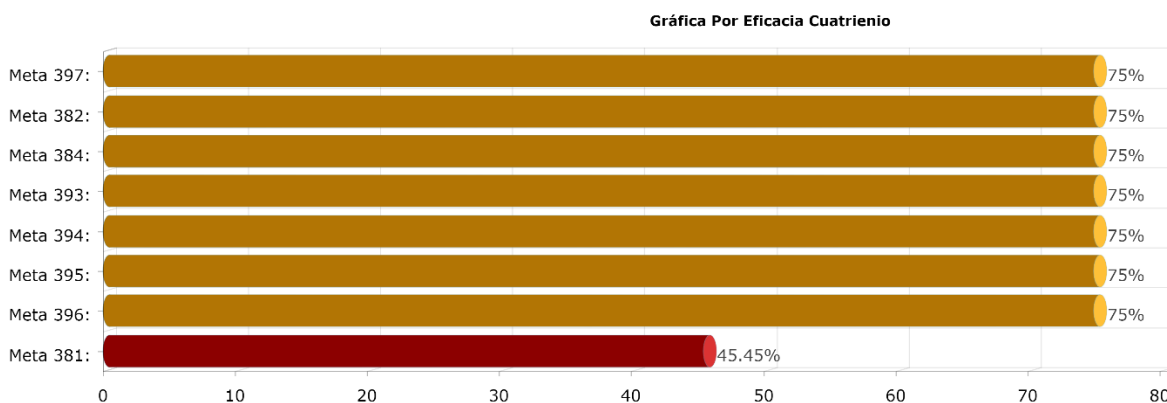
Programa	Número de metas
Gestión pública inteligente	8
Empoderamiento Social	1
Cundinamarca + Digital	1
Cundinamarca, justa y segura	0

1.2.5.1 PROGRAMA: Gestión pública inteligente

OBJETIVO

Revitalizar la gestión pública mediante el fortalecimiento del talento humano y de los procesos que permitan entender y atender las necesidades de la comunidad integralmente.

INDICADORES PLAN DE DESARROLLO CUNDINAMARCA, ¡REGIÓN QUE PROGRESA!



META 381 - Implementar el sistema de gestión de calidad en el laboratorio acorde a los requisitos de la Resolución 1619 de 2015 y a la norma ISO IEC 17025:2017.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Sistema de gestión de calidad en el laboratorio

- Inicio de la auditoria por parte de la entidad acreditadora de laboratorio de ensayo y calibración para la verificación de las condiciones de acreditación del Laboratorio de Salud Pública de Cundinamarca bajo la norma ISO/IEC 17025:2017

- Inauguración del área de Biología Molecular.







BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Empresas

Entidades

Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios:
116 municipios

DIFICULTADES

Por parte de la Secretaria de Ciencia y Tecnología no han realizado la entrega de la Cámara de Humidificación, ocasionando que desde el año 2021 no se realicen las pruebas de susceptibilidad a insecticidas, afectando la vigilancia entomológica en el departamento, al no ser posible la evaluación de los insecticidas que están en uso y la no participación en las dosis diagnósticas y las pruebas, programadas por el Instituto Nacional de Salud –INS, Adicionalmente, no han realizado la entrega de equipos especializados, equipos de cómputo, ni software.

META 382 - Implementar en el 100% de las Empresas Sociales del Estado el plan de mejoramiento de la calidad.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

ESE con plan de mejoramiento suscrito

Incremento del Nivel de Desempeño del Sistema Obligatorio Gestión de Calidad de las Empresas Sociales del Estado, pasando del 48.25% a 63.25% con cumplimiento del objetivo de mejora trazado para el año 2021 al pasar de un nivel de desempeño bajo a un nivel de desempeño bueno, de acuerdo con los rangos establecidos: Bajo (menor de 50%), Aceptable (De 51 a 60%), Bueno (De 61 a 82%) y Sobresaliente (mayor a 83%). Se cuenta con Planes de Mejora de la Calidad 2020-2023 de las 14 Regiones de Salud, y de la ESE Hospital Universitario de La Samaritana, formulados, suscritos por los representantes legales y en proceso de implementación.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Empresas

Entidades

Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios:

52

116

ESE

municipios

2.792.877 habitantes de Cundinamarca

DIFICULTADES

- Fallas en la Plataforma del REPS por actualización normativa y parametrización de los cambios normativos.
- Falta de presupuesto en las ESE para implementar acciones de mejora que permitan el levantamiento de medidas de seguridad y la contratación de talento humano asistencial y referentes de calidad.

META 384 - Mantener en los 53 hospitales públicos la estrategia de humanización en la prestación de servicios de salud.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Hospitales con estrategia de Humanización Mantenido

52 Empresas sociales del Estado con estrategia de humanización implementada. Aplicación de la medición de la satisfacción de los servicios de salud, con la aplicación de encuesta al cliente interno y externo en las 53 Empresas Sociales del Estado, encuesta de satisfacción de cliente externo a 53 gerentes, 116 alcaldes, 116 líderes del sistema de atención al ciudadano de las alcaldías, veedores, líderes de Comités de Participación Social en Salud, miembros de asociación de usuarios y usuarios del Laboratorio de Salud Pública. Generando por cada E.S.E un plan de mejora encaminado a mitigar los resultados no deseados de la encuesta de satisfacción.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Empresas

Entidades

Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios:

52 ESE

116 municipios

DIFICULTADES

El cambio de referentes de humanización en los hospitales genera reproceso en los avances de los programas de humanización.

META 393 - Mantener el 90% de las acciones de Inspección, Vigilancia y Control en los objetos sanitarios de los municipios categorías 4,5 y 6.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Acciones de Inspección, Vigilancia y Control en los objetos sanitarios de los municipios categorías 4,5 y 6.

Se realizan 109.287 acciones de vigilancia y control sanitario en los 102 municipios del departamento categoría 4,5 y 6 en Vigilancia a la Calidad del Agua, Seguridad Química, Calidad e Inocuidad en Alimentos, Visitas de a Objetos de Interés Sanitario a establecimientos de vivienda transitoria, vivienda permanente, establecimientos educativos, carcelarios, comerciales, industriales, de espectáculo, diversión pública, Hospitalarios.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Empresas

Entidades

Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios:

102 Municipios categoría 4, 5 y 6 del Departamento de Cundinamarca a saber: Agua de Dios, Albán, Anapoima, Anolaima, Apulo, Arbeláez, Beltran, Bituima, Bojaca, Cabrera, Cachipay, Caparrapi, Caqueza, Carmen de Carupa, Chaguani, Chipaque, Choachi, Choconta, Cogua, Cucunuba, El Colegio, El Peñón, El Rosal, Fomeque, Fosca, Fuquene, Gachala, Gachancipa, Gacheta, Gama, Granada, Guacheta, Guaduas, Guasca, Guataqui, Guatavita, Guayabal de Siquima, Guayabetal, Gutierrez, Jerusalem, Junin, La Calera, La Mesa, La Palma, La Peña, La Vega, Lenguaque, Macheta, Manta, Medina, Nariño, Nemocon, Nilo, Nimaima, Nocaima, Pacho, Paima, Pandi, Paratebueno (La Naguaya), Pasca, Puerto Salgar, Puli, Quebradanegra, Quetame, Quipile, Ricaurte, San Antonio del Tequendama, San Bernardo, San Cayetano, San Francisco, San Juan De Rioseco, Sasaima, Sesquile, Sibate, Silvania, Simijaca, Subachoque, Suesca, Supata, Susa, Sutatausa, Tabio, Tausa, Tena, Tibacuy, Tibirita, Tocaima,

Topaipi, Ubala, Ubaque, Ubate, Une, Utica, Venecia, Vergara, Viani, Villagomez, Villapinzon, Villeta, Viota, Yacopi, y Zipacon

DIFICULTADES

- Afectaciones en la capacidad de cobertura en zonas rurales, debido a las dificultades de acceso geográfico, especialmente en temporada invernal.
- Así mismo, se identifican debilidades en el sistema de información institucional en relación a la captura, procesamientos, validación y consolidación de datos y estadísticas, aspecto que afecta los procesos de analítica institucional y toma de decisiones oportuna, pues los procesos son manuales y a través de bases de datos en Excel y medio físico.

META 394 - Apalancar financieramente el 100% de las ESE de la red pública departamental y la EAPB CONVIDA.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

ESE apalancadas - EAPB apalancada

Con el apoyo financiero brindado a las 53 Empresas Sociales del Estado y a la EPS CONVIDA se ha logrado subsanar parte del déficit presupuestal, igualmente la emergencia sanitaria presentada por la pandemia del covid 19 de estas entidades, garantizado su funcionamiento y la prestación en servicios de salud a los cundinamarqueses con calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia, dando cumplimiento a las metas establecidas.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Empresas

Entidades

Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios:

53 Empresas Sociales del Estado EPS CONVIDA Beneficiando los 116 municipios

APLANCAMIENTO FINANCIERO EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO 2020- 2022			
VALOR APALANCAMIENTO			
EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO	AÑO 2020	AÑO 2021	AÑO 2022
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE	831.410.482	1.475.000.000	1.107.000.000
ESE HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA	1.537.532.448	1.931.000.000	3.149.000.000
ESE HOSPITAL SAN JOSE DE LA PALMA	3.142.497.633	1.975.000.000	2.532.000.000
ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLET	3.909.925.543	2.570.000.000	1.927.500.000
ESE HOSPITAL NUESTRA SRA DEL PILAR DE MEDINA	1.688.296.925	1.350.000.000	1.660.500.000
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ	3.542.662.524	3.400.000.000	5.075.000.000
ESE HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR	1.853.195.962	2.150.000.000	2.537.500.000
ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIOSECO	1.475.248.621	1.120.000.000	1.525.000.000
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA	700.000.000	600.000.000	990.000.000
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	300.000.000	250.000.000	307.500.000
ESE HOSPITAL HILARIO LUGO DE SASAIMA	720.385.919	650.000.000	1.037.500.000
ESE HOSPITAL ISMAEL SILVA DE SILVANIA	800.000.000	1.100.000.000	1.200.000.000
ESE HOSPITAL NTRA. SRA. DEL CARMEN DE TABIO	875.391.908	450.000.000	737.500.000
ESE HOSPITAL SANTA BARBARA DE VERGARA	399.884.863	300.000.000	495.000.000
ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VIOTA	1.480.326.462	1.550.000.000	1.662.500.000
ESTADO HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO	948.000.000	1.125.000.000	1.144.500.000

APLANCAMIENTO FINANCIERO EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO 2020- 2022			
VALOR APALANCAMIENTO			
EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO	AÑO 2020	AÑO 2021	AÑO 2022
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA	746.902.717	932.849.128	1.400.000.000
ESE HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES DE CHOCONTÁ	860.000.000	1.497.093.598	1.523.500.000
ESE HOSPITAL NUESTRA SRA. DEL CARMEN DEL COLEGIO	680.000.000	875.000.000	807.000.000
ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FÓMEQUE	480.000.000	1.177.000.000	1.783.500.000
ESE HOSPITAL NUESTRA SRA DE LAS MERCEDES DE FUNZA	500.000.000	750.000.000	962.500.000
ESE HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS	620.000.000	250.000.000	537.500.000
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA	280.000.000	280.000.000	70.000.000
ESE HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID	720.000.000	700.000.000	1.400.000.000
ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON	230.000.000	514.000.000	675.500.000
ESE HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS DE SOACHA	650.000.000	1.146.000.000	2.764.500.000
ESE HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPÓ	380.000.000	1.250.000.000	1.437.500.000
ESE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ DE LA MESA	2.000.000.000	3.976.500.000	6.582.000.000
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO	1.390.000.000	675.000.000	1.012.500.000
ESE HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE	2.000.000.000	1.800.000.000	2.650.000.000
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVÁ	1.700.000.000	4.000.000.000	5.900.000.000
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ	2.500.000.000	800.000.000	3.100.000.000
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	13.000.000.000	2.370.000.000	25.177.500.000

APLANCAMIENTO FINANCIERO EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO 2020- 2022			
VALOR APALANCAMIENTO			
EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO	AÑO 2020	AÑO 2021	AÑO 2022
ESE HOSPITAL DE LA VEGA	430.000.000	1.150.000.000	1.262.500.000
ESE HOSPITAL PROFESOR CAVALIER DE CAJICÁ	150.000.000	200.000.000	500.000.000
ESE CENTRO DE SALUD DE FOSCA	150.000.000	180.000.000	235.000.000
ESE CENTRO DE SALUD DE SAN FRANCISCO	150.000.000	720.000.000	370.500.000
ESE CENTRO DE SALUD DE TAUSA	140.000.000	1.050.000.000	109.500.000
ESE HOSPITAL NUESTRA SENORA DEL ROSARIO DE SUESCA	161.942.494	150.000.000	470.322.208
ESE HOSPITAL HABACUC CALDERON DE CARMEN DE CARUPA	380.000.000	550.000.000	852.000.000
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA	1.270.000.000	1.800.000.000	5.200.000.000
ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE GUACHETÁ	430.000.000	450.000.000	487.500.000
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CÁQUEZA	1.500.000.000	1.500.000.000	4.525.000.000
ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE GACHETÁ	930.000.000	1.150.000.000	1.665.000.000
ESE CENTRO DE SALUD DE CUCUNUBÁ	200.000.000	375.000.000	310.000.000
ESE CAYETANO MARIA DE ROJAS EL PEÑON	150.000.000	162.000.000	186.000.000
ESE POLICLINICO DE JUNÍN	282.083.281	150.000.000	255.000.000
ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE NIMAIMA	150.000.000	350.000.000	445.000.000
ESE CENTRO DE SALUD DE RICAURTE	150.000.000	400.000.000	560.000.000
ESE CENTRO DE SALUD TIMOTEO REYES DE UNE	150.000.000	120.000.000	152.500.000

APLANCAMIENTO FINANCIERO EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO 2020- 2022			
VALOR APALANCAMIENTO			
EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO	AÑO 2020	AÑO 2021	AÑO 2022
ESE CENTRO DE SALUD DE VIANI	150.000.000	462.000.000	581.000.000
ESE HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRÁ - SAMARITANA	22.000.000.000	25.727.180.252	18.830.371.385
ESE GIRARDOT	350.000.000	-	-
TOTAL	\$ 82.215.687.782	\$ 81.635.622.978	121.868.693.593
CONVIDA	\$ 13.500.000.000	\$ 40.000.000.000	33.569.431.074

DIFICULTADES

- Bajo recaudo en los fondos con que se realiza el apalancamiento financiero a las ESE que conforman la red pública del departamento.
- Incremento de solicitudes de mayores recursos de apalancamiento financiero debido al bajo recaudo de las Empresas Sociales del Estado y a que el recaudo de la vigencia actual y las cuentas por cobrar de vigencias anteriores no ha permitido incorporar al presupuesto recursos para superar el déficit presupuestal.

META 395 - Mantener al 100% el apoyo a la gestión administrativa y financiera en la red pública departamental de salud.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

ESE con apoyo administrativo y financiero

Mediante las transferencias de ley realizadas a los tribunales de ética médica, odontológica, enfermería, hospital universitario la samaritana y Colciencias aportamos al cumplimiento de los objetivos propuestos para realizar mejores labores en el departamento ayudados de un apoyo a la gestión administrativa y financiera de la secretaria de salud.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Empresas

Entidades

Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios: (Número y Nombre)
52 Empresas sociales del Estado 116 mpios

DIFICULTADES

Sin dificultades

META 396 - Asistir el 100% de entidades territoriales municipales y hospitales de la red pública en el proceso de planeación estratégica.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Entidades asistidas

Sseguimiento, control, evaluación y reportes mensuales del Plan de Desarrollo Departamental y del Plan Territorial en Salud del Departamento, con sus respectivos informes al Ministerio de Salud, Secretaria de Planeación Departamental y entes de control. Y la respectiva capacitación a las dependencias de la Secretaria de Salud sobre los lineamientos nacionales y departamentales de los planes a cargo de la Secretaria.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Empresas

Entidades

Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios:

116 municipios
53 Empresas Sociales del Estado

DIFICULTADES

META 397 - Cofinanciar la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado (UPC-S), para los 116 municipios de Cundinamarca.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Municipios cofinanciados

Entre las vigencias 2020, 2021 Y 2022, ha garantizado la participación en la cofinanciación de la Unidad de Pago por Capitación del régimen Subsidiado UPC-S, con la transferencia de los recursos a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, permitiendo la garantía continuada sobre la afiliación al Régimen Subsidiado y el acceso a los diferentes programas de promoción y mantenimiento de la salud.

FUENTE	2020	2021	2022 a corte NOV	TOTAL	% PARTICIPACIÓN X FUENTE
SGP	329.117.407.049	367.338.652.261	335.477.437.157	1.031.933.496.467	35,78%
PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACIÓN Y/O ADRES ANTES FOSYGA	431.360.503.876	416.337.073.099	415.162.395.926	1.262.859.972.901	43,78%
Esfuerzo Propio Municipal.	11.563.047.697	14.159.883.664	17.733.935.307	43.456.866.668	1,51%
Esfuerzo Propio Departamental	156.579.615.324	176.707.700.159	212.949.193.287	546.236.508.770	18,94%
TOTAL	928.620.573.946	974.543.309.183	981.322.961.678	2.884.486.844.806	100,00%

Fuente: Construcción Dirección de Aseguramiento

Entre los años de 2020 a 2022 el Departamento de Cundinamarca ha cumplido en el 100% con la obligación de participar en la cofinanciación de la UPC-S

DETALLE PARTICIPACION DEL DEPARTAMENTO DE ENERO A NOVIEMBRE 2022			
COFINANCIACIÓN ENERO A NOVIEMBRE 2022			
CRITERIO	VALOR	PORCENTAJE	OBSERVACIONES
GIRADO ALA ADRES	98.664.525.897,00	46,33%	Recursos transferidos por la Secretaría de Salud a la ADRES
GIRO A LA ADRES SIN SITUACION DE FONDOS	114.284.667.391	53,67%	Recursos girados a la ADRES por operadores a nombre del Departamento de Cundinamarca
TOTAL	212.949.193.288	100,00%	

Fuente: Construcción Dirección de Aseguramiento

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Empresas

Entidades

Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios: Afiliados al Régimen Subsidiado en el departamento de Cundinamarca por grupos etarios activos para diciembre de 2020 son 912.592, diciembre 2021 son 865.032 y para noviembre de 2022 son 941.778 personas

Rangos por Curso de Vida. (SecSalud)	Corte Diciembre 2020			Corte Diciembre 2021			Corte Noviembre 2022		
	F	M	Total general	F	M	Total general	F	M	Total general
0 a 5	35.285	37.103	72.388	32.947	34.617	67.564	36.514	38.036	74.550
6 a 11	39.070	41.302	80.372	35.565	37.348	72.913	38.268	40.414	78.682
12 a 17	45.046	48.142	93.188	41.796	44.548	86.344	44.510	47.166	91.676
18-28	81.223	73.790	155.013	72.543	64.576	137.119	81.667	74.817	156.484
29-59	178.324	162.596	340.920	171.955	154.942	326.897	187.854	170.339	358.193
mayores de 60	87.113	83.598	170.711	89.098	85.097	174.195	93.057	89.136	182.193
Total general	466.061	446.531	912.592	443.904	421.128	865.032	481.870	459.908	941.778

- Fuente: Maestro Régimen Subsidiado. BDUA - ADRES. Noviembre/2021

• DIFICULTADES

A lo largo de los meses la Secretaria de Hacienda reporta hasta la última semana los recaudos de los rendimientos de rentas cedidas, lo que ha generado premuras para poder cumplir con los recursos suficientes para tener una buena base para cofinanciar la UPC-S dentro del mismo mes. De igual manera no se han generado la incorporación al presupuesto de los recursos SSF para poder realizar la expedición de las Resoluciones y respectivos RPs de las LM

1.2.5.2 PROGRAMA: Empoderamiento Social

OBJETIVO

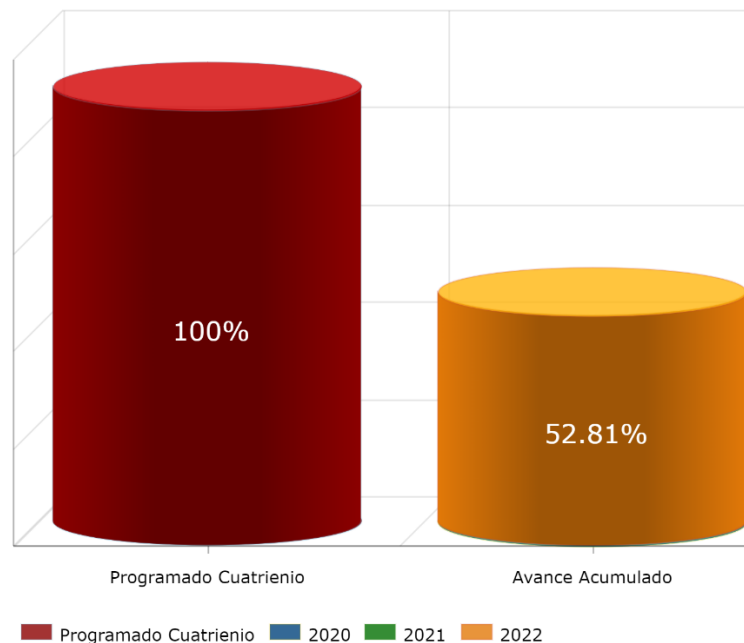
Incrementar la capacidad de las comunidades para la participación en la formulación e implementación de políticas públicas que construyan estructuras sociales más justas y equitativas.

INDICADORES PLAN DE DESARROLLO CUNDINAMARCA, ¡REGIÓN QUE PROGRESA!

Meta 423

AVANCE ACUMULADO PLAN DE DESARROLLO.

Total Avance Acumulado
52.83%



META 423 - Conformar en las 53 ESEs Juntas Asesoras Comunitarias

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Conformación de 28 Juntas asesoras, elección de los representantes ante las Juntas Asesoras Comunitarias JACOM, según la resolución 3664 de 2021, en las formas de participación social.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Empresas

Entidades

Municipios

- Identificación del tipo de beneficiarios:

28 municipios Facatativá, San Juan de Río seco, Sopo, Guatavita, Villeta, Sasaima, Vergara, Puerto Salgar, Guaduas, Fomeque, Nemocón, Sesquile, Tabio, Tenjo, Chia, Pacho, La Palma, Ubate, Guacheta, Carmen de Carupa, La Mesa, Anolaima, Fusagasuga, El Colegio, Arbelaez, Viota, Tocaima y Caqueza.

DIFICULTADES

Demoras en la revisión de aspectos técnicos y jurídicos de los documentos de norma y reglamentación para la reorganización de la red.

1.2.5.3 PROGRAMA: Cundinamarca + Digital

OBJETIVO

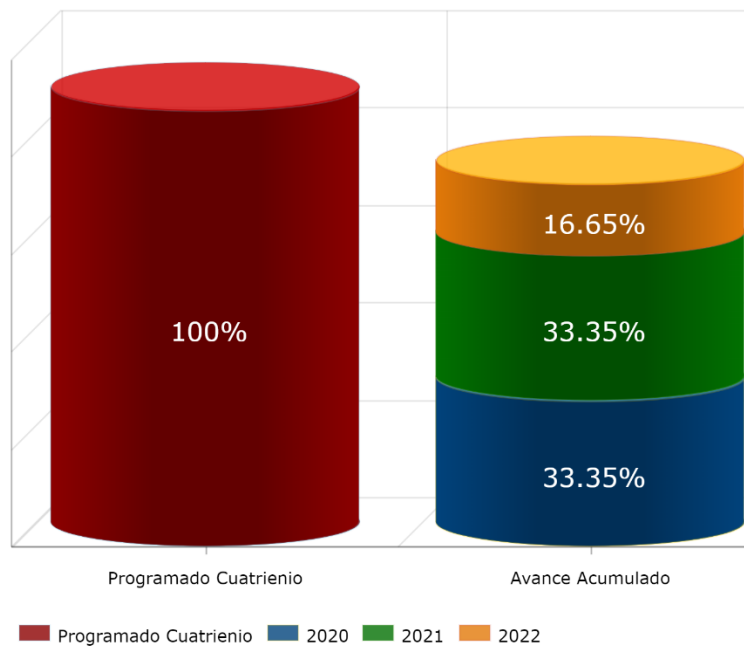
Promover el cierre de las brechas digitales que garanticen el acceso y la apropiación de las TIC.

INDICADORES PLAN DE DESARROLLO CUNDINAMARCA, ¡REGIÓN QUE PROGRESA!

Meta 430

AVANCE ACUMULADO PLAN DE DESARROLLO.

Total Avance Acumulado
83.33%



META 430 - Aumentar al 80% la implementación del plan de acción de la política pública del manejo de la información en el sector salud.

Plan de acción implementado

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Infraestructura

Entrega de infraestructura tecnológica para los hospitales de la red pública departamental.

Plataforma Radar Salud Vacunación y covid 19

Actualización y el mantenimiento de la plataforma Radar salud - covid 19 y Radar salud - Vacunación.

Conectividad ETB con la red pública

Servicio de conectividad en red informática, con el fin de unificar y estandarizar los servicios de internet en la red hospitalaria del departamento de Cundinamarca.

Infraestructura

A noviembre de 2022, se realizaron actividades en los hospitales de Fusagasugá, Guaduas, La Mesa, Cáqueza, Tocaima, Pacho y Chocontá, en los cuales se están adelantando actividades de cerramientos, señalización y protección del área a intervenir, desmonte de muros, adecuación de vanos para la instalación de las puertas nuevas, resanes de paredes, estuco y pintura final en techos y paredes, instalación de iluminación ambiental y de emergencia, adecuación de cableado eléctrico y datos. Se anexa informe a noviembre de 2022.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Empresas

Entidades

Municipios

Identificación del tipo de beneficiarios:

Personas

2'919.060 - Población del Departamento de Cundinamarca, según Fuente Dane.

Empresas

53 Empresas Sociales del Estado del Departamento de Cundinamarca – Red Pública Hospitalaria

Municipios

116 municipios del Departamento de Cundinamarca

DIFICULTADES

Plataforma Radar Salud Vacunación y covid 19

El constante cambio en la normatividad de la Covid 19 por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.

Conectividad ETB con la red pública

Se presentan dificultades en el acceso a las sedes hospitalarias del Departamento por la topografía y la ola invernal.

ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Ciencia, tecnología e innovación - CTeI	Mejoramiento de la infraestructura tecnológica de la Secretaría de Salud y de los Sistemas de Información Hospitalarios.
Participación ciudadana	Garantizar derechos y deberes en salud

PROCESOS MISIONALES

ASISTENCIA TÉCNICA

ENTIDAD	N° PERSONAS ASISTIDAS	MARQUE CON X EL TIPO DE ASISTENCIA			N° ASISTENCIAS REALIZADAS
		Capacitación	Asesoría	Acompañamiento	
Proyectos de inversión, Plan de Acción y Plan Indicativo	67	X			3
Plan de Acción y Plan Indicativo del Plan de Desarrollo Departamental, Plan Territorial en Salud y Plan de Coherencia	84	X			3
Asistencia técnica y jurídica a las Eses del orden departamental.	318	X	X		42
Apoyo jurídico	47		X		47
Asistencia Técnica para implementación de las Formas de Participación Social en Salud	2930	X	X	X	875
Asistencia técnica para la conformación de las Juntas Asesoras Comunitarias	738	X	X	X	142
Asistencia Técnica para la formulación y reporte de actividades construidas en el Plan de Acción de la Política Pública de Participación Social en Salud-PPSS-2022	814	X	X	X	126
Asistencia Técnica para el desarrollo de la estrategia de Defensoría del Usuario en Salud	560	X	X	X	339
Elaboración del anteproyecto y proyecto de presupuesto y modificaciones que surjan por adiciones o reducciones del mismo	346		X		173

ENTIDAD	N° PERSONAS ASISTIDAS	MARQUE CON X EL TIPO DE ASISTENCIA			N° ASISTENCIAS REALIZADAS
		Capacitación	Asesoría	Acompañamiento	
Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero y Planes de Gestión Integral de Riesgo	28			X	14
Reporte de Listado Censal de poblaciones especiales	71		X		71
Aseguramiento en víctimas de conflicto armado	67		X		67
Decreto 064-Afiliación transaccional	556	X	X	X	8
Cuentas maestras de régimen subsidiado	3		X		1
Gestión y Seguimiento a las Bases de Datos de Aseguramiento	775	X		X	46
Monitoreo, realimentación en el reporte relacionado con la Resolución 4505 de 2012	172	X			7
Planes Hospitalarios de Gestión del Riego	30	X	X	X	12
Misión Medica	96	X	X		13
Manejo de la Red de Comunicaciones	42		X		25
Formulación de proyectos	3		X		3
Capacitación en APH	353	X			16
Referencia y contra referencia	57		X		35

ENTIDAD	N° PERSONAS ASISTIDAS	MARQUE CON X EL TIPO DE ASISTENCIA			N° ASISTENCIAS REALIZADAS
		Capacitación	Asesoría	Acompañamiento	
Estructuración de la Red Pública de Prestadores: Organización de Regiones de Salud, Tipologías, Situación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad-SOGCAS, Situación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), Situación Proyectos Infraestructura y Dotación	598	X	X	X	76
Formulación de Proyectos de dotación e Infraestructura	666	X	X	X	152
Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud	4122	X	X	X	316
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo: Licencias Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), Licencias Rayos X, Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo	570	X	X	X	52
Programa madre canguro	8			X	5
Salas de Lactancia Materna	19	X			5
Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia-IAMII	523	X	X	X	77
Bancos de Leche Humana	16		X	X	15
Alimentación Saludable	96	X	X		18
Ruta materno perinatal acciones de nutrición	67	X	X	X	38

ENTIDAD	N° PERSONAS ASISTIDAS	MARQUE CON X EL TIPO DE ASISTENCIA			N° ASISTENCIAS REALIZADAS
		Capacitación	Asesoría	Acompañamiento	
Ruta manejo integral de la desnutrición aguda en menores de 5 años	954	X	X	X	226
Normatividad específica según sector económico.	1649	X	X	X	235
Normatividad sanitaria y prevención de COVID-19 frente a la manipulación de alimentos	224	X			21
lineamientos acciones de vigilancia sanitaria de la línea de alimentos	140	X		X	5
Normatividad relacionada con la línea de seguridad química	205	X			68
Modos , Condiciones y Estilos de Vida Saludable	874	X	X	X	213
Detección temprana de riesgos asociados a Hipertensión en población de 20 a 69 años	232	X	X		65
Detección temprana de riesgos asociados a Diabetes en población de 20 a 69 años	201	X	X	X	41
Rutas Integrales de Atención del cáncer	587	X	X	X	59
Estrategias y acciones como respuesta integral en salud Mental Convivencia Social en los municipios del departamento	1019	X	X		100
Nueva cultura de la Prevención	1640	X	X	X	125

ENTIDAD	N° PERSONAS ASISTIDAS	MARQUE CON X EL TIPO DE ASISTENCIA			N° ASISTENCIAS REALIZADAS
		Capacitación	Asesoría	Acompañamiento	
Plan de acción y Comités	616	X	X		117
Dispositivos comunitarios	488	X	X		88
Lineamientos de prevención en población vulnerable	842	X	X	X	340
seguimiento en la aplicación de los lineamientos técnicos y operativos del programa de Tuberculosis a los actores del SGSSS, acorde a la normatividad vigente	85	X	X	X	40
Asistir técnicamente a los planes de acción de salud bucal de los municipios, en los lineamientos	227	X	X	X	149
Programa ampliado de inmunizaciones lineamientos para la concurrencia	1066	X	X	X	108
Asistencia técnica en COVID 19 y emergencias de salud pública de importancia internacional	321		X		106
Gestión de la salud pública en el desarrollo de capacidades para fortalecer la autoridad sanitaria en los municipios	804	X	X		207
ETV y ZONOSIS atención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento (Guías de Atención Integral - Protocolos - Rutas de atención integral)	62	X	X		70

ENTIDAD	N° PERSONAS ASISTIDAS	MARQUE CON X EL TIPO DE ASISTENCIA			N° ASISTENCIAS REALIZADAS
		Capacitación	Asesoría	Acompañamiento	
Monitoreo de adherencia a guías de atención integral para las enfermedades transmitidas por vectores y de origen zoonótico	3505	X	X		55
Prevención, promoción, y cambio conductual de las enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis en el marco de la estrategia de entornos saludables Enfermedades Prevalentes de la infancia	2239	X	X		359
Lineamientos Salud Laboral	282	X	X	X	167
Población privada de la libertad	270	X	X		100
Fortalecimiento de capacidades a los municipios del departamento para la construcción de la estrategias de Información Educación y comunicación (IEC) orientada a la cultura de la salud	69	X			69
Implementación de la estrategia en Zoonosis	860	X			82
Diseño de la plataforma estratégica de las Regiones en Salud.					
Verificación de estándares de calidad en salud pública. Resolución 1619 de 2015 en laboratorios de aguas y alimentos	38		X		18

ENTIDAD	N° PERSONAS ASISTIDAS	MARQUE CON X EL TIPO DE ASISTENCIA			N° ASISTENCIAS REALIZADAS
		Capacitación	Asesoría	Acompañamiento	
Verificación de estándares de calidad Salud pública. Resolución 1619 de 2015 en laboratorios clínicos públicos y privados	88		X		23
lineamientos a los profesionales en la toma de la citología de cuello uterino	347	X	X	X	124
Revisión de procesos y procedimientos en bancos de sangre y servicios de transfusión sanguínea ¹⁰¹	2			X	2
Resolución 113 de Ministerio de Salud y protección social y Rehabilitación Basada en comunidad	163		X		71
Normatividad y asistencia técnica en circular 206 y 207, Seguimiento a Autos y sentencias	357		X	X	106
Ruta materna perinatal	264	X	X	X	81

ANÁLISIS: La secretaria de salud, a través de sus diferentes modalidades brindo asistencia técnica, a los 116 municipios del departamento y las ESES departamentales y municipales, comunidad de forma continua y permanente dando como resultado que la asistencia más requerida es la asesoría y acompañamiento de forma virtual y presencial, se ha logrado desarrollar capacidades, habilidades y conocimiento en normas, lineamientos y temas de salud para el desarrollo de las funciones con calidad. Esto permite que cada día se llegue a más usuarios y mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud en el departamento. Ver anexo 1

PROCESOS DE APOYO

3.1 GESTIÓN CONTRACTUAL

Modalidad	No. contratos	Valor en millones	No. de procesos en SECOP
1. Selección abreviada	7	37.369.857.843,00	7
1.1 Tienda virtual	3	20.824.501.013	3
1.2 Bolsa mercantil	1	15.291.800.466	1
1.3 Subasta inversa	3	1.253.556.364	3
2. Licitación Pública	0	-	0
3. Concurso de Méritos	1	754.423.064	1
4. Mínima Cuantía	17	542.872.563	17
5. Contratación directa	806	114.317.482.709	806
5.1 Prestación de Servicios	605	22.258.389.050	605
5.2 Contratos y convenios interadministrativos	184	86.064.822.704	184
5.3 Otros (Cuando no exista pluralidad de oferentes)	17	5.994.270.955	17
Total	831	152.984.636.179	831

Subastas Inversas			
Objeto	V/ Pliegos	V/ Contratado	Ahorro
Prestación el servicio de transporte público terrestre automotor especial para el traslado de personal y elementos necesarios e inherentes de la secretaría de salud de Cundinamarca	300.000.000	299.999.229	771
Prestar los servicios de transporte aéreo en helicóptero a la gobernación de Cundinamarca en el traslado de vacunas e insumos del programa de vacunación de covid-19	700.000.000	696.200.000	3.800.000
Adquirir reactivos e insumos para los ensayos realizados en el laboratorio de salud pública de Cundinamarca	2.138.759.079	257.357.135	1.881.401.944
Total	3.138.759.079	1.253.556.364	1.885.202.715

3.2 GESTIÓN FINANCIERA

3.2.2 RECURSOS DE INVERSIÓN POR ENTIDAD DE LA VIGENCIA (Todas las entidades) (Cifras en Millones de \$)

VALOR DE RECURSOS VIGENCIA 2022	FUENTE	PROGRAMADOS (Cifras en millones de \$)	EJECUTADO (Cifras en millones de \$)
	PROPIOS DEPARTAMENTO	\$ 635.798	\$ 405.605
	SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES	\$ 59.837	\$45.243
	SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS	NA	NA
	PROPIOS DESCENTRALIZADOS	NA	NA
	TOTAL VIGENCIA	\$ 695.635	\$ 445.808

3.6.3 GESTIÓN DE RECURSOS EXTERNOS 2022 – Gestión no Incorporada (Cifras en Millones de \$) (Todas las entidades)

Descripción del aporte	Tipo de aporte		Valor en millones	Cofinanciador y/o Cooperante
	Dinero	Especie		
Pago para atención en salud para personas migrantes	X		\$ 129	Ministerio de Salud y protección Social
Implementación del programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas y certificación de personas	X		\$ 3.210	Ministerio de Salud y protección Social

Descripción del aporte	Tipo de aporte		Valor en millones	Cofinanciador y/o Cooperante
	Dinero	Especie		
en situación de discapacidad				
Fortalecimiento del Programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores	X		\$ 378	Ministerio de Salud y protección Social
Fortalecimiento del Programa de tuberculosis y lepra.	X		\$ 211	Ministerio de Salud y protección Social
Total			\$ 3.928	

Fecha de elaboración:
Enero 2023



LUIS EFRAIN FERNANDEZ OTALORA
Secretario de Salud

Nombre y cargo ordenador del gasto:
Luis Efraín Fernández Otálora
Secretario de Salud

Elaborado por:
Patricia López Beltrán
Profesional Especializada