



CUNDINAMARCA
“EL DORADO”
¡LA LEYENDA VIVE!

PLAN DE DESARROLLO

**“UNIDOS PODEMOS MÁS”
2016 – 2020**

INFORME DE GESTIÓN 2018

SECRETARÍA DE SALUD
ANA LUCIA RESTREPO ESCOBAR
Secretaria



SECPLANEACIÓN
GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA



CUNDINAMARCA
unidos podemos más

Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 7.
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1692

 /CundiGob  @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co

TABLA DE CONTENIDO

1. APOORTE A LA CAPACIDAD ORGANIZACIONAL DE LA ENTIDAD	5
1.1. ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA DE LA ENTIDAD O DEPENDENCIA	5
1.2. APOORTE AL CUMPLIMIENTO DE LA MISION Y VISION DE SU ENTIDAD	6
Logros:.....	7
1.3. INFORME DE GESTIÓN DE BIENES.....	8
Logros:.....	8
Dificultades:	8
1.4. INFORME DE GESTIÓN DOCUMENTAL	8
Logros:.....	8
Dificultades:	8
1.5. INFORME ATENCIÓN AL USUARIO.....	8
1.5.1. Atención y servicios en modalidad presencial, telefónica y virtual	8
1.5.2. Socialización y aplicación del manual del usuario	8
1.5.3. PQR: Recepción, Clasificación, Respuesta y Seguimiento.....	8
1.6. INFORME DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	9
Logro:	9
Dificultad:.....	9
1.7. INFORME DE GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN.....	9
Logro:	9
Dificultad:.....	9
1.8. INFORME DE GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	9
1.9. INFORME EL APOORTE DE LA ENTIDAD A LA TRANSPARENCIA:.....	9
Logros:.....	9
Dificultades:	9
1.10. INFORME DE GESTIÓN FINANCIERA:	9
1.10.1. GESTION DE RECURSOS (2010-2018).....	9
1.10.2. GESTION DE RECURSOS DE REGALIAS.....	9
1.10.4. GESTION DE RECURSOS EXTERNOS 2018, EN SU ENTIDAD (Cifras en Millones de \$) ...	10
1.11. INFORME DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	10
Logros:.....	10



<i>Dificultades:</i>	10
1.12. INFORME DE ASISTENCIA TECNICA MUNICIPAL, DEPARTAMENTAL	10
1.13. INFORME DE DESEMPEÑO TERRITORIAL.....	11
<i>Logro:</i>	11
<i>Dificultad:</i>	11
2. APOORTE AL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO “UNIDOS PODEMOS MÁS” PARA EL AÑO 2018.	11
2.1. INFORME DE GESTION A NIVEL PROGRAMAS	11
2.1.1. PROGRAMAS DEL EJE 1 CUNDINAMARCA 2036	11
<i>Aporte al cumplimiento del Objetivo del programa:</i>	12
2.1.2. PROGRAMAS DEL EJE 2 TEJIDO SOCIAL	13
<i>Aporte al cumplimiento del Objetivo del programa:</i>	13
<i>Dificultades del Programa:</i>	13
<i>Logros Meta de Resultado:</i>	14
<i>Dificultades Meta de Resultado:</i>	15
<i>Aporte al cumplimiento del Objetivo del programa:</i>	19
<i>Dificultades del Programa:</i>	19
<i>Aporte al cumplimiento del Objetivo del programa:</i>	24
<i>Aporte al cumplimiento del Objetivo del programa:</i>	32
<i>Aporte al cumplimiento del Objetivo del programa:</i>	34
<i>Aporte al cumplimiento del Objetivo del programa:</i>	38
<i>Aporte al cumplimiento del Objetivo del programa:</i>	39
<i>Aporte al cumplimiento del Objetivo del programa:</i>	41
<i>Aporte al cumplimiento del Objetivo del programa:</i>	42
<i>Aporte al cumplimiento del Objetivo del programa:</i>	44
<i>Aporte al cumplimiento del Objetivo del programa:</i>	46
2.1.3. PROGRAMAS DEL EJE 3 COMPETITIVIDAD SOSTENIBLE	47
<i>Aporte al cumplimiento del Objetivo del programa:</i>	47
<i>Aporte al cumplimiento del Objetivo del programa:</i>	49
<i>Aporte al cumplimiento del Objetivo del programa:</i>	50
2.1.4. PROGRAMAS DEL EJE 4 INTEGRACIÓN Y GOBERNANZA.....	50
<i>Aporte al cumplimiento del Objetivo del programa:</i>	50
<i>Aporte al cumplimiento del Objetivo del programa:</i>	52

<i>Aporte al cumplimiento del Objetivo del programa:</i>	64
2.2. INFORME CONTRIBUCIÓN A LOS EJES DEL PLAN DE DESARROLLO	66
2.2.1. EJE 1. CUNDINAMARCA 2036.....	66
2.2.2. EJE 2. TEJIDO SOCIAL.....	66
2.2.3. EJE 3 COMPETITIVIDAD SOSTENIBLE	66
2.2.4. EJE 4 INTEGRACIÓN Y GOBERNANZA.....	67
3. APUESTAS TRANSVERSALES	67
4. TEMAS EN PROCESO Y RECOMENDACIONES	70

DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD

Nombre Entidad	SECRETARIA DE SALUD		
Directivo responsable	ANA LUCIA RESTREPO ESCOBAR	Cargo	SECRETARIA DE DESPACHO
N° de direcciones y oficinas	9	N° funcionarios	218
Fecha de Corte de la Información	DICIEMBRE 2018	Fecha de entrega	ENERO 2018

1. APOORTE A LA CAPACIDAD ORGANIZACIONAL DE LA ENTIDAD

1.1. ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA DE LA ENTIDAD O DEPENDENCIA



Detalle el siguiente cuadro con la planta de personal:

DISPONIBILIDAD DEL RECURSO HUMANO							
Dependencia /Oficina	No. Funcionarios por Cargo						
	Directivo	Gerente y/o Asesores	Profesionales	Técnico	Asistente	Otros (OPS)	Total
DESPACHO	1	19			3		23
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1		20	9	1	36	67
ASEGURAMIENTO	1		23	8	3	27	62
DESARROLLO	1		11		4	14	30
SALUD PÚBLICA	4		51	5	5	217	282
CRUE	1		6	7	3	1	18
I.V.C	1		43	6	1	22	73
OAAJURIDICOS		1	7		2	9	19
OF PLANEACION		1	4	1	1	17	24
OF DE PARTICIPACION ATENCION Y ATENCION CIUDADANA EN SALUD	1	1	5	0	0		7
TOTAL	11	22	170	36	23	343	605

VISIÓN

1.2. APOORTE AL CUMPLIMIENTO DE LA MISION Y VISION DE SU ENTIDAD

Misión . En el año 2018, ser una Secretaría de Salud departamental acreditada, con políticas públicas y programas basados en sistemas de información integrados, redes prestadoras de servicios sin fronteras y con enfoque de atención primaria en salud, para lograr habitantes participantes, sanos y corresponsables.

Es Misión de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, conformar un equipo humano comprometido que dirige y gestiona el Sistema General de Seguridad Social en Salud y lidera acciones transectoriales en el Departamento de Cundinamarca, con el fin de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida y a mantener y/o recuperar las condiciones en el estado de la salud de la población cundinamarquesa

Logros:

1. A través de Atención Primaria en Salud “Cundinamarca Familia saludable y feliz” el departamento ha logrado caracterizar a 43.336 familias con una población de 97.148 personas, se intervinieron con seguimientos 23.336 familias, se identificaron y canalizaron 976 gestantes sin control prenatal; 831 menores de 5 años sin esquema completo de vacunación, 107 Menores de 5 años DNT.
2. Mediante las acciones de APS la demanda efectiva se fortalece en un 67 % a los programas de P y D de las ESE.
3. El comportamiento de la Población Pobre No afiliada en el Departamento ha venido disminuyendo en los últimos 4 años. Actualmente la cifra certificada por el Ministerio de Salud es de 5872 personas; lo que indica una reducción de 9062 personas.
4. Disminución en el número de muertes por mortalidad por IRA en los menores de 5 años del 20%(15 casos) con relación al 2017 (20 casos) preliminar 2018
5. Disminución de la mortalidad infantil por DNT en menores de 5 año en 1.34 muertes por DNT en menores de 5 años que representa 4 casos, cierre preliminar 2018 acorde a lo definido en la meta del PDD de reducir a 2 la tasa de mortalidad por DNT en < de 5 años.
6. Incremento en dos puntos del Índice Sintético de Misión Salud de los hospitales de la Red Publica, 2017 - 63.3% 2018 - 68,5% se mantienen en los 5 primeros lugares los hospitales de Carupa, Nemocón, Chía, Pacho y La Mesa.
7. Aumento en 7 puntos del nivel de satisfacción del cliente interno de la secretaria de salud comparado con año 2017, fuente empresa INFOMÉTRIKA S.A.S, y contrato 472.
8. Aumento en 14 puntos de la Satisfacción del cliente externo de las Empresas Sociales del Estado comparado con el año 2017, fuente empresa INFOMÉTRIKA S.A.S, y contrato 472.
9. Reconocimiento por parte del Instituto Nacional de Salud a Cundinamarca como primer Departamento en cumplir los lineamientos de gestión en vigilancia en salud pública durante el 2018.
10. Reconocimiento Internacional de la Organización Panamericana Salud por interrupción de la transmisión vectorial intradomiciliaria de la enfermedad de Chagas en los municipios de Manta, Tibirita y Machetá; Tamizajes y mantenimiento del mismo.
11. Disminución del 70% de los casos de Dengue Grave en el 2018 comparado con el 2016 Cundinamarca pasó del 5° lugar en el 2016 al 8° lugar en el 2018p, de los Departamentos que más aportan casos de Dengue en Colombia.

12. Apalancamiento financiero a las ESE del Departamento por 35.840 millones de pesos, para un total de 93.735 millones de pesos en el periodo 2016-2018
13. Mejoramiento en la infraestructura hospitalaria de las ESE Hospital San Rafael de Fusagasuga, Hospital San Antonio de Arbelaez, Hospital San Rafael de Caqueza (Gutierrez), Hospital Nuestra Señora del Rosario de Suesca, Hospital San Antonio de Sesquile, Hospital Nuestra Señora del Pilar de Medina (Maya), Hospital Mario Gaitan Yanguas de Soacha (sibaté), Hospital Diogenes Troncoso de Pto Salgar, Hospital san Jose de La palma – yacopí, Hospital San Francisco de Gacheta, Hospital El Salvador de Ubate, ESE Hospital San Martin de Porres, Hospital Mario Gaitan Yanguas de Soacha, Hospital Divino Salvador de Sopo, Hospital San Rafael de Pacho, Hospital San Rafael de Facatativa, Hospital Pedro Leon Alvarez de la Mesa, Hospital Nuestra Señora del Pilar de Medina (Maya), Hospital Salazar de Villeta, Hospital Hilario Lugo de Sasaima, Hospital San Jose de Guacheta , por un valor de 13.452 millones de pesos, para un total de 53.000 millones de pesos en el periodo 2016-2018.
14. El laboratorio de Salud Pública departamental obtuvo resultados satisfactorios de 96.7% y 94.7% en la verificación del cumplimiento de estándares de calidad de la resolución 1619 del 2015 aplicados por el INVIMA y por el Instituto Nacional de salud respectivamente, lo que nos coloca como uno de los mejores laboratorios departamentales del país.

1.3. INFORME DE GESTIÓN DE BIENES

Logros:

Dificultades:

1.4. INFORME DE GESTIÓN DOCUMENTAL

Logros:

Dificultades:

1.5. INFORME ATENCIÓN AL USUARIO

1.5.1. Atención y servicios en modalidad presencial, telefónica y virtual

Logro:

Dificultad:

1.5.2. Socialización y aplicación del manual del usuario

Logro:

Dificultad:

1.5.3. PQR: Recepción, Clasificación, Respuesta y Seguimiento

Logro:

Dificultad:

1.6. INFORME DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Logro:

Dificultad:

1.7. INFORME DE GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN

Logro:

Dificultad:

1.8. INFORME DE GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN

Modalidad	No. contratos	Valor en millones	No de procesos en SECOP
Selección abreviada	16	7.298	VER ANEXO
Acuerdo marco de precios	1	10	VER ANEXO
Contratación directa	598	112.858	VER ANEXO
Licitación Pública	2	16.481	VER ANEXO
Concurso de Méritos	7	2.919	VER ANEXO
Mínima Cuantía	18	331	VER ANEXO
Total	642	139.897	VER ANEXO

VER ANEXO - BASE DE CONTRATACIÓN 2018

1.9. INFORME EL APOORTE DE LA ENTIDAD A LA TRANSPARENCIA:

Logros:

Dificultades:

1.10. INFORME DE GESTIÓN FINANCIERA:

1.10.1. GESTION DE RECURSOS (2010-2018)

- a) Evolución Ingresos– Comportamiento Histórico
- b) Evolución Egresos – Comportamiento Histórico
- c) Evolución Deuda – Comportamiento Histórico

1.10.2. GESTION DE RECURSOS DE REGALIAS

Fondo	2017			2018		
	Asignado	Ejecutado	Sin Ejecutar	Asignado	Aprobado	Sin Ejecutar
Desarrollo Regional						
Compensación Regional						
Ciencia y Tecnología						
Regalía Directa PDA Aguas						
TOTAL						

1.10.3. RECURSOS DE INVERSION POR ENTIDAD DE LA VIGENCIA.

VIGENCIA	VALOR DE RECURSOS PROGRAMADOS EN MILLONES	VALOR DE RECURSOS EJECUTADOS (En millones de \$)
2018	\$ 467.364	\$ 304.113

1.10.4. GESTION DE RECURSOS EXTERNOS 2018, EN SU ENTIDAD (Cifras en Millones de \$)

Descripción del aporte	Tipo de aporte		Valor en millones	Cofinanciador y/o Cooperante
	Dinero	Especie		
	x			
		x		
Total				

Observaciones: **NO APLICA**

1.11. INFORME DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

Logros:

Dificultades:

1.12. INFORME DE ASISTENCIA TECNICA MUNICIPAL, DEPARTAMENTAL

Tema	Capacitación	Asesoría	Acompañamiento	Fecha y Lugar de	Dirigida A Funcionarios	# De Municipios

				Realización de la Jornada	De Que Sector – Especificar Cargos -	O Entidades Participantes

VER ANEXO – TABLA ASISTENCIA TECNICA

Logros:

1. Se logró cumplir con el 89% de las asistencias técnicas programadas a los actores del sistema general de seguridad social en salud.
2. Se logró descentralizar la asistencia técnica a través de encuentros provinciales y asistencias programadas en los municipios de Facatativá, Fusagasugá, Suesca y El Colegio durante el desarrollo del comité de gerentes.
3. Se logró evaluar la satisfacción de asistencia técnica obteniendo un resultado del 92%.
4. Se avanza en la realización de asistencias técnicas en la modalidad de videoconferencia con el apoyo de la Secretaría de TIC.

Dificultades:

1. Deficiente recurso humano para mantener la cobertura de asistencia técnica a todos los actores del sistema general de seguridad social en salud.
2. Permanente rotación del recurso humano en entes territoriales municipales y hospitales, que dificultan la trazabilidad de los procesos.

1.13. INFORME DE DESEMPEÑO TERRITORIAL

- Índice de Desempeño Fiscal – IDF
- Índice de Transparencia del Departamento - ITD
- Índice de Gestión de Gobierno Abierto – IGA

Logro:

Dificultad:

2. APORTE AL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO “UNIDOS PODEMOS MÁS” PARA EL AÑO 2018.

2.1. INFORME DE GESTION A NIVEL PROGRAMAS

2.1.1. PROGRAMAS DEL EJE 1 CUNDINAMARCA 2036

Nombre del Programa: CUNDINAMARCA OFERTA NATURAL EN ALIANZA POR EL AGUA - GOBERNANZA VITAL

Objeto de Programa: Garantizar en cantidad y calidad el recurso hídrico para las generaciones presentes y futuras, a través del uso racional y adecuado del agua, la preservación, conservación y protección del recurso hídrico a partir del fortalecimiento de sus instrumentos de gestión, que a su vez permitan y garanticen la conservación y cuidado de la fauna y flora, aprovechando y potencializando la oferta natural del territorio de Cundinamarca e incentivando la apropiación de una conciencia y cultura ambiental.

Aporte al cumplimiento del Objetivo del programa:

1. Se fortalece la Coordinación interinstitucional entre las empresas Públicas de Cundinamarca - EPC y la secretaria de Salud para apoyar a los acueductos rurales en las entregas de diseños de sistemas de tratamiento para completar el trámite de elaboración de Mapas de Riesgo de la calidad del Agua Consumo Humano.

Meta de Resultado: **NO APLICA**

METAS DE PRODUCTO RELACIONADAS AL PROGRAMA

N° y Descripción Meta: 187: Elaborar 25 mapas de riesgo de fuentes de abastecimiento de los sistemas de acueducto ubicados en la jurisdicción de los municipios Cuenca del rio Bogotá de responsabilidad Departamental

Logros:

1. Cumplimiento sentencia de la corte suprema rio Bogotá en el 2018 se realizaron 14 mapas de riesgo de los municipios de: Anolaima, Anapoima, Apulo, Gachancipa, La Calera, Macheta, San Antonio del Tequendama, Subachoque, Tena, Villapinzon, tocaima, viota y zipacon (2)
2. Desde el 2016 se han elaborado 27 Mapas de riesgo de la calidad de Agua para Consumo Humano, en los municipios de Anapoima, Apulo, Funza, Gachancipa, La Calera (2), Macheta, San Antonio del Tequendama (3), Subachoque (2), Tena (2), Villapinzón, Anolaima (2), Cachipay (2), El Colegio, Sesquile, Tausa , Tocaima, Viota 2, zipacon (2)

Dificultades:

Se presenta dificultad con prestadores rurales que no tienen fondos económicos suficientes para financiar las muestras de laboratorio con el fin de seguir con el trámite de elaboración de Mapa de riesgo, de igual forma muchos prestadores no cuentan con la asesoría técnica para diseñar sistemas de tratamiento acorde con la normatividad vigente lo que dificulta el proceso.

N° y descripción de Beneficiarios:

Municipios de Anolaima, Anapoima, Apulo, Gachancipa, La Calera, Macheta, San Antonio del Tequendama, Subachoque, Tena y Villapinzon.

ODS vinculado:

1. Salud y bienestar

2.1.2. PROGRAMAS DEL EJE 2 TEJIDO SOCIAL

Nombre del Programa: PROGRAMA FAMILIAS UNIDAS Y FELICES

Objeto de Programa: Lograr familias reconocidas social, económica, política y culturalmente como agentes interlocutores activos, con oportunidades de paz interna y externa, con seguridad económica, como sujeto colectivo de derechos y garante de los derechos de sus integrantes; autogestionaria, generadora de ingresos y actora del desarrollo; formadora de sus integrantes en los principios éticos, en la convivencia pacífica, en la aceptación de normas, límites y el manejo adecuado de los conflictos; basada en la diversidad, en su constitución y desde el punto de vista étnico y cultural; fundada en el respeto mutuo, el afecto, el amor, la confianza, la solidaridad, la comunicación intergeneracional, asertiva y con autonomía para construir su proyecto de vida

Aporte al cumplimiento del Objetivo del programa:

1. Se garantiza la atención en salud a las personas en las actividades no cubiertas por el plan de beneficios en salud y la Población Pobre no afiliada
2. Implementación de la estrategia ISA Identificación, selección y afiliación de la población cundinamarquesa que permiten dar como resultado la disminución de la Población Pobre No Asegurada (PPNA).

Dificultades del Programa:

1. La puesta en marcha y operación del cambio de la normativa con respecto al financiamiento del sistema.

Meta de Resultado: Reducir en 22% (3.306 personas) la población pobre no afiliada del departamento.

Análisis del indicador Meta de Resultado: Actualmente Cundinamarca cuenta con 5.872 Personas pobres no afiliadas lo que indica una reducción de 9.062 personas

Comparativo PPNA con otros Entes Territoriales

Depto. / Año	PPNA 2018	Población DANE	PPNA vs. Población DANE
CUNDINAMARCA	5.872	2.800.752	0,21%
BOGOTA	18.657	8.172.640	0,23%
BOYACA	2.281	1.281.879	0,18%
ANTIOQUIA	22.428	6.684.481	0,34%
VALLE DEL CAUCA	265.55	4.752.100	0,56%
SANTANDER	7.387	2.090.002	0,35%

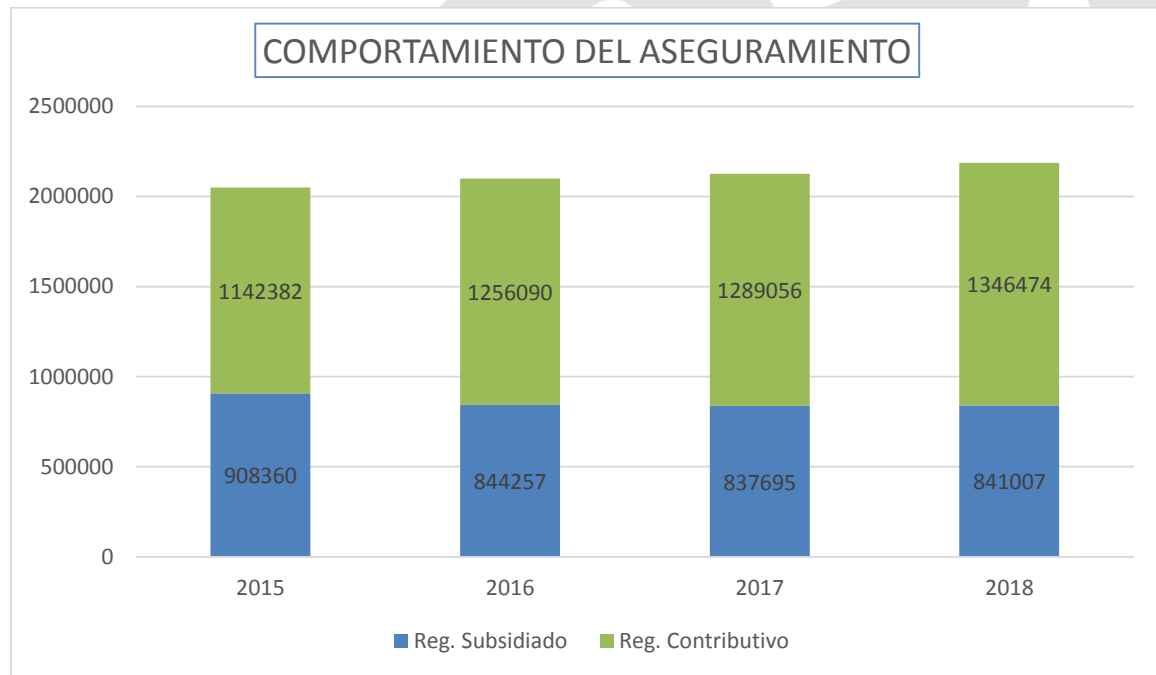
El indicador de la PPNA versus la proyección poblacional del DANE, muestra que este sector representa el **0.21%** del total de población en el departamento. Estableciendo un comparativo con otros Entes Territoriales, el departamento ocupa el segundo lugar en el país en disminución de Población Pobre no Afiliada.

Logros Meta de Resultado:

1. El comportamiento de la Población Pobre No afiliada en el Departamento ha venido disminuyendo en los últimos 4 años. Actualmente la cifra certificada por el Ministerio de Salud es de 5.872 personas;
2. Por otro lado, en el marco de la dinámica de afiliación se identifica que con referencia en la PPNA certificada por Min Salud, se incorporan Personas Pobres No Afiliadas constantemente al Régimen Contributivo y Régimen Subsidiado, lo que resulta en una PPNA Efectiva para el departamento. La PPNA Efectiva a diciembre de 2018 es de 4.889 personas

3. COMPORTAMIENTO COBERTURA ASEGURAMIENTO

Régimen/Año	AÑO 2015	Año 2016	AÑO 2017	AÑO 2018
REG. SUBSIDIADO	908.360	844257	837695	841.007
REG. CONTRIBUTIVO	1142382	1256090	1289056	1346474
Total	2.050.742	2100347	2126751	2.187.481



Los datos oficiales del Min. De Salud y ADRES muestran un incremento anual sostenido desde el año 2015 hasta el presente en la Cobertura del Aseguramiento en el Departamento de Cundinamarca. Con respecto al año 2015, la cobertura del aseguramiento en salud se ha incrementado en un 6,7 %.

Dificultades Meta de Resultado:

1. Debilidades en la interlocución y comunicación con las administraciones municipales. Esta debe ser más permanente para generar evaluación y seguimiento.

METAS DE PRODUCTO RELACIONADAS AL PROGRAMA

N° y Descripción Meta: 208: Cofinanciar en los 116 municipios del Departamento el régimen subsidiado, realizando el seguimiento y la asistencia técnica para gestionar el aseguramiento en el Departamento

Logros:

1. Oportunidad y cumplimiento al 100% desde el mes de abril de 2018, en la transferencia a ADRES de los recursos de la participación del Departamento de Cundinamarca recaudados por la Tesorería de la Secretaría de Salud, en cumplimiento de la Resolución 2265 de 2017.

AVANCE ACUMULADO

1. Se logra cofinanciar los 116 municipios del departamento con el fin de garantizar la afiliación de la población al régimen subsidiado y se efectuó seguimiento para promover acceso a los

servicios de salud con oportunidad y calidad en garantizar que sean atendidos en su totalidad los requerimientos de prestación de servicios de tecnologías en salud no incluidos dentro del plan de beneficios solicitados por los usuarios a cargo del departamento y se mantiene el 98% de los fallos de tutela e incidentes de desacato resultan favorables a la Secretaría de Salud de Cundinamarca.

2. Se identifica que con referencia en la PPNA certificada por Min Salud, se incorporan Personas Pobres No Afiliadas constantemente al Régimen Contributivo y Régimen Subsidiado, lo que resulta en una PPNA efectiva para el departamento.
3. La PPNA certificada por MinSalud y la PPNA efectiva para los años 2016, 2017 y 2018
 - a. Línea Base Año 2015: (PPNA Min salud: 14941)
 - b. Año 2016: (PPNA Min salud: 11188) (PPNA Efectiva=7294)
 - c. Año 2017: (PPNA Min salud: 12146) (PPNA Efectiva=8428)
 - d. Año 2018: (PPNA Min salud: 12297) (PPNA Efectiva=7225)

Dificultades:

1. Los cambios incorporados por el Decreto 2265 de 2017 generaron demoras en la oportunidad de las transferencias de la participación del Departamento en la cofinanciación de la UPC-S de recursos con situación de fondos. Toda vez que se debe hacer por fuente de financiamiento. No se aplica la unidad de caja.

N° y descripción de Beneficiarios:

1. **841.007** afiliados al régimen subsidiado en el Departamento de Cundinamarca.

ODS vinculado: 1. Salud y bienestar

N° y Descripción Meta: 209: Cubrir al 100% la provisión de los servicios de salud de la población a cargo del departamento

Logros:

1. Se garantiza con recursos patronales - subsidio a la oferta mediante los convenios suscritos con 38 hospitales del Departamento para la atención de la Población Pobre No Asegurada.
2. Se adoptó mediante resolución 1285 de 2018, el modelo establecido en el Capítulo II de la Resolución 1479 de 2015 "Garantía de la prestación de servicios y tecnologías no cubiertas por el plan obligatorio de salud a través de las Administradoras de Planes de Beneficios que tienen afiliados al Régimen Subsidiado de Salud", para el acceso a los servicios y tecnologías sin cobertura en el plan de beneficios,

Dificultades:

1. La falta de verificación de derechos por partes de las Instituciones a la hora de las atenciones hace que se tengan objeciones considerables; por esta causa y la búsqueda de los soportes para responderlas por parte de los Hospitales demoran y atrasan los cronogramas propuestos por los Auditores de la Secretaría.

2. La demora en la radicación de las cuentas por parte de los Hospitales en las fechas establecidas genera retrasos en la programación de las Auditorías.

N° y descripción de Beneficiarios:

1. **7.212** atenciones por tecnologías y servicios no contenidos en el plan de beneficios consolidadas conforme a la resolución 1479 de 2015. primer semestre de 2018.

ODS vinculado: 1. Salud y bienestar

N° y Descripción Meta: 210: Implementar la atención primaria en salud como estrategia para el desarrollo del plan de intervenciones colectivas del departamento de Cundinamarca en 15 territorios definidos

Logros:

1. A través de Atención Primaria en Salud “Cundinamarca Familia saludable y feliz” el departamento durante el 2018 ha logrado caracterizar a 43.336 familias con una población de 97.148 personas, se intervinieron con seguimientos 23.336 familias, se identificaron y canalizaron 976 gestantes sin control prenatal; 831 menores de 5 años sin esquema completo de vacunación, 107 Menores de 5 años DNT.
2. Mediante las acciones de APS la demanda efectiva se fortalece en un 67 % a los programas de P y D de las ESE.
3. Se realizaron 672 jornadas de salud en 650 veredas con el acompañamiento de 33 ESE, cobertura de 22.216 personas en 4 Municipios jornadas de salud por parte de medicina familiar, los cuales son: Arbeláez 19 jornadas, Caqueza 22 jornadas, Pacho 12 jornadas, El Colegio 20 jornadas, a su vez se han brindado 672 capacitaciones de IEC.
4. Desde el 2016 por medio de APS se caracterizaron 101.281 familias, en 1.121 veredas, donde el 23% (23.321) hace referencia a familias por seguimientos, se canalizaron a 75.036 personas de las cuales 78.093 son de p y d, servicios sociales 5.830, especialistas 30.717, con una efectividad del 53% por personas y 62% a demanda de los servicios. se captaron 3200 gestantes, donde 1.055 inicio oportunamente sus controles prenatales dentro de la semana 10, el 67% (2145) se canalizaron para controles prenatales, el 1% (42) se encuentran entre las edades de 10 – 14 años, 24% (760) entre 15 – 19 años, 75% (2398) demás grupo de edades. Se identificaron 11.698 menores de cinco (5) años, donde el 10% (1.151) son de esquema incompleto. Se valoraron 4.254 personas en salud mental y 2.551 seguimientos. En higiene oral se identificó una población de 5.912 personas, donde el 23 % (1338) se intervino en aplicación de barniz de flúor, 302 fueron gestantes, 921 menores de cinco (5) años, 115 población con discapacidad. se obtuvo medicina en cuatro (4) municipios de 72 priorizados en la estrategia atención primaria en salud “familia saludable y feliz” el colegio, pacho, caqueza y arbeláez, donde se atendió a 790 personas y 213 seguimientos.

Dificultades:

1. Falta de compromiso por parte de los ejecutores para la articulación interinstitucional.
2. Oleada invernal que dificulto el desplazamiento a los territorios rural y rural disperso.

N° y descripción de Beneficiarios:

1. Familias Caracterizadas 43.336 familias en el 2018 para un acumulado de caracterización de 101.281 familias
2. Albán, Anolaima, Beltrán, Bituima, Cabrera, Cachipay, Cáqueza, Carmen De Carupa, Fosca, Gachalá, Gachancipá, Gachetá, Guasca, Guatavita, Guayabal De Siquima, Junín, La Mesa, La Peña, Medina, Pandi, Paratebuena, Pulí, Quetame, San Bernardo, San Juan De Rioseco, Sasaima, Sesquilé, Suesca, Sutatausa, Tausa, Tena, Ubalá, Ubate, Venecia, Viani, Villeta, La Palma, Macheta, Manta, Nariño, Nilo, Pacho, Paime, Puerto Salgar, Ricaurte, San Antonio del Tequendama, Sancayetano, Tibirita, Tocaima, Topaipí, Une, Villagomez, Villapinzon, Viota, Yacopi, Cogua, El Colegio, Granada, Nemocón y Silvania.

ODS vinculado:

1. Salud y bienestar

N° y Descripción Meta: 211: Aumentar a 86% el porcentaje del éxito terapéutico en personas con tuberculosis pulmonar en casos nuevos TB BK positivos

Logros:

1. Aumento en el seguimiento del 6% a esquemas de tratamiento adecuados, controles de enfermería, médicos y bacteriológicos, cierre de casos y geo-referenciación a 424 pacientes diagnosticados con tuberculosis.
2. Se implementaron mesas clínicas para el análisis de casos especiales, de difícil manejo y seguimiento a pacientes con problemas en adherencia en el tratamiento con participación de médico infectólogo, con un total de 49 pacientes analizados en el año.
3. Durante el periodo de gobierno se ha realizado asistencia técnica: asesoría, acompañamiento y capacitación a los 116 municipios de Cundinamarca en lineamientos del programa de tuberculosis y Hansen, se ha realizado seguimiento a pacientes diagnosticados con tuberculosis: 409 en el año 2016, 207 en el año 2017 y 424 el año 2018, y pacientes diagnosticados con Hansen: 7 en el 2016, 17 en 2017 y 15 en lo que va corrido del 2018, se han realizado acciones de movilización social (abogacía, sensibilización) en 20 municipios priorizados con la mayor carga de tuberculosis en el departamento, capacitación a agentes comunitario en los municipios de, Zipaquirá, Villeta, Guaduas, Fusagasugá, La Mesa, La palma, Girardot, Facatativá, Soacha, Chía, acciones para el fortalecimiento de cinco ligas antituberculosas en los municipios de Girardot, Soacha, Fusagasugá, La Mesa, El colegio Caracterización de pacientes diagnosticados de la enfermedad de Hansen, (7 para el año 2016 y valoración de 13 convivientes) y (16 en el año 2017 y valoración de 20 convivientes), adicionalmente se caracterizaron 10 pacientes de años anteriores y se valoraron 20 convivientes, del total de convivientes se identificaron 4 sintomáticos de piel que se canalizaron para diagnóstico diferencial. Para el año 2018 se están realizando visitas a pacientes y convivientes de los municipios de Agua de Dios, Facatativá, Soacha, Chía, Mosquera, Chía, Manta, Caqueza, Fusagasugá, Madid, Puerto Salgar, La Mesa, visitas a 20 pacientes de municipios de Cundinamarca y valoración a sus convivientes

Dificultades:

1. Desconocimiento y falta de aplicación de las guías de manejo clínico para la tuberculosis y Hansen por parte del personal médico.

N° y descripción de Beneficiarios:

1. 116 municipios
2. 424 personas en 2018 para un total de 1.040 personas

ODS vinculado:

1. Salud y bienestar

Nombre del Programa: MUJER

Objeto de Programa: Propender por el pleno goce de los derechos de las mujeres cundinamarquesas a través de la igualdad y no discriminación, teniendo en cuenta las particularidades urbanas y rurales, afrocolombiana, palenquera y raizal, indígena, campesina, ROM, así como a las mujeres de diversas opciones sexuales y las que se encuentran en situación de especial vulnerabilidad, como las mujeres en situación de desplazamiento, discapacidad, mujeres cabeza de familia, madres gestantes y víctimas de diversas formas de violencia basadas en el género.

Aporte al cumplimiento del Objetivo del programa:

En la implementación del Plan de acción del componente de salud de la política de pública de Mujer Equidad de Género e igualdad de oportunidades del departamento, se contribuye a que las mujeres cundinamarquesas puedan acceder al goce de sus derechos sin discriminación y en condiciones de igualdad.

Dificultades del Programa:

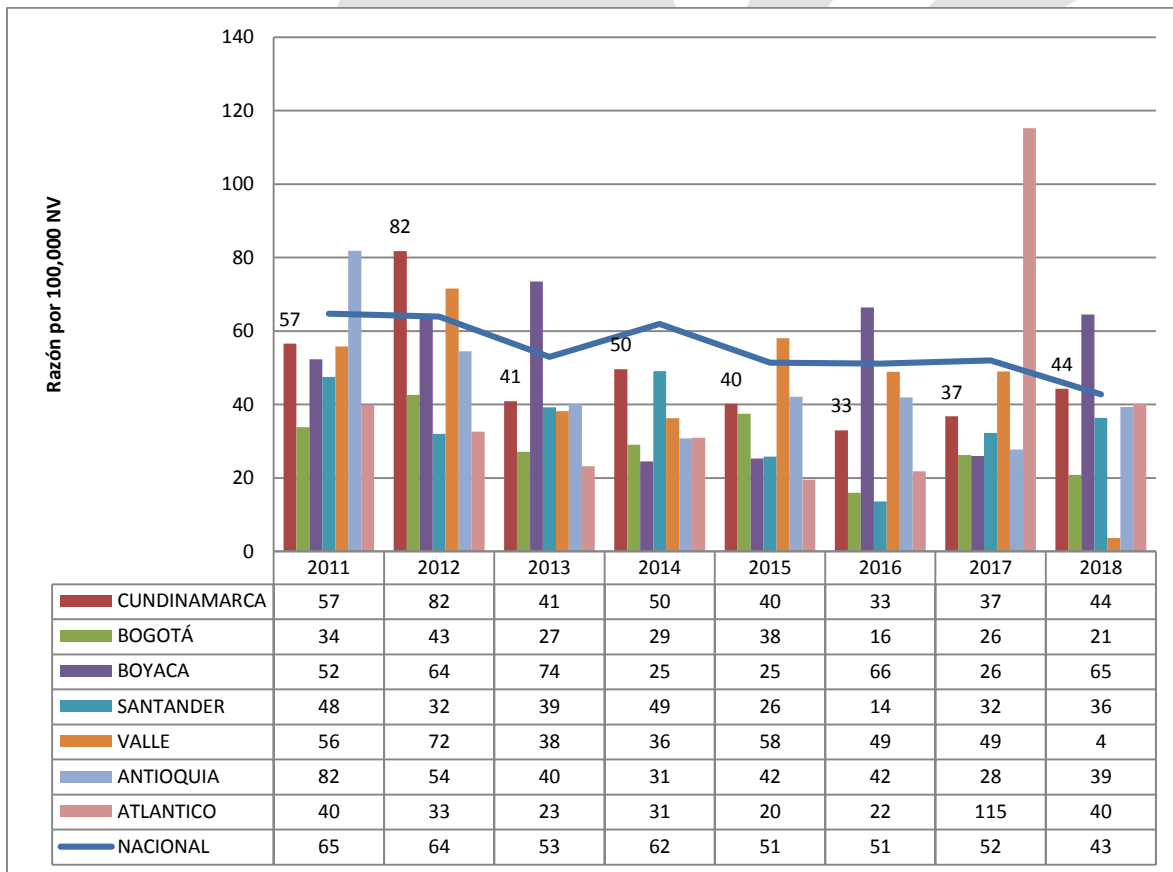
Falta de programas y acciones a nivel municipal para la prevención de las violencias contra la mujer.

Meta de Resultado: Reducir a 38,2 la razón de mortalidad materna en Cundinamarca

Análisis del indicador Meta de Resultado: El año 2018 (dato preliminar) ha tenido un comportamiento atípico debido a que rompe la tendencia de reducción de los años 2016 y 2017 con una razón de 44.3 x 100.000 Nv donde el número de casos (14), superan los doce casos presentados en estos años referidos. Las posibles causas del aumento de la Mortalidad Materna en Cundinamarca, que se han podido establecer por medio de las Unidades de análisis realizadas a cada una de las muertes maternas son; la rotación permanente de los profesionales de salud que altera

el proceso de Inducción y capacitación oportuna por ende el resultado de la poca adherencia a las normas y guías, además de la ausencia del personal médico en lapsos de tiempos en los puestos de salud en algunos municipios que se ha detectado, lo que impide una correcta red de seguimiento a las puérperas con los procesos de cumplimiento de las acciones de P y P y remisiones. Se suma la poca red de apoyo, los niveles socioeconómicos bajos y la dificultad de transporte de la gestante de los sitios rurales dispersos a un puesto de salud cercano con la capacidad básica para atender una emergencia obstétrica.

Razón de mortalidad materna, Comparativo por Departamentos 2015-2018p (SE 48)



Fuente: SIVIGILA y SVEMMBW 2018

COMPARACIÓN CON OTROS DEPARTAMENTOS

Para el año 2018 corte a semana epidemiológica 44 (Dato preliminar) Cundinamarca presenta una Razón de Mortalidad Materna menor al Departamento de Boyacá, y superior a Bogotá, Santander, Valle, Antioquia, Atlántico y la nación.

RAZON DE MORTALIDAD MATERNA

Se define como defunción materna, la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y el sitio del embarazo, debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales y defunción materna tardía.

Una defunción materna tardía, es la muerte de una mujer por causas obstétricas directas o indirectas después de los 42 días, pero antes de un año de la terminación del embarazo.

El comportamiento de la Mortalidad Materna (MM) en el Departamento de Cundinamarca ha sido fluctuante en los últimos tres años, la meta nacional y departamental fue cumplida durante el periodo 2015-2016. Durante el año 2014 Cundinamarca presentó 17 casos de Mortalidad Materna Temprana para una razón de MM: 48.6 casos x 100.000 Nv, de los cuales el 41% de los casos son de municipios que componen la subred centro. El año 2018 (dato preliminar) ha presentado un comportamiento atípico debido a que rompe la tendencia de reducción de los años 2016 y 2017 con una razón de 44.3 x 100.000 Nv donde los casos (14), superan los doce casos presentados en estos años referidos.

En Cundinamarca las principales causas de MM son: las hemorragias graves (en su mayoría tras el parto); la hipertensión gestacional (preeclampsia y eclampsia). Para mejorar la salud materna hay que identificar y eliminar los obstáculos al acceso a servicios de salud materna de calidad en todos los niveles del sistema sanitario.

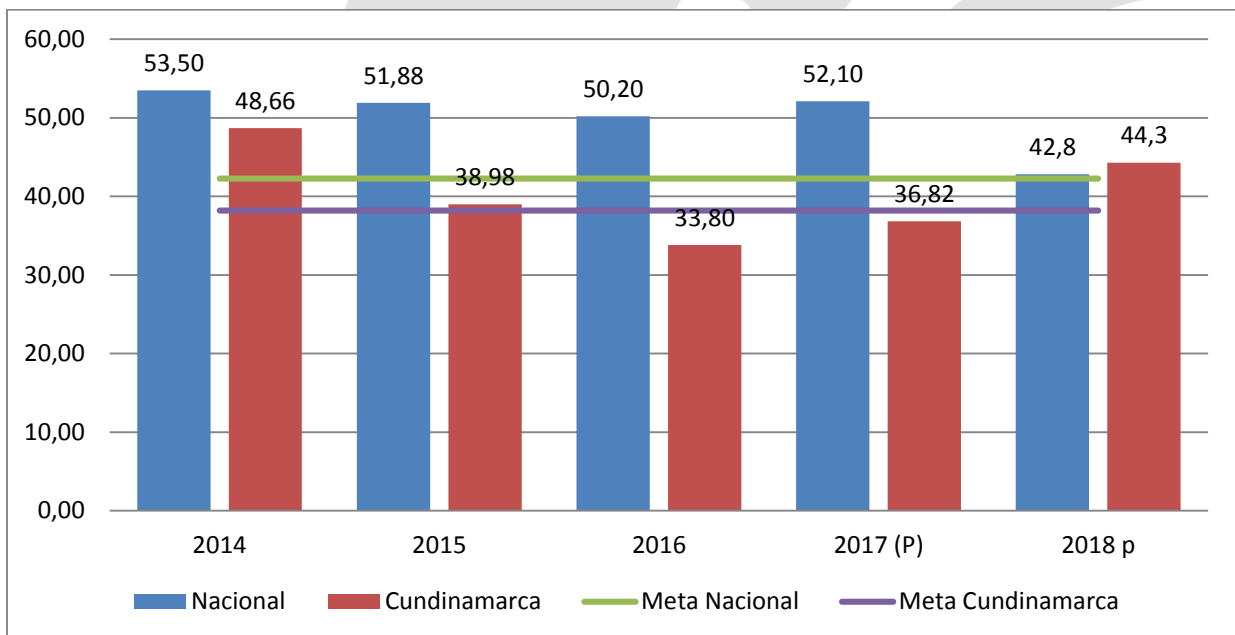
La mayoría de las muertes maternas son evitables. Las soluciones sanitarias para prevenir o tratar las complicaciones son bien conocidas. Todas las mujeres necesitan acceso a la atención prenatal durante la gestación, a la atención especializada durante el parto, y a la atención y apoyo en las primeras semanas tras el parto.

Recomendaciones en Cundinamarca

- Se debe contar con kit de emergencia obstétrica en las IPS de Cundinamarca y personal capacitado en su uso
- Mejorar demanda inducida en Planificación familiar y consulta preconcepcional
- Capacitar a personal de la salud de manera constante en emergencias obstétricas
- Seguimiento a IPS de Cundinamarca en adherencia a guías y cumplimiento de Habilitación en servicios de atención a gestantes y puérperas
Mejoramiento del sistema de información: SIVIGILA, SVEMMBW y EEVW
- Cumplimiento de Nueva respuesta rápida materna con: Notificación inmediata de MME a Vigilancia epidemiológica y CRUE
- Mejorar calidad de controles prenatales y registros
- Traslados seguros a usuarias que lo ameriten

- Atención humanizada en servicios de salud
- Seguimiento a puérperas con comunicación asertiva
- Caracterización de gestantes de riesgo encada territorio
- Mejoramiento de la red de atención (IPS de alto nivel de complejidad) en el departament

Gráfica de Mortalidad Materna Nación Vs Cundinamarca 2014-2018p (corte semana epidemiológica 44)



Fuente: SIVIGILA y SVEMMBW 2018 SE 44

Para el año 2018, los casos de muerte materna temprana fue dada por los municipios de: Zipaquirá, Soacha, Suesca, Cogua, Chia, Facatativa, Madrid, Arbelaez y la Calera.

METAS DE PRODUCTO RELACIONADAS AL PROGRAMA

N° y Descripción Meta: 223: Implementar en las 15 cabeceras provinciales la ruta de atención integral para la maternidad segura, saludable y feliz

Logros:



Implementación de la Ruta Integral de Atención Materna Perinatal, Segura, Saludables y Feliz en 12 Provincias (Soacha, Guavio, Sabana Centro, Alto Magdalena, Bajo Magdalena, Sabana de Occidente, Oriente, Tequendama, Ubaté, Almeidas, Sumapaz y Magdalena Centro) realizando actividades de seguimiento. Capacitados 1.479 actores del sistema (ESE, IPS, EAPB, Ente Territorial y Comunidad).

Dificultades:

1. Falta incluir en el portafolio de servicios las intervenciones contempladas dentro de la ruta de atención integral para la maternidad segura, saludable y feliz de Cundinamarca, según el tipo de prestador (primario – complementario).
2. Integrar acciones de los planes de beneficios (individual y colectivo).

N° y descripción de Beneficiarios:

1. 980.363 hombres y mujeres en edad fértil
2. 6.313 maternas

ODS vinculado:

1. Salud y bienestar

N° y Descripción Meta: 224 Implementar el 100% del Plan de acción del componente de Salud de la Política Publica "Mujer Equidad de Género e Igualdad de Oportunidades del Departamento de Cundinamarca"

Logros:

1. Desarrollo e Implementación de la Sentencia C-355 sobre Interrupción Voluntaria del embarazo - IVE, como garantía de los derechos de las mujeres en los municipios de Lenguaque, Paratebuena, Tausa, Zipaquira, Cucunuba, Guacheta, Susa, Medina, Cota, Fuquene, Carmen de Carupa, Sesquile, Granada, Arbeláez y La Calera.
2. Se avanzó en estos 3 años en la Implementación del Plan de acción del componente de Salud de la Política Publica "Mujer Equidad de Género e Igualdad de Oportunidades del Departamento de Cundinamarca" en 72 : municipios Tena, La Mesa, Cachipay, El Colegio, Anolaima, Junín, Ubalá, Gachalá, Gama, Nemocón, Tocaima, Facatativá, Fusagasugá, Ubaté, El Rosal, Villeta, Cogua, Cajicá, Sopó, Chía, Fómeque, Guatavita, Tenjo, Funza, Guasca, Subachoque, Guayabal de Síquima, Tabio, Zipacón, Agua de Dios, Anapoima, Cabrera, Cachipay, Caparrapí, Gutiérrez, La Palma, La Vega, Nariño, Nimaima, Nocaima, San Antonio del Tequendama, San Bernardo, San Juan de Rio Seco, San Cayetano, Soacha, Topaipí, Une, Utica, Venecia, Villagómez, Sibaté, Pacho, Guaduas, Girardot, Guayabetal, Mosquera, Bojacá y Gachancipá, Gacheta, Macheta, Tibirita , Apulo, Viota, Guacheta, Carmen de Carupa, La Palma, Soacha, Suesca, Tocancipá, Yacopí, Zipaquirá, Arbeláez.

Dificultades:

1. No reporte de los casos de violencia de género incluyendo las violencias sexuales en contra la mujer.



SECPLANEACIÓN
GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 7.
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1692
f/CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co



2. Falta de programas y acciones a nivel municipal para la prevención de las violencias contra la mujer.

N° y descripción de Beneficiarios:

1. Lenguazaque, Paratebueno, Tausa, Zipaquira, Cucunuba, Guacheta, Susa, Medina, Cota, Fuquene, Carmen de Carupa, Sesquile, Granada, Arbeláez y La Calera.

ODS vinculado:

1. Salud y bienestar

Nombre del Programa: MIS PRIMEROS PASOS

Objeto de Programa: Garantizar el derecho al pleno desarrollo de las niñas y niños desde su nacimiento hasta los seis años de edad colocando como centro siempre a las mujeres gestantes, concibiéndolos como sujetos de derecho, únicos y singulares, activos en su propio desarrollo, interlocutores válidos, integrales, y reconocer al Estado, la familia y la sociedad como garantes de sus derechos de tal manera que esos seres que comienzan la vida tengan las condiciones necesarias para un desarrollo óptimo y para que vivan a plenitud desde el momento mismo en que son concebidos.

Aporte al cumplimiento del Objetivo del programa:

1. Desarrollo y fortalecimiento de capacidades técnicas y habilidades del equipo de salud que interviene en la atención a la gestante y el neonato.

Meta de Resultado: Disminuir a 8/1000 nacidos vivos la tasa de mortalidad infantil departamental en menores de un año, en coordinación con los otros sectores de la administración departamental

Análisis del indicador Meta de Resultado: El Resultado del indicador de la mortalidad infantil en Cundinamarca supera a la meta esperada (10.09 /1000 NV) P corte Junio 2018, a pesar del resultado, el Departamento ha presentado una tendencia a la disminución de la tasa de muertes en los menores de 5 años en comparación con los años 2015 y 2016 , desafortunadamente rompe con la tendencia de su descenso haciendo comparación con los resultados al año anterior (2017 , tasa de 9,69 /1000NV) .

Comparación del indicador con otros departamentos

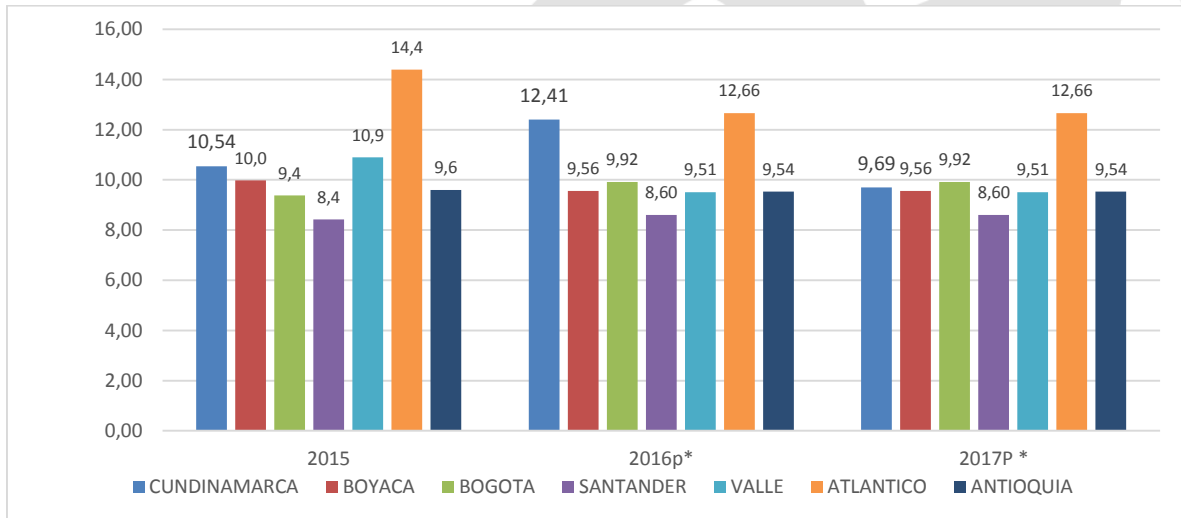
Tasa de mortalidad infantil x 1000 NV, Comparativo por departamentos 2015.2017p



SECPLANEACIÓN
GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 7.
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1692
f/CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co



Fuente: DANE departamentos a 2015-2017p. Corte 1er trimestre 2018

Para este indicador a la fecha no es posible conocer el comportamiento preliminar de 2018 para los demás departamentos por no tener acceso a dichas bases, no obstante de acuerdo con lo presentado por el departamento entre los años 2015 a 2017p Cundinamarca presenta tasas similares o inferiores a los departamentos con los cuales se realiza comparación. En 2016 hay un aumento de la tasa para Cundinamarca (12.41), ocasionando un resultado negativo al quedar por encima de los departamentos a excepción de Atlántico que reporta el indicador en 12.66. A diferencia, para el 2017p, el comportamiento del departamento mejora significativamente y los resultados preliminares refieren mejor comportamiento que Bogotá y Atlántico.

Meta de Resultado: Reducir a 2 por 100.000 nacidos vivos la mortalidad evitable por y asociada a desnutrición en menores de 5 años

Análisis del indicador Meta de Resultado: El comportamiento de la mortalidad en menores de 5 años por desnutrición en Cundinamarca ha presentado un comportamiento variable desde 2013, durante los últimos 6 años, la tasa de mortalidad más elevada se presentó en el 2015 y en el 2018, donde se presentaron 1,64 y 1,61 casos por cada 100.000 menores de 5 años respectivamente. Es importante tener en cuenta que estos datos se encuentran de manera parcial ya que las cifras oficiales se publicaran para enero de 2019. Los datos del año 2018 muestran un aumento con respecto al año 2017p y 2016.

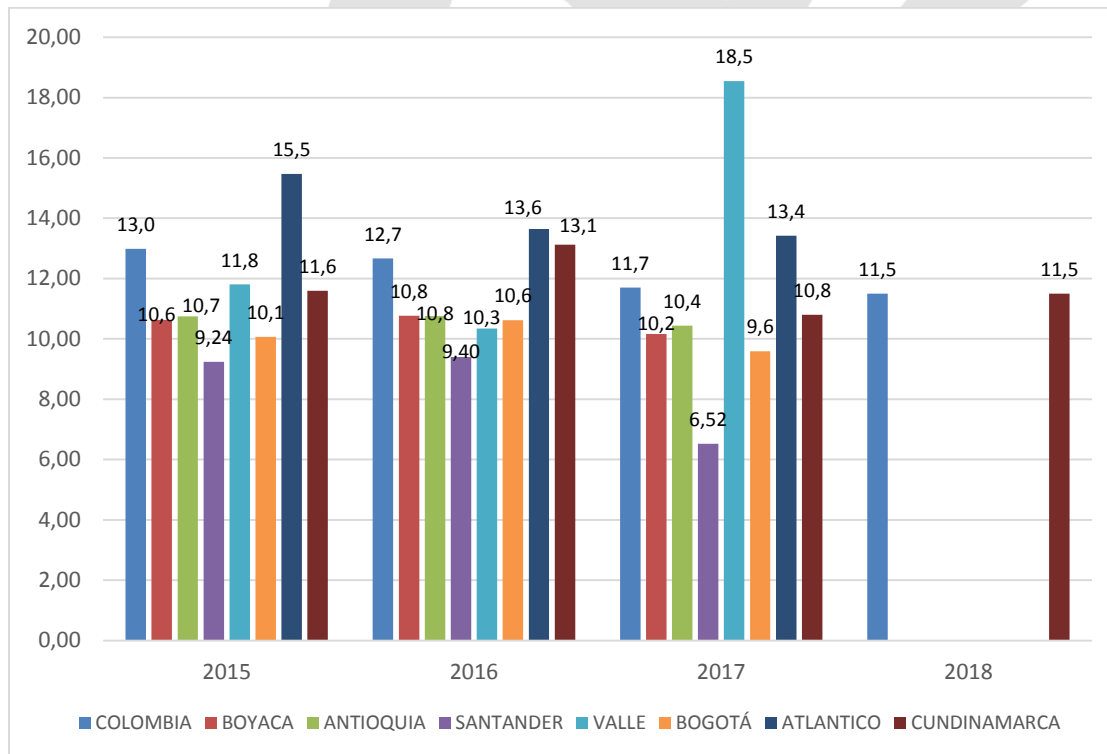
Meta de Resultado: Disminuir a 9/1000 nacidos vivos la tasa de mortalidad departamental en menores de 5 años, en coordinación con los otros sectores de la administración departamental

Análisis del indicador Meta de Resultado: 11.5P 30 junio 2018. La tasa de mortalidad en Menores de cinco años (Tasa de mortalidad en la niñez) mide la probabilidad por cada 1.000 que un recién nacido muera antes de cumplir cinco años. Entre 2013 y 2016 la tasa pasó de 13.04 a 13.12 muertes por cada 1000 nacidos vivos, significando un leve aumento en todo el período. A diferencia para el

año 2017 (dato preliminar) Cundinamarca se encuentra por debajo de los demás años reportados, sin embargo no lo suficiente como para estar de acuerdo a la meta planteada en el Plan Desarrollo departamental de Cundinamarca (9.0). Es importante tener en cuenta que estos datos se encuentran de manera parcial ya que las cifras oficiales se publicaran en lo corrido del primer trimestre de 2019. Los datos preliminares del año 2018 muestran un aumento con respecto al año 2017p pero por debajo del año 2016.

Comparativo con otros departamentos

Gráfica Tasa de mortalidad infantil x 1000 NV, Comparativo por departamentos 2015.2017p



Fuente: BASES DANE. Cifras con corte a 30 de junio de 2018 (publicadas el 28 de septiembre de 2018. Se toma como referencia los datos por residencia de la madre. *(p) Datos preliminares sujetos a ajustes

Para este indicador a la fecha no es posible conocer el comportamiento preliminar de 2018 para los demás departamentos por no tener acceso a dichas bases, no obstante existe variabilidad en el resultado año para cada departamento y para el 2016 Cundinamarca se encontraba por debajo de Atlántico y por encima de los demás departamentos con los que se realiza el análisis, para el preliminar 2018 muestra un comportamiento similar con la nación.

METAS DE PRODUCTO RELACIONADAS AL PROGRAMA



N° y Descripción Meta: 240: Mantener la cobertura del 95% en los inmunobiológicos que hacen parte del esquema nacional, en las poblaciones objeto en Cundinamarca

Logros:

1. Ser lugar en el Ranking país para Cundinamarca por las coberturas del 95% en los trazadores de vacunación
2. Se lograron mantener coberturas de vacunación acumuladas en los biológicos trazadores del programa de menor de un año y un año por encima del 95% y de 5 años en el 94% logrando disminuir el riesgo de morbilidad en enfermedades inmunoprevenibles.

Dificultades:

1. El centro de acopio departamental cuenta con equipos de refrigeración y congelación que ya cumplen su vida útil, aunque se garantizan los mantenimientos preventivos y correctivos de los mismos, existe la necesidad de cambio y modificación de la infraestructura ya que sin no garantizamos la correcta conservación de las vacunas, se pueden disminuir o anular la respuesta inmunitaria.

N° y descripción de Beneficiarios:

1. Adolescencia	9.723
Adulto mayor	75.626
Adultos	36.783
Infancia	5.054
Juventud	11.436
Primera infancia	142.186
Totales	280.808

ODS vinculado:

1. Salud y bienestar.
2. Reducción de las desigualdades.

N° y Descripción Meta: 241: Reducir un punto porcentual el bajo Peso al Nacer

Logros:

Reducción del bajo peso al nacer en 0,2 puntos pasando de 11,3 en 2015 a 11,1.P Proporción de nacidos vivos con peso menor a 2500 gramos.

BAJO PESO AL NACER

El bajo peso al nacer está definido como el peso menor a 2500 gr en recién nacidos independiente de la edad gestacional. El comportamiento del bajo peso al nacer en Cundinamarca ha presentado mínimos cambios en los últimos cuatro años (2015-2018p) y no ha logrado tener bajas significativas



SECPLANEACIÓN
GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA

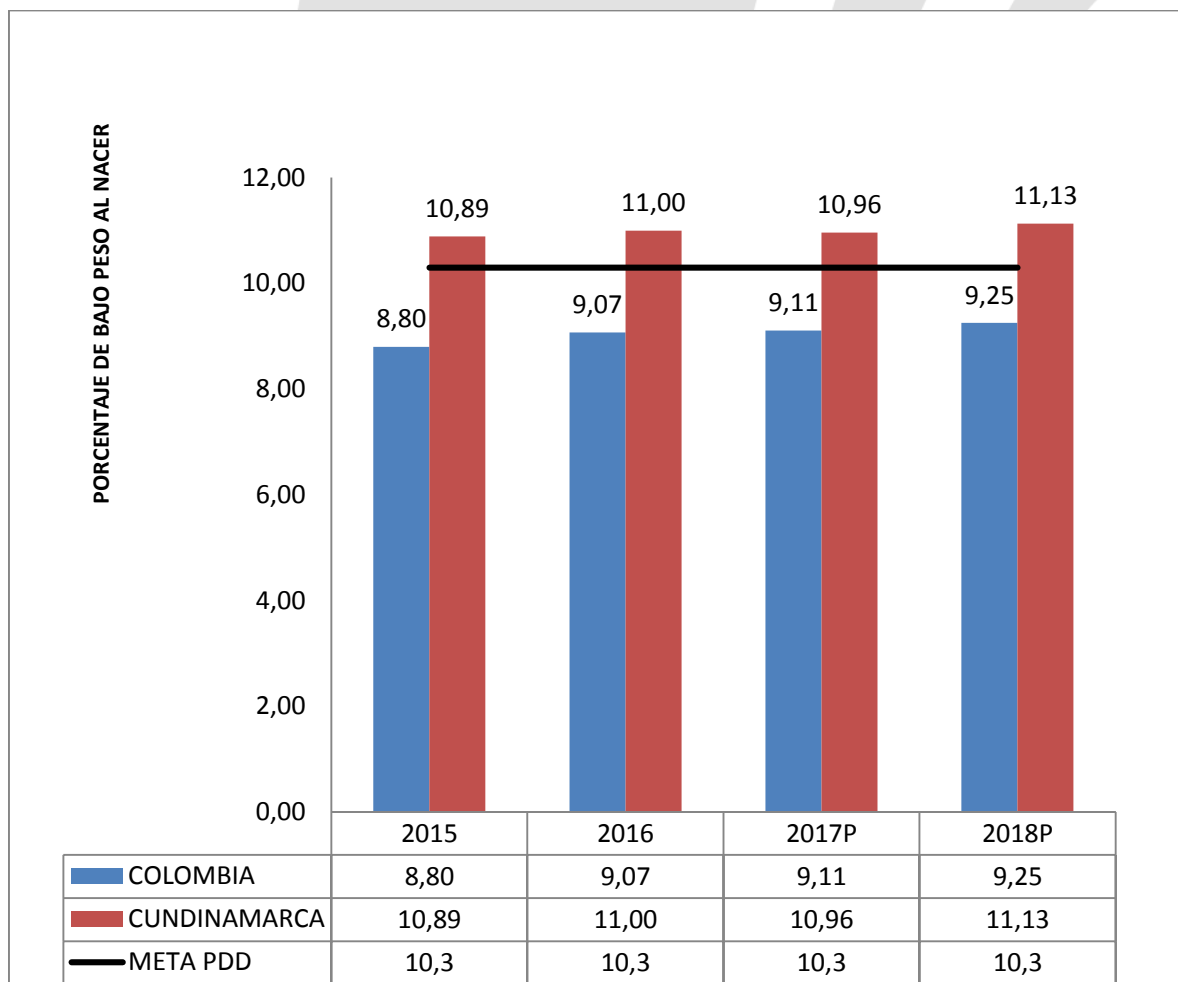


Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 7.
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1692
f/CundiGob @CundinamarcaGov
www.cundinamarca.gov.co

que aporten al resultado del cumplimiento de la meta departamental, es así como, el indicador de la proporción del bajo peso al nacer preliminar 2018 se reporta en el 11,13%, y este resultado, muestra un aumento con respecto a los 4 años anteriores.

Es importante tener en cuenta que estos datos se encuentran de manera parcial ya que las cifras oficiales se publicaran para el primer trimestre del año 2019.

Gráfica Porcentaje de bajo peso al Nacer, Colombia, Cundinamarca. 2015 -2018p



Fuente: BASES DANE. Cifras con corte a 30 de junio de 2018 (publicadas el 28 de septiembre de 2018) **. Se toma como referencia los datos por residencia de la madre. *(p) Datos preliminares sujetos a ajustes

En Cundinamarca, el 37% (n=43) de los municipios presentan porcentajes de bajo peso al nacer superior al del departamento (11,3%). Adicionalmente, los municipios del departamento, que presentan mayor número de casos de bajo peso al nacer, son Soacha (n=932), Facatativá (n=229), Madrid (n=189), Zipaquirá (n=185).

Comparación con nación y otros departamentos

Con respecto al comportamiento a nivel nacional para el año 2018, se encuentra que el bajo peso al nacer en Cundinamarca (11,13%) supera al nivel Nacional (9,25%) y a otros departamentos como Boyacá, Antioquia, Valle del Cauca, Atlántico y Santander, aunque Cundinamarca es superado por Bogotá (13,39%) durante el periodo de tiempo analizado.

Gráfica Porcentaje de bajo peso al Nacer, Comparativo departamentos. 2013 -2018p



Fuente: BASES DANE. Cifras con corte a 30 de junio de 2018 (publicadas el 28 de septiembre de 2018. Se toma como referencia los datos por residencia de la madre. *(p) Datos preliminares sujetos a ajustes

Dificultades:

1. No adherencia a los protocolos y Guías de práctica clínica para la atención integral y en las acciones de promoción y prevención en Salud Sexual y Reproductiva.
2. Debilidades en la articulación con EAPB e IPS, para eliminar barreras en la prestación de servicios a las gestantes y su hijo

3. Falta de seguimiento integral a la gestante que contribuya a la identificación de factores de riesgo y signos de alarma de la madre y su hijo.

N° y descripción de Beneficiarios:

24.579 recién nacidos (según estadísticas vitales), distribuidos en 116 municipios, centro poblado 733, zona urbana 17.856 y zona rural 5.990.

ODS vinculado:

1. Salud y bienestar
2. Reducción de las desigualdades

N° y Descripción Meta: 242: Implementar en 36 municipios las acciones de política de Cero a Siempre para la atención integral a la primera infancia en las competencias del sector salud

Logros:

1. Disminución en el número de muertes por mortalidad por IRA en los menores de 5 años del 20% (15 casos) con relación al 2017 (20 casos) preliminar 2018
2. 116 municipios con plan de choque para la reducción de IRA

AVANCE ACUMULADO

3. Se ha implementado en 30 municipios las acciones de la política de cero a siempre; dentro de las actividades relevantes se han capacitado 1131 profesionales de salud en temas de prevención, manejo, y control de la infección Respiratoria aguda IRA- Enfermedades Prevalentes de la Infancia AIEPI Comunitario y clínico: Se fortaleció la búsqueda activa de factores de riesgo en salud de los menores de 5 años a través de la aplicación de la ficha AIEPI COMUNITARIA que comprende Información general, identificación de signos de alarma, identificación de factores de riesgo para: Salud Bucal, Infección respiratoria aguda, Enfermedad Diarreica aguda, fiebre, problemas de oído, enfermedad grave (Cáncer Infantil), salud Mental, nutrición, y programa de crecimiento y desarrollo, accidentes en el hogar, programa ampliado de inmunizaciones; Canalización a los diferentes servicios y educación para la salud, de niños, y niñas sus familias y cuidadores basados en la ruta de promoción y mantenimiento de la salud.

Dificultades:

1. Poca participación y articulación entre los sectores a nivel municipal lo cual retrasa los procesos para el avance en la implementación de acciones y fortalecimiento de acciones de la Política de Cero a Siempre.

N° y descripción de Beneficiarios:

Menores de 5 años así año 2016 :29.237, año 2017: 50.918 y para el año 2018 67.093 beneficiados. para un total de 147.248



ODS vinculado:

1. Salud y bienestar.

N° y Descripción Meta: 243: Disminuir un punto porcentual la prevalencia de desnutrición aguda en menores 5 años

Logros:

1. Implementación de la RUTA DE MANEJO INTEGRAL DESNUTRICION (MIDA), los puntos claves son: identificar menores con desnutrición Aguda a través del Monitoreo, Alimentario y Nutricional de la Gobernación (MANGO) y SIVIGILA.
2. Identificación de 3.149 menores de cinco años con desnutrición aguda realizando el Seguimiento de casos a nivel municipal y departamental, que incluye revisión de historia clínica, verificación de la información y articulación con la EAPB entrega de fórmula terapéutica a los Hospitales de Choconta, Soacha, Caqueza, Arbeláez, Fusagasugá y a las Alcaldías de Girardot y de Pacho y a los municipios que solicitaron la fórmula para el manejo oportuno de los menores con DNT aguda captados.

AVANCE ACUMULADO

3. Entrega de fórmula terapéutica a los Hospitales de Choconta, Soacha, Caqueza, Arbelaez, Fusagasugá y a las Alcaldías de Girardot y de Pacho para el manejo oportuno de los menores con DNT aguda que sean captados. Entrega de fórmula terapeutica a los municipios que han ido reportando casos de desnutrición aguda, con un total de 11492 sobres de FTLC (manejo ambulatorio) entregados y 400 sobres de F75 (manejo intrahospitalario) para manejo por parte de los Hospitales en la medida que han llegado los menores con desnutrición aguda para hospitalización.
4. Capacitación en manejo integral de la desnutrición aguda a médicos, pediatras, enfermeras, nutricionistas de los Hospitales de Choconta, Soacha, Caqueza, Arbelaez, Fusagasuga y Facatativá.
5. Cada año se ha realizado la celebración del mes de la lactancia materna, a nivel departamental y en los 116 municipios.
6. En el 2017 se inauguró la Sala de la familia lactante en el entorno laboral, en la Gobernación de Cundinamarca. Fortalecimiento de los Bancos de Leche Humana del Departamento.

Dificultades:

1. Las EAPB no se responsabilizan frente a su participación y rol en el cumplimiento de la resolución 5406/15.
2. La información suministrada por MANGO es poco confiable, debido a la mala calidad del dato que suben las UPGD.

N° y descripción de Beneficiarios:

3149 niños y niñas menores de cinco años con desnutrición aguda



SECPLANEACIÓN
GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA



CUNDINAMARCA
unidos podemos más

Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 7.
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1692

[f/CundiGob](#) [@CundinamarcaGob](#)

www.cundinamarca.gov.co



ODS vinculado:

1. Salud y bienestar
2. Reducción de las desigualdades

Nombre del Programa: TEMPRANAS SONRISAS

Objeto de Programa: Fomentar y promover el desarrollo integral de los niños y niñas mediante la promoción social, potenciando su participación activa con buenos hábitos de convivencia, respeto, participación, comunicación y preparación para su paso hacia la adolescencia.

Aporte al cumplimiento del Objetivo del programa:

Se logra posicionar los temas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en los entornos educativos.

Meta de Resultado: NO APLICA

METAS DE PRODUCTO RELACIONADAS AL PROGRAMA

N° y Descripción Meta: 246: Implementar en 75 Instituciones educativas públicas acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad de acuerdo a los componentes establecidos en la estrategia de entornos saludables escolares en coordinación con la secretaria de Educación

Logros:

Se logró fortalecer 30 instituciones educativas priorizadas Entornos Saludables con jornadas de cepillado y desparasitación masiva beneficiando a 8240 niños y niñas de básica primaria entre los 6 a los 11 años

Girardot (Luís Duque); Ricaurte (Antonio Ricaurte); Tocaima (Rural Pubenza y Hernán Venegas); Albán (Rural Chimbe); Sasaima (Nuestra Señora de Fátima); Medina (Alonso Ropnquillo); Paratebueno (Agrícola Paratebueno); La Palma (Minipí de Quijano); Pacho (Aquileo Parra); Topaipí (I.E.D. de Topaipí); Yacopí (Eduardo Santos); El Rosal (José María Obando); Funza (San Ramón); Madrid (Campop Aalegre); Sibaté (San Benito); Arbeláez (Zaragoza); Fusagasugá (Carlos Lozano y El Placer); Granada (Gustavo Uribe); San Bernardo (San Bernardo); Silvania (Subia); Tibacuy (Tecnico Comercial); Venecia (IED Venecia); Anolaima (Carlos Giraldo); Apulo (Anonio



SECPLANEACIÓN
GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 7.
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1692

[f/CundiGob](#) [@CundinamarcaGob](#)
www.cundinamarca.gov.co

Nariño) Cachipay (Alfonso López); La Mesa (Francisco Julian Olaya); San Antonio del Tequendama (Mariano Santamaria); Viotá (Liberia)

AVANCE ACUMULADO

- 65 instituciones educativas Básicas primarias y 25.947 niños y niñas escolarizados entre los 6 a los 11 años desde el 2016.
- Se logra la articulación intersectorial entre las instituciones educativas, PIC municipal, PIC departamental; y se realizan planes de trabajo institucionales donde se plantean actividades de promoción de salud, prevención de la enfermedad para población escolar:

Dificultades:

- La duplicidad de actividades durante la jornada escolar para la misma población.

N° y descripción de Beneficiarios:

- 55 instituciones educativas Básica primaria y 25.947 niños y niñas escolarizados entre los 6 a los 11 años:

Choachi (Ignacio Pescador)
 Carmen de Carupa (Carupa)
 Ubate (Normal Superior)
 Choachi (el Hato, Ferralarada)
 Ubaque (Técnico Agrícola)
 Caqueza (Departamental)
 Une (Fidel Icaza, Bernabé Riveros)
 Fusagasugá (Carlos Icaza, el Placer)
 Pacho (Aguileo Parra)
 Apulo (Antonio Nariño)
 Paratebueno (agrícola, Paratebueno)
 Guatavita (Pio X)
 Gacheta (Abdón Lopez)
 Ubala (Departamental Ubala)
 Tocacipa (La fuente)
 Nemocon (patio Bonito)
 Guacheta (Transito, Miña y ticha)
 San Antonio (Departamental y IED Mariano Sta. Maria)
 EL ROSAL (I.E.D Departamental)
 Sibate (I.E.D Departamental)

Fomeque (Idemag)
 Fuquene (Capellanía)
 Fomeque (IPEBI, San Lorenzo)
 Ubaque (técnico Agrícola)
 Fosca (Departamental)
 Chipaque (Pio X)
 Ubaté (El Santa Maria)
 Ricaurte (Antonio Nariño)
 Junín (Departamental)
 Arbeláez (Zaragoza)
 Guasca (domingo Savio)
 La Calera (I.E.D la Calera)
 Junín (Normal Superior)
 Cajica (Pablo Herrera)
 Tabio (San Martin)
 Fuquene (capellanía)
 Simijaca (Agustín Parra)
 Ricaurte (Antonio Ricaurte)
 Granada (I.E.D Departamental)
 Sasaima (departamental)

ODS vinculado:

- Salud y bienestar

Nombre del Programa: ADOLESCENTES CAMBIOS CON SEGURIDAD

Objeto de Programa: Fortalecer y apoyar el desarrollo y participación de los adolescentes a través de acciones integradas y coordinadas de promoción, protección, recuperación social y formación contribuyendo así a unas mejores oportunidades de proyecto de vida, en especial a adolescentes mujeres de 10, 15 a 19 años del Departamento

Aporte al cumplimiento del Objetivo del programa:

1. Se realiza el diseño y el avance de la Implementación de la Estrategia para la prevención del embarazo adolescente “Adolescente Piensa y Actúa Positivamente”, a fin de promover y empoderar los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos y la Salud Sexual y la Salud Reproductiva de adolescentes y jóvenes en los municipios.
2. Fortalecimiento de capacidades en adolescentes y Jóvenes sobre el reconocimiento de la sexualidad, que contribuya a la toma de decisiones asertivas, proyecto de vida y la prevención de embarazos en adolescentes

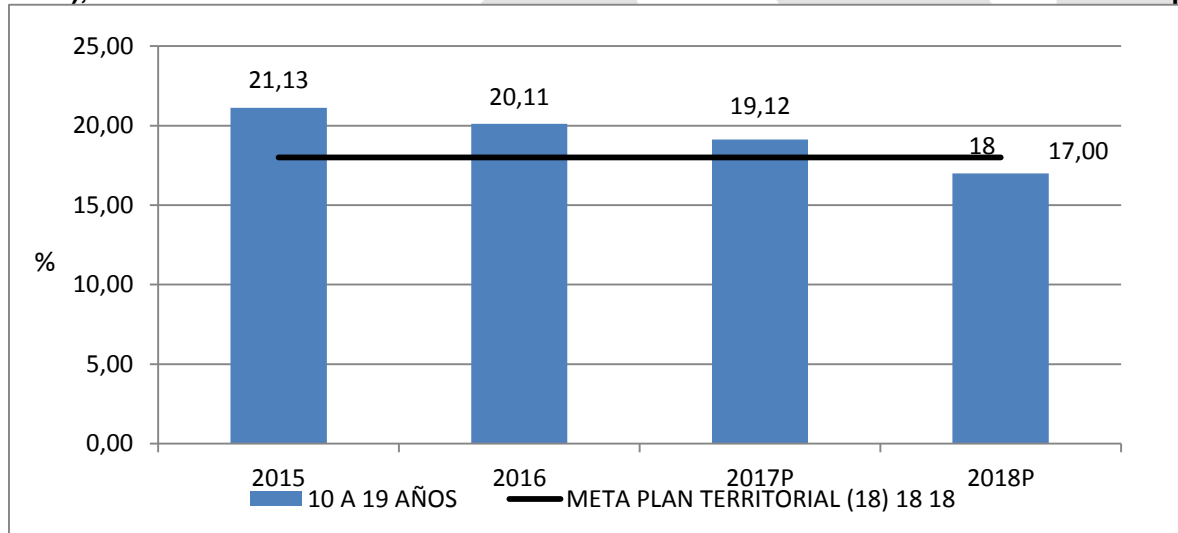
Meta de Resultado: Disminuir a 18 la proporción de adolescentes alguna vez madres o actualmente embarazadas entre los 10 y 19 años.

Análisis del indicador Meta de Resultado: Para el año 2018 con dato preliminar arroja como resultado de 17 puntos porcentuales a Junio 30 2018, esto implica que Cundinamarca ha tenido una tendencia positiva a la reducción en la proporción de mujeres adolescentes en estado de embarazo cumpliendo a la vez con la meta establecida por el departamento en 4,1% comparándolo con el año 2015 y 2.1 puntos porcentuales menos que el año anterior (2017)

La comparación con otros departamentos no es posible realizarla, no obstante el estimado arrojado en la encuesta ENS año 2015 y publicada a comienzos del 2018 refiere que el país disminuyó en la proporción de embarazo en adolescentes por debajo del 18%.

En Cundinamarca la proporción de mujeres que registraron un hecho vital como nacimientos o muertes fetales ha tenido tendencia a la disminución con una variación de 4.13 puntos, se determinó una proporción departamental del 21.13 en el año 2015 y 20 en el año 2016, en el año 2018 la proporción preliminar es de 17.

Gráfica Proporción de adolescentes alguna vez madres o actualmente embarazadas (10-19 años), Cundinamarca. Años 2015 – 2018p



Fuente: BASES DANE. Cifras con corte a 30 de junio de 2018 (publicadas el 28 de septiembre de 2018. Se toma como referencia los datos por residencia de la madre. *(p) Datos preliminares sujetos a ajustes

METAS DE PRODUCTO RELACIONADAS AL PROGRAMA

N° y Descripción Meta: 261: Implementar la estrategia "Adolescente piensa y actúa positivamente" en 10 municipios priorizados para fomentar habilidades hacia la construcción de un proyecto de vida para la toma de decisiones acertadas en los adolescentes

Logros:

1. Implementación de la estrategia "Adolescente piensa y actúa positivamente" mediante la conformación de 32 grupos semilleros para el fortalecimiento de capacidades a los adolescentes en Derechos sexuales y Derechos reproductivos, toma de decisiones acertadas, proyecto de vida y la realización de articulación intersectorial para lograr posicionar la estrategia en los municipios de Funza, Facatativá y Fusagasugá. Se realiza avances en el desarrollo de actividades en la conformación de los grupos semilleros juveniles en los municipios de Sesquilé, Cota, Chía, Medina, Villeta, Chocontá, Girardot, Fómeque y Guayabetal. Así mismo se fortalece con la estrategia de SSAJ las actividades con grupos semilleros en 37 municipios Anolaima, Arbeláez, Caparrapí, Caqueza, Chía, Chocontá, El Colegio, Gacheta, Girardot, Guaduas, Guasca, Guayabetal, Facatativá, Fómeque, Funza, Fusagasugá, La Mesa, La Palma, La Vega, Madrid, Mosquera, Nemocón, Pacho, Paratebueno, Puerto Salgar, San Juan De Rioseco, Sasaima, Silvania, Soacha, Tabio, Tenjo, Tocancipá, Ubaté, Villeta, Viotá y Zipaquirá.

2. Durante el periodo de Gobierno se realizó el diseño y el avance de la Implementación de la Estrategia para la prevención del embarazo adolescente “Adolescente Piensa y Actúa Positivamente”, a fin de promover y empoderar los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos y la Salud Sexual y la Salud Reproductiva de adolescentes y jóvenes en los municipios de Guayabetal, Madrid, Mosquera, Fómeque, Soacha, Girardot, Funza, Facatativá y Fusagasugá. Se realiza avances en el desarrollo de las actividades en los municipios de Ubaté, Zipaquirá, Sibaté, Pacho, La Mesa, Guaduas, El Colegio, El Rosal, Sesquilé, Cota, Chía, Medina, Villeta, Chocontá, Girardot, Fómeque y Guayabetal. Con participación de 560 adolescentes. Fortalecimiento de capacidades en 400 adolescentes y Jóvenes mediante la realización 140 talleres sobre el reconocimiento de la sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, la Salud Sexual y la Salud Reproductiva, que contribuya a la toma de decisiones asertivas, proyecto de vida y la prevención de embarazos en adolescentes. Participación mesa técnicas totales 30 personas entre actores intersectoriales para el posicionamiento de la estrategia. Así mismo se fortalece con la estrategia de SSAAJ las actividades con grupos semilleros en 36 municipios Anolaima, Arbeláez, Caparrapí, Caqueza, Chía, Chocontá, El Colegio, Gacheta, Girardot, Guaduas, Guasca, Guayabetal, Facatativá, Fómeque, Funza, Fusagasugá, La Mesa, La Palma, La Vega, Madrid, Mosquera, Nemocón, Pacho, Paratebueno, Puerto Salgar, San Juan De Rioseco, Sasaima, Sylvania, Soacha, Tabio, Tenjo, Tocancipá, Ubaté, Villeta, Viotá y Zipaquirá.

Dificultades:

1. Dificultad en la concertación de espacios con los actores para el desarrollo de actividades con adolescentes y Jóvenes.
2. Poca participación de los adolescentes y Jóvenes para el desarrollo e implementación de la estrategia.

Nº y descripción de Beneficiarios:

1. 515 adolescentes que hacen parte del grupos semilleros
2. 648 adolescentes durante el periodo de gobierno

ODS vinculado:

1. Salud y bienestar

Nº y Descripción Meta: 263: Notificar el 100% de las situaciones de embarazo en menores de 15 años identificadas y las acciones para el inmediato restablecimiento de sus derechos, en el marco de cero tolerancias

Logros:

1. Notificación y restablecimiento de los derechos en el marco de cero tolerancias en un 90% que corresponde 466 casos de gestantes menores de 15 años.
2. Adaptación de 10 Rutas intersectoriales de violencia sexual a nivel municipal.

AVANCE ACUMULADO

3. Seguimiento en el abordaje intersectorial e integral, la notificación realizada por las instituciones de salud y ente territorial y las acciones para el inmediato restablecimiento de sus derechos en el marco de cero tolerancias en un 89,7% que corresponde 402 casos de gestantes menores de 15 años.
4. Seguimiento, monitoreo, acompañamiento, asistencia técnica y capacitación a actores intersectoriales (Protección, Justicia, Salud, Educación, Desarrollo Social) y profesionales de las ESES e IPS sobre la Ruta Integral de Atención en Salud para víctimas de violencia sexual, la notificación de las gestantes menores de 15 años y las acciones para el inmediato restablecimiento de sus derechos en el marco de cero tolerancias en los 116 municipios del Departamento. Total población beneficiaria 5.545 entre actores intersectoriales (Protección, Justicia, Salud, Educación, Desarrollo Social) y profesionales de las ESES e IPS.
5. Desarrollo de mesas técnicas para la adaptación e implementación de la ruta de atención integral de violencia sexual y género de los municipios de Sibaté, Pacho, La Mesa, Soacha, Guaduas, Girardot, Fómeque, Guayabetal, El Colegio y Mosquera, Cota, Chia, Medina, Funza, Madrid, Villeta, Choconta, Girardot, Fusagasugá, Facativá,
6. Mesa de trabajo de articulación y asistencia técnica frente a los lineamientos de la RIA Materna Perinatal y la identificación de barreras y facilitadores con las EAPB frente a las intervenciones en menores de 15 años en gestación en articulación Ruta violencia sexual (Nueva EPS, Sura EPS, Famisanar EPS, Cruz Blanca EPS, Policía Nacional, EPS Sanitas, Coomeva EPS).

Dificultades:

1. Falta de articulación a nivel municipal entre los diferentes sectores (Ejecutores SSR, Personal Salud IPS, Comisarias De Familia, Policía Infancia Adolescencia) para la implementación de la Ruta de atención integral de violencia sexual y la notificación y restablecimiento de derechos de las gestantes menores de 15 años a nivel municipal.
2. Desconocimiento de los profesionales frente al protocolo y guías de atención con relación a la violencia sexual.
3. No hay notificación a Justicia y protección de los casos para el restablecimiento de los derechos.

N° y descripción de Beneficiarios:

1. 346 gestantes con restablecimiento de derechos

ODS vinculado:

1. Salud y bienestar

Nombre del Programa: JÓVENES POR CUNDINAMARCA

Objeto de Programa: Crear las condiciones culturales, económicas, financieras, sociales y ambientales en el Departamento a través de la interacción entre entidades públicas y privadas, la sociedad civil con miras a promover la plena realización de las potencialidades, capacidades,

participación y empoderamiento de los jóvenes de tal manera que les permita hacer realidad de manera autónoma, responsable y digna sus proyectos de vida individual y colectivo.

Aporte al cumplimiento del Objetivo del programa:

1. desarrollo de capacidades en la comunidad educativa en Derechos Sexuales y Reproductivos, sexualidad, Planificación familiar y violencia sexual.
2. **Meta de Resultado: NO APLICA**

METAS DE PRODUCTO RELACIONADAS AL PROGRAMA

N° y Descripción Meta: 264: Implementar 4 Servicios Amigables de salud (SAS) de manera transitoria para adolescentes y jóvenes en espacios educativos y mejorar la calidad y cobertura de los mismos en los 37 municipios

Logros:

1. Implementación del SAS Educativo en el municipio de Madrid, mediante el desarrollo de capacidades en la comunidad educativa en Derechos Sexuales y Reproductivos, embarazo adolescente, sexualidad, Planificación en adolescentes y violencia sexual.
2. Seguimiento y mantenimiento de los Servicios Amigables en Salud – SAS de las Instituciones Educativas de los municipios de Fómeque y Guayabetal. Capacitaciones en consejería en salud sexual y salud reproductiva y procesos de educación para la sexualidad y en la formulación de proyectos de educación para la sexualidad y manuales de convivencia al municipio de Madrid, Fómeque y Guayabetal.
3. Desarrollo de capacidades a 79 profesionales de 37 ESEs Departamentales que contribuyan a la implementación de la estrategia de Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes - SSAAJ en los municipios de Anolaima, Arbeláez, Caparrapí, Caqueza, Chia, Chocontá, El Colegio, Gacheta, Girardot, Guaduas, Guasca, Guayabetal, Facatativá, Fómeque, Funza, Fusagasugá, La Mesa, La Palma, La Vega, Madrid, Mosquera, Nemocón, Pacho, Paratebueno, Puerto Salgar, San Juan De Rioseco, Sasaima, Sesquilé, Silvania, Soacha, Tabio, Tenjo, Tocancipá, Ubaté, Villeta, Viotá y Zipaquirá.
4. Desarrollo de las acciones para la implementación de la estrategia de Servicios de salud amigables para adolescentes y Jóvenes - SSAAJ en 37 ESEs Departamentales de los municipios de Anolaima, Arbeláez, Caparrapí, Caqueza, Chia, Chocontá, El Colegio, Gacheta, Girardot, Guaduas, Guasca, Guayabetal, Facatativá, Fómeque, Funza, Fusagasugá, La Mesa, La Palma, La Vega, Madrid, Mosquera, Nemocón, Pacho, Paratebueno, Puerto Salgar, San Juan De Rioseco, Sasaima, Sesquilé, Silvania, Soacha, Tabio, Tenjo, Tocancipá, Ubaté, Villeta, Viotá y Zipaquirá. para un total de 38.492 población de adolescentes

AVANCE ACUMULADO

5. Implementación de Servicios Amigables - SAS en tres instituciones educativas en Fómeque, Guayabetal y Madrid (560 beneficiarios entre niños, niñas, adolescentes, comunidad educativa y padres de familia). Se implementaron en los 37 ESEs Departamentales la estrategia de Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes - SSAAJ en los

municipios de Anolaima, Arbeláez, Caparrapí, Cáqueza, Chía, Chocontá, El Colegio, Gacheta, Girardot, Guaduas, Guasca, Guayabetal, Facatativá, Fómeque, Funza, Fusagasugá, La Mesa, La Palma, La Vega, Madrid, Mosquera, Nemocón, Pacho, Paratebuena, Puerto Salgar, San Juan De Rioseco, Sasaima, Sesquilé, Sylvania, Soacha, Tabio, Tenjo, Tocancipá, Ubaté, Villeta, Viotá y Zipaquirá, y adicionalmente se implementación la estrategia de SAS en los municipios de El Rosal, Guachetá, Guatavita, Medina, Tocaima, Cajicá, Fosca; a través de concurrencia con hospitales públicos. Población Beneficiaria 127.892 adolescentes, jóvenes, actores intersectoriales, profesionales de las IPS, entes territoriales e IED

Dificultades:

1. Dificultad con los directivos, docentes y orientadores para la inclusión de los temas de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.
2. Dificultad en establecer acuerdos de la metodología y temáticos para la implementación de la estrategia con el nivel educativo.
3. Poca adherencia de los adolescentes y Jóvenes a los Servicios de Salud Amigables para la atención diferencial e integral en salud sexual y reproductiva.

N° y descripción de Beneficiarios:

2018

1. Adolescencia	18.562
2. Adulto mayor	355
3. Adultos	3.982
4. Infancia	2.576
5. Juventud	4.908
6. Primera infancia	45
7. Totales	30.428

ODS vinculado:

1. Salud y bienestar

Nombre del Programa: ADULTEZ Y PLENITUD

Objeto de Programa: Contribuir, consolidar y fortalecer a la población adulta mediante estrategias, alianzas y participación social, que permitan un desarrollo integral en el individuo tanto en el aspecto económico, productivo y familiar.

Aporte al cumplimiento del Objetivo del programa:

Búsqueda Activa comunitaria e institucional en hombres y mujeres mayores de 25 años, para detección del Riesgo Cardiovascular, encontrando oportunamente personas con resultados alterados que presentaron factores predisponentes para Hipertensión Arterial Diabetes Mellitus, los cuales fueron canalizados a los diferentes Servicios de Salud y atendidos en los programas para su manejo Institucional.

Meta de Resultado: NO APLICA

METAS DE PRODUCTO RELACIONADAS AL PROGRAMA

N° y Descripción Meta: 277: Identificar tempranamente y canalizar efectivamente personas con HTA y Diabetes en 10 municipios del Departamento para Disminuir las complicaciones por estas patologías.

Logros:

1. 13.729 hombres y mujeres mayores de 25 años, para detección del Riesgo Cardiovascular, mediante búsqueda activa comunicara e institucional, en los municipios de Soacha, Funza, Arbeláez y Zipaquirá, encontrando oportunamente 7.613 personas con resultados alterados, de los cuales 4.040 presentaron factores predisponentes para Hipertensión Arterial y los 3.583 restantes para Diabetes Mellitus, los cuales fueron canalizados a los diferentes Servicios de Salud y atendidos en los programas para su manejo institucional.
2. Desde el 2016 en los municipios de Facatativá, Fusagasugá, Villeta, La Mesa, Ubaté, Soacha, Funza, Arbeláez y Zipaquirá, se realizaron búsqueda activa comunitaria e institucional en 46.263 hombres y mujeres mayores de 25 años, para detección del riesgo cardiovascular, encontrando oportunamente 19.634 personas con resultados alterados, de los cuales 10.092 presentaron factores predisponentes para Hipertensión Arterial y los 9.542 restantes para Diabetes Mellitus, los cuales fueron canalizados a los diferentes Servicios de Salud y atendidos en los programas para su manejo Institucional.

Dificultades:

1. Se encuentra dificultad en el cruce de la población con riesgo y la canalización efectiva lo cual se encuentra en proceso de revisión por parte de las IPS

N° y descripción de Beneficiarios:

1. 2018: **13.729** hombres y mujeres mayores de 25 años, para detección del Riesgo Cardiovascular.
2. 2016-2018: **46.263** hombres y mujeres mayores de 25 años, para detección del riesgo cardiovascular

ODS vinculado:

1. Salud y bienestar

N° y Descripción Meta: 278: Incrementar las coberturas de detección temprana en 2 puntos porcentuales a través de procesos de tamización para Cáncer de Mama

Logros:

1. 23.601 Mamografías tomadas. 162 Mamografías positivas las cuales se encuentran en tratamiento y seguimiento con la respectiva EAPB.
2. 104 Movilizaciones contra el cáncer de mama Pacho, Gama, La Mesa, Nimaima, Junin, Sasaima, Madrid, Mosquera, Quebradanegra, Lenguazaque, Bojaca, Ubala, Tausa, Carmen de Carupa, Facatativa, Cucunuba, Soacha, Sutatausa, Medina, Sesquile, Fuquene, Susa, Quipile, Villapinzon, Girardot, Topaipí, Zipaquira, Vergara, Simijaca, Chaguani, San Antonio, Guacheta, Zipacon, Choconta, Sopo, Nocaima, Subachoque, Sibate, El Rosal, Gacheta, Yacopi, Viani, Funza, Utica, Villagomez, Beltran, Cachipay, Guayabetal, Cogua, La Vega, Guayabal de Siquima, Supata, Chía, Nariño, Suesca, La Calera, Fomeque, Anapoima, Paime, Arbelaez, San Francisco, La Palma, San Bernardo, San Juan de Río Seco, Tibacuy, Pandi, Jerusalen, Viota, Tocaima, Guatavita, Puli, El Peñon, Granada, San Cayetano, Puerto salgar, Caparrapi, Cota, Gutierrez, Macheta, Alban, La Peña, Villeta, Gachala, Guasca, Bituima, Paratebueno, Caqueza, Chipaque, Choachi, Fosca, Quetame, Ubaque, Une, Cajica, Gachancipa, tabio, Tenjo, Fusagasuga, pasca, Silvania, Venecia, anolaima, Ubate, Tausa.
4. Durante el periodo de gobierno la toma de Mamografía en mujeres mayores de 50 años como prueba de tamización y prevención para el cáncer de mama ha venido aumentando de manera significativa teniendo en cuenta que, para los años 2016 y 2017 se tuvo un promedio anual de 12.383 y para el 2018 de logro la toma de 23.601 pruebas, sumando un gran total de 48.368, esto obedece al fortalecimiento de los procesos de intervención sectorial reflejados en la búsqueda activa de población con factores de riesgo asociados realizada a través de la Estrategia APS, movilizaciones masivas "Que el Cáncer no te Toque" y los procesos de capacitación y sensibilización dados por los funcionarios de salud, generando una gran demanda espontanea de este servicio.

Dificultades:

Nº y descripción de Beneficiarios:

1. 23.601 mujeres en edad fértil en el 2018, para un total de 48.367

ODS vinculado:

1. Salud y bienestar

Nombre del Programa: ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y VEJEZ

Objeto de Programa: Contribuir a las condiciones de desarrollo social, económico y cultural de las personas mayores para que alcancen una vejez digna, saludable e integrada, dentro del marco de la promoción, prevención y restitución de los derechos humanos con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez.

Aporte al cumplimiento del Objetivo del programa:

Se ha venido implementando los criterios de atención integral (basados en la ley 1276 de 2009) en los centros de promoción y protección social que prestan servicios a las personas mayores, por medio de la construcción de política de envejecimiento y vejez

Meta de Resultado: NO APLICA

METAS DE PRODUCTO RELACIONADAS AL PROGRAMA

N° y Descripción Meta: 287: Implementar en los 116 municipios los criterios de atención integral (basados en la ley 1276 de 2009) en los centros de promoción y protección social que prestan servicios a las personas mayores

Logros:

1. Radicación del documento técnico de la política de envejecimiento y vejez 2018-2028 para la sustentación de la política pública en la asamblea Departamental
2. Desde el 2016 se ha venido implementando los criterios de atención integral (basados en la ley 1276 de 2009) en los centros de promoción y protección social que prestan servicios a las personas mayores, por medio de la construcción de política de envejecimiento y vejez 2018-2028

Dificultades:

1. Articulación municipal en cuanto a los programas de envejecimiento y vejez.

N° y descripción de Beneficiarios:

1. 8.981 personas mayores

ODS vinculado:

1. Salud y bienestar
2. Reducción de las desigualdades

Nombre del Programa: LOS MAS CAPACES

Objeto de Programa: Asegurar el goce de los derechos y el cumplimiento de los deberes de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores, generando productividad y entornos felices mediante estrategias deportivas, recreativas y saludables.

Aporte al cumplimiento del Objetivo del programa:

Se han cubierto en promedio 80 municipios con asistencia técnica en lo referente a la Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad, seguimiento a Comités municipales de Discapacidad y Registro de Localización y Caracterización de Población con Discapacidad, buscando que los municipios tengan formulada e implementada su Política Municipal de Discapacidad.

Meta de Resultado: NO APLICA

METAS DE PRODUCTO RELACIONADAS AL PROGRAMA

N° y Descripción Meta: 290: Implementar en los 116 municipios del departamento la política pública para la inclusión de las personas con discapacidad durante el periodo de gobierno

Logros:

1. Se ha implementado la Política Pública de Discapacidad en 48 municipios del Departamento, logrando garantizar los derechos y el cumplimiento de los deberes de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores.
2. El fortalecimiento del Registro de Localización y Caracterización de Población con Discapacidad, lo que ha permitido evidenciar 5600 datos de personas con discapacidad, y esto mejora la toma de decisiones para realizar las intervenciones en la estrategia de REHABILITACION BASADA EN COMUNIDAD en cada uno de los 116 municipios de Cundinamarca.
3. Desde el inicio del período de gobierno, se han cubierto en promedio 80 municipios con asistencia técnica en lo referente a la Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad, seguimiento a Comités municipales de Discapacidad y Registro de Localización y Caracterización de Población con Discapacidad, buscando que los municipios tengan formulada e implementada su Política Municipal de Discapacidad. Igualmente se ha articulado con las diferentes dependencias a nivel departamental para aunar esfuerzos que permitan promover acciones intersectoriales en los territorios

Dificultades:

1. Con la implementación de la norma (Decreto 2107 del 22 de diciembre de 2016) cambia la rectoría del Sistema Nacional de Discapacidad, se trasladan las acciones de asistencia técnica y el acompañamiento que se venían desarrollando desde la Secretaría de Salud hacia la Secretaría de Gobierno, esto fragmento la información a partir de junio de 2018.

N° y descripción de Beneficiarios:

1. 48 municipios
Chocontá, Machetá, Sesquilé, Suesca, Villapinzón, Tocaïma, La Vega, Nimaima, Nocaima, Quebradanegra, Útica, Vergara, Villeta, Gachalá, Gachetá, Gama, Guasca, Guatavita, Ubalá, Beltrán, Chaguaní, Vianí, Choachí, Fómeque, Cajicá, Chía, Cota, Nemocón, Sopó, Zipaquirá, El Rosal, Facatativá, Funza, Madrid, Mosquera, Soacha, Sibaté, Pasca, Tibacuy, Anapoïma, Cachipay, La Mesa, Tena, Viotá, Carmen de Carupa, Guachetá, Ubaté y Guataquí.
2. 91 municipios Acumulados
Agua de Dios, Albán, Anapoïma, Anolaima, Apulo, Arbeláez, Beltrán, Bituïma, Bojacá, Cabrera, Cachipay, Cajicá, Caparrapí, Caqueza, Carmen de Carupa, Chaguaní, Chipaque, Chocontá, Chía, Cogua, Cota, Cucunubá, El Colegio, El Peñón, El Rosal, Facatativá, Fomeque, Fosca, Funza, Fusagasugá, Fúquene, Gachala, Gachancipá, Gachetá, Gama, Girardot, Granada, Guachetá, Guaduas, Guasca, Guataquí, Guatavita, Guayabal de Síquima, Guayabetal, Gutiérrez, Jerusalén, Junín, La Calera, La Mesa, La Palma, La Peña, Macheta, Madrid, Manta, Medina, Mosquera, Nariño, Nilo, Nimaima, Nocaima, Pacho, Paime,



Paratebueno, Pulí, Quebradanegra, Ricaurte, San Antonio del Tequendama, San Bernardo, San Cayetano, San de Rioseco, Sasaima, Sibaté, Silvania, Simijaca, Soacha, Tenjo, Tocancipá, Topaipí, Ubalá, Ubaque, Ubate, Une, Útica, Vergara, Vianí, Villagómez, Villapinzón, Villeta, Viotá, Zipacón y Zipaquirá

ODS vinculado:

1. Salud y bienestar
2. Reducción de las desigualdades

Nombre del Programa: PREVENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Objeto de Programa: Reducir la incidencia y prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en el Departamento y mitigar el impacto negativo del consumo sobre el individuo, la familia, la comunidad y la sociedad, a través de una estrategia integrada, participativa, corresponsable, efectiva y eficaz frente al consumo de sustancias psicoactivas y su impacto, a partir de un marco común de referencia ético, filosófico, conceptual, operativo y de gestión.

Aporte al cumplimiento del Objetivo del programa:

1. Caracterización del consumo de sustancias psicoactivas en población escolar de instituciones públicas y privadas.
2. Identificación de los factores de riesgo social, familiar y comunitario, prevalencias y factores de protección relacionados con la problemática de consumo sustancias psicoactivas en adolescentes escolarizados con edades entre los 12 a 17 años en los municipios priorizados.

Meta de Resultado: NO APLICA

METAS DE PRODUCTO RELACIONADAS AL PROGRAMA

N° y Descripción Meta: 300: Implementar programas de promoción, prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas en 20 municipios del departamento, dirigido a adolescentes

Logros:

1. Caracterización del consumo de sustancias psicoactivas: Identificación de prevalencias, identificación de factores de riesgo y protección, en los municipios de Fusagasugá, La Mesa, Subachoque y Puerto salgar.
1. Sensibilización y capacitación sobre temáticas relacionadas con prevención de consumo de Sustancias Psicoactivas y apoyo con material lúdico y deportivo en los municipios de: Girardot, Soacha, Gachancipá y Tocaima.
2. Abordaje integral con adolescentes y equipos psicosociales de los municipios de La Mesa, Puerto Salgar, Fusagasugá y Subachoque.



SECPLANEACIÓN
GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA



CUNDINAMARCA
unidos podemos más

Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 7.
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1692

[f/CundiGob](#) [@CundinamarcaGob](#)

www.cundinamarca.gov.co

3. Primer Encuentro Departamental de sustancias psicoactivas y salud mental: Una apuesta para construir Seguridad y Convivencia Humana. Julio 13 de 2018.
4. En el actual periodo de gobierno se ha realizado la caracterización del consumo de sustancias psicoactivas en población escolar de instituciones públicas y privadas de los siguientes municipios: Rosal, Chocontá, Pacho y Villeta (9.128 en los cuatro municipios población adolescente); Sylvania, Gacheta, La Vega y Zipaquirá (4 municipios más con 12.020 adolescentes); La Mesa, Fusagasugá, Puerto Salgar, Subachoque Girardot , Soacha , Gachancipá y Tocaima (14.786 adolescente) logrando así identificar los factores de riesgo sociales, familiares y comunitarias, prevalencias y factores de protección relacionados con la problemática de consumo sustancias psicoactivas de un total de 35.934. adolescentes escolarizados con edades entre los 12 a 17 años en los municipios priorizados.
5. En estos 3 años se logró la implementación tres Zonas de Orientación Escolar y comunitaria (ZOEC) en los municipios de: Sibaté, Ubaté y Choachi; beneficiando a 4.705 dirigida a comunidad en general aplicando la Técnica terapéutica de "INTERVENCIONES BREVES" logrando el abordaje de la problemática de consumo de SPA, en población adolescente

Dificultades:

1. Falta de compromiso de algunas administraciones municipales para el desarrollo y monitoreo de las acciones de prevención de SPA.

N° y descripción de Beneficiarios:

1. Encuestas aplicadas por municipio:

Fusagasugá	9.862
Gachancipá	15
Girardot	27
La Mesa	2.133
Puerto Salgar	1.231
Soacha	36
Subachoque	1.462
Tocaima	20
Totales	14.786

ODS vinculado:

1. Salud y bienestar

Nombre del Programa: VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO: OPORTUNIDADES PARA LA PAZ

Objeto de Programa: Buscar la restitución y garantía de los derechos a las víctimas del conflicto armado, reinsertados, reincorporados y población desmovilizada como parte del proceso integral de la estrategia de "Paz Conflicto", por medio del cumplimiento de la Ley 1448 del 2011 y su Decreto Reglamentario 4800 de 2011 cuya finalidad es la implementación de mecanismos de asistencia, atención y reparación integral a las víctimas de que trata el artículo 3° de la Ley 1448 de 2011, para la materialización de sus derechos constitucionales.

Aporte al cumplimiento del Objetivo del programa:

Desarrollo del programa de Programa de Atención Psicosocial y Salud integral a Víctimas, en las modalidades individual, familiar y comunitario en los municipios priorizadas

Meta de Resultado: NO APLICA

METAS DE PRODUCTO RELACIONADAS AL PROGRAMA

N° y Descripción Meta: 313: Implementar el Programa de Atención Psicosocial (PAPSIVI) a Víctimas del conflicto Armado (VCA) en los municipios priorizados del departamento, de acuerdo a los criterios definidos por Minsalud

Logros:

1. Se desarrollaron las acciones del PAPSIVI a través del convenio suscrito entre Ministerio de Salud y FUNOF, beneficiando a los municipios de Utica, Apulo, Gachancipa, Quebranegra, Soacha, Caparrapí, Facatativá, La Palma, Soacha, Vergara, Viotá, La Palma, Fusagasugá, Facatativá y Caparrapí para un total beneficiados de 1.150.
2. Durante el periodo de gobierno en los municipios de Utica, Apulo, Gachancipa, Quebranegra, Soacha, Caparrapí, Facatativá, La Palma, Soacha, Vergara, Viotá, La Palma, Fusagasugá, Facatativá y Caparrapí, se han venido desarrollando el Programa PAPSIVI, por medio de las modalidades individuales, familiares y comunitarias. El único municipio que no desarrolló la modalidad comunitaria, fue el municipio de Caparrapí. En la modalidad individual en Caparrapí se atendieron 37 personas, en la modalidad familiar 81 personas; en Facatativá en la modalidad individual se atendieron 24 personas, en la familiar 206 y en la comunitaria 62; en el Municipio de La Palma en la modalidad individual se atendieron 2 personas, en la familiar 101 y en la comunitaria 61; en el Municipio de Soacha en la modalidad individual se atendieron 68 personas, en la familiar 244 y en la comunitaria 85; en el Municipio de Viotá en la modalidad individual se atendieron 16 personas, en la familiar 100 y en la comunitaria 63. Beneficiados de 1.150

Dificultades:

1. La finalización de las acciones PAPSIVI lideradas desde el Ministerio de Salud, interrumpen los procesos de atención psicosocial que se desarrollan en los municipios a la Población Víctima del Conflicto Armado (PVCA)

N° y descripción de Beneficiarios:



1. Personas Víctimas del Conflicto Armado:
Soacha (397) Viota (179) La Palma (164)
Facatativá (292) Caparrapi (118)

ODS vinculado:

1. Salud y bienestar

2.1.3. PROGRAMAS DEL EJE 3 COMPETITIVIDAD SOSTENIBLE

Nombre del Programa: AUMENTANDO CAPACIDADES COMPETITIVAS

Objeto de Programa: Crear herramientas que permitan mejorar las capacidades competitivas per cápita e impulsar emprendimientos cooperados dinámicos en busca de generar oferta de bienes y servicios, así como la productividad empresarial laboral de la economía mediante procesos que apoyen la diversificación y transformación productiva, la innovación, el emprendimiento y la asociatividad, que permitan un crecimiento sostenido e incluyente, la generación de ingresos y empleo en el marco de una política de trabajo digno y decente.

Aporte al cumplimiento del Objetivo del programa:

1. Se promueve la Estrategia de Entornos laborales saludables a través de acciones de promoción de la salud y prevención de accidentes en trabajadores informales.
2. Se logra la implementación de la herramienta Survey para la caracterización de trabajadores informales.

Meta de Resultado: NO APLICA

METAS DE PRODUCTO RELACIONADAS AL PROGRAMA

N° y Descripción Meta: 388: Aumentar la cobertura en 7 municipios con la implementación de "Entornos Laborales Saludables" manteniendo los existentes, basados en el fomento de la seguridad y salud de los trabajadores para la prevención de enfermedades laborales y accidentes de trabajo.

Logros:

1. Radicación del Documento técnico de la Política de Seguridad Social en el trabajo del Departamento de Cundinamarca 2018-2028 para sustentar ante la asamblea Departamental.
2. Sistematización de instrumento de caracterización de población trabajadora informal y socializarlo en 6 jornadas a 41 municipios.
3. Conmemorar en tres jornadas el **DÍA NACIONAL DE LA SALUD EN EL MUNDO DEL TRABAJO** en conjunto con entidades Nacionales, Distritales y municipales.

AVANCE ACUMULADO



SECPLANEACIÓN
GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 7.
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1692

[f/CundiGob](#) [@CundinamarcaGob](#)

www.cundinamarca.gov.co

4. En el 2016, se realizó la asistencia técnica en las modalidades de Capacitación, Acompañamiento y Asesoría al Municipio de Mosquera para la Implementación Articulada de la Estrategia de Entornos Laborales Saludables, así mismo, se llevó a cabo la promoción y la prevención de la salud en el trabajo para la disminución de factores de riesgo que puedan llegar a generar accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
5. Para el 2017 se realizó intervención en los municipios priorizados, para el fortalecimiento en la implementación de la Estrategia de Entornos Laborales saludables en: 931 Asistencias técnicas para la adopción de acciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades y accidentes laborales en Unidades de trabajo Informal y empresas del sector formal en 39 municipios. 64 Asistencias técnicas y seguimiento en el Sistema de Vigilancia en Salud Laboral SIVISALA en 34 municipios. Así mismo se realiza 38 Seguimientos a casos de Notificación inmediata por reporte de Accidente laboral grave.
6. Durante el 2018, además de las acciones directas en población informal en torno a la promoción de la salud y prevención de accidentes, se ha logrado la conmemoración de la semana de la seguridad social en 4 municipios; capacitar a ejecutores municipales en la campaña de prevención de trabajo infantil y SIRITI; Sistematizar instrumento de caracterización de población trabajadora informal y socializarlo en 6 jornadas a 41 municipios; conmemorar en tres jornadas el DÍA NACIONAL DE LA SALUD EN EL MUNDO DEL TRABAJO en conjunto con entidades Nacionales, Distritales y municipales. La Dimensión de Salud Laboral participa por primera vez en Subcomisión de Políticas salariales y laborales de Cundinamarca.

Dificultades:

1. Falta de compromiso de municipios concertados, en el proceso de convocatoria y logística de Jornada Semana de Seguridad Social.
2. Los municipios siguen sin reportar la información recolectada de las actividades, en los formatos suministrados por la Dimensión.

Nº y descripción de Beneficiarios:

1. Agua de Dios, Albán, Anapoima, Anolaima, Apulo, Bituima, Bojaca, Cachipay, Cajica, Caqueza, carmen de Carupa, Chaguani, Chipaque, Choconta, Cogua, Cota, Cucunuba, El Peñon, El Rosal, Facatativa, Fosca, Funza, Fusagasuga, Gachancipa, Gama, Girardot, Guaduas, Guasca, Guataqui, Guatavita, Guayabal de Siquima, Guayabetal, Gutierrez, La Mesa, La pAlma, La Vega, Lenguaque, Madrid, Medina, Mosquera, nariño, Nemocon, Nilo, Nocaima, Paime, paratebuena, Puerto Salgar, Quetame, Ricaurte, San Bernardo, San Cayetano, San Francisco, San Juan de Rioseco, Sasaima, Sesquile, Sibate, Silvania, Simijaca, Soacha, Sopo, Subachoque, Suesca, Supata, Susa, Sutatausa, Tabio, Tausa, tena, Tenjo, Tibacuy, Tocaima, Tocancipa, Topaipi, Ubate, Une, Utica, Vergara, Viani, Villagomez, Villapinzon, Villeta, Viota, Yacpi, Zlpacon y Zipaquira.

ODS vinculado:

1. Salud y bienestar

2. Trabajo decente y crecimiento económico

Nombre del Programa: RURALIDAD CON ENFOQUE TERRITORIAL

Objeto de Programa: Contribuir a expandir las oportunidades para elevar el bienestar y disminuir la pobreza multidimensional de los habitantes rurales.

Aporte al cumplimiento del Objetivo del programa:

1. Articulación con CISANCUN Comité intersectorial de seguridad alimentaria y nutricional de Cundinamarca Seguimiento a la implementación de la política departamental.
2. Implementación de los planes municipales de seguridad alimentaria y nutricional.

Meta de Resultado: NO APLICA

METAS DE PRODUCTO RELACIONADAS AL PROGRAMA

N° y Descripción Meta: 390: Implementar en 21 municipios la política pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional del departamento en los componentes de Consumo y aprovechamiento biológico.

Logros:

1. Implementación de la política pública de seguridad alimentaria en 20 municipios: Arbeláez, Facatativá, Granada, Guatavita, Nilo, San Bernardo, Sesquile, Choconta, Fomeque, Gacheta, Girardot, Guasca, Soacha, Villeta, Chía, Macheta, Pacho, San Juan de Rioseco, Sasaima y Ubaté.
2. Disminución de la mortalidad infantil por DNT en menores de 5 años en 1.34 muertes por DNT en menores de 5 años que representa 4 casos, cierre preliminar 2018 acorde a lo definido en la meta del PDD de reducir a 2 la tasa de mortalidad por DNT en < de 5 años.

Dificultades:

1. No continuidad de los profesionales que tienen a cargo los procesos en los municipios

N° y descripción de Beneficiarios:

1. Arbeláez, Facatativá, Granada, Guatavita, Nilo, San Bernardo, Sesquile, Choconta, Fomeque, Gacheta, Girardot, Guasca, Soacha, Villeta, Chía, Macheta, Pacho, San Juan de Rioseco, Sasaima y Ubaté.

ODS vinculado:

1. Salud y bienestar

Nombre del Programa: CUNDINAMARCA HÁBITAT AMABLE

Objeto de Programa: Mejorar las condiciones de habitabilidad del entorno y las viviendas de las familias cundinamarquesas con énfasis en la construcción y mejoramiento de sus viviendas y en la accesibilidad a los servicios públicos, sociales y comunitarios para su desarrollo integral

Aporte al cumplimiento del Objetivo del programa:

1. Vigilancia permanente de la calidad del agua para consumo humano en los acueductos inscritos en el departamento.

Meta de Resultado: NO APLICA

METAS DE PRODUCTO RELACIONADAS AL PROGRAMA

N° y Descripción Meta: 460: Garantizar al 100% la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano de todos los acueductos inscritos en el departamento

Logros:

1. Se ha realizado la vigilancia de la Calidad del agua para consumo humano en los 201 acueductos inscritos en el departamento.

Dificultades:

1. Se presenta dificultad en relación a sistemas de acueducto que no presentan condiciones sanitarias óptimas para su funcionamiento,
2. Algunos acueductos rurales no presentan planta de tratamiento por lo cual las visitas de inspección resultan conceptos desfavorables

N° y descripción de Beneficiarios:

1.164.900 personas beneficiadas en el 2018

ODS vinculado:

1. Salud y bienestar
2. Agua limpia y saneamiento

2.1.4. PROGRAMAS DEL EJE 4 INTEGRACIÓN Y GOBERNANZA

Nombre del Programa: CON TODA SEGURIDAD

Objeto de Programa:

Aporte al cumplimiento del Objetivo del programa:

Coordinación de la atención en salud de las personas lesionadas por emergencias notificadas al CRUE.

Meta de Resultado: NO APLICA

METAS DE PRODUCTO RELACIONADAS AL PROGRAMA

N° y Descripción Meta: 514: Responder al 100% de las emergencias en salud y desastres con oportunidad en articulación con la Unidad Administrativa Especial para la Gestión del Riesgo en Desastres

Logros:

1. Coordinación la atención en salud del 100% de personas lesionadas por emergencias notificadas al CRUE.
2. Cobertura de la atención de urgencias al 100% de la población pobre no afiliada notificada al CRUE.
3. 18 Hospitales con renovación y compra de ambulancias (14 básicas y 4 medicalizadas) por un valor de \$3.599 Millones.
4. Levantamiento del Índice de Seguridad Hospitalaria de dos instituciones públicas de baja complejidad.

Dificultades:

1. Dificultad en la consecución de ambulancias medicalizadas para el traslado de pacientes pobre no afiliados.
2. Aumento de la población pobre no afiliada a expensas de la población extranjera sin seguridad social (en especial venezolanos).

N° y descripción de Beneficiarios:

1. 149 emergencias presentadas con un total de 946 personas lesionadas atendidas en la Red Pública y Privada del Dpto.
2. 16073 personas pobre no afiliadas a quien se le garantizo la cobertura de la atención de urgencias

ODS vinculado:

1. Salud y bienestar

N° y Descripción Meta: 530: Adoptar y adaptar el 100% de la política de salud mental y sustancia psicoactivas - SPA departamental, conforme a los lineamientos y desarrollos técnicos definidos por el ministerio de salud y protección social

Logros:

1. Radicación del documento técnico de la Política Publica de Salud Mental 2018-2028 en la secretaria de planeación para sustentación en la Asamblea Departamental.
2. Definición del plan de implementación de la política pública de Salud Mental -intersectorial con las secretarías de; Gobierno, Educación, Desarrollo Social, mujer y Genero, Movilidad,



TICS, entes descentralizados como INDEPORTES, BENEFICIENCIA, entidades cooperantes como EPS e ICBF .

AVANCE ACUMULADO

3. Se logra avanzar en el 70% de la adopción y adaptación de la Política de Salud Mental, resaltando el aval por parte del Consejo Departamental de Política Social para el trámite ante la Asamblea

Dificultades:

1. Inconvenientes en la recepción de información por parte de algunas entidades, para la construcción de la Plan de Implementación de la Política de Salud Mental y SPA.

N° y descripción de Beneficiarios:

1. Maratón: 156 funcionarios y comunidad
2. Jornada asamblea: 72 participantes entre funcionarios y comunidad
2. 23 representantes de las Secretarías de Gobierno, Educación, Desarrollo Social, Mujer y Género, Movilidad, Tics, Indeportes, Beneficencia, entidades cooperantes como EPS e ICBF.
3. Formación a equipos psicosociales: 1.496
4. Actividades PIC aproximadamente 150.000 participantes

ODS vinculado: 1. Salud y bienestar

Nombre del Programa: CUNDINAMARCA A SU SERVICIO

Objeto de Programa: Lograr una administración departamental eficiente, capaz y efectiva transparente, más cerca al ciudadano en trámites, servicios y de respaldo directo a los municipios, con criterios de oportunidad, pertinencia y calidad

Meta de Resultado: NO APLICA

Aporte al cumplimiento del Objetivo del programa:

1. Se aumentó la conformación y activación de las formas de participación ciudadana al 89,6%, con SIAU 96.2%; Comité Ética 90% y Asousuarios 83%.
2. Se logró incluir en la Ventanilla Única 12 trámites; Se Racionalizaron 3 (2 Salud Publica y 1 Desarrollo de Servicios).

METAS DE PRODUCTO RELACIONADAS AL PROGRAMA

N° y Descripción Meta: 554: Lograr la integración al 100% de la red pública de prestadores de servicios de salud en el contexto del modelo integral de atención en salud del departamento durante el cuatrienio



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 7.
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1692
f/CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co

Logros:

1. Se inauguró la central de urgencias del hospital de Faca el 26 de noviembre, de Medina el 19 de octubre; se terminó la construcción de la infraestructura del Nuevo Hospital de Zipaquirá (proceso pos venta para la entrega al ICCU).
2. Se presentó ante el ministerio de Salud y protección Social el ajuste al Documento de la Red de Prestadores de Servicios de Salud.

AVANCE ACUMULADO

3. Contar con un Diagnóstico actualizado de la Red Pública Departamental que permita ser insumo indispensable para poder realizar la nueva reorganización de la Red tratando de suplir las necesidades en salud de la población Cundinamarqués

Dificultades:

1. Demoras en la celebración de convenios y proceso de subasta inversa de los equipos biomédicos el cual se adjudicó hasta el mes de noviembre.

N° y descripción de Beneficiarios:

1. Faca: 117.133 habitantes
2. Medina 10.108 habitantes
3. Zipaquirá: 126.409 habitantes
4. 116 municipios, 53 hospitales y 2.800.000 habitantes

ODS vinculado:

1. Salud y bienestar

N° y Descripción Meta: 555: Apoyar la gestión del 100% de empresas sociales del estado y la EAPB Convida y creación de ESEs del orden departamental de acuerdo a los resultados obtenidos en la red integrada de servicios de salud en el marco de la atención primaria en salud

Logros:

1. Se realizó el apalancamiento financiero a 51 hospitales
2. Apoyo a las 53 Empresas Sociales del Estado en riesgo jurídico y apoyo en defensa judicial
3. Procesos Jurídicos Acompañados Comité De Conciliación: 36
4. Conceptos Jurídicos: 19
5. Acompañamiento Comité De Conciliación Responsabilidad Médica: 23
6. Conceptos Responsabilidad Médica: 32
7. Capacitaciones en Responsabilidad Médica: 29
8. Consolidado cuatrienio en el año 2016 se realizaron apalancamientos a 43 ESE por un valor de \$23.003 millones de pesos para el año 2017 se realizó apalancamiento a 51 de la ESE por un valor de \$34.707 millones de pesos y para el 2018 se apalancaron 52 ESE, por un valor de \$35.840 millones de pesos

Dificultades:



CUNDINAMARCA
“EL DORADO”
¡LA LEYENDA VIVE!

1. Dificultad en la presentación tardía e incompleta de documentos por parte de los gerentes de la ESE. para realizar los convenios de apalancamiento.
2. Demora en liquidación de convenios años anteriores, dado que las supervisiones no se efectúan de manera oportuna sino con posterioridad, dificultando la compilación total de la información.
3. Teniendo en cuenta que la principal fuente de financiación del apalancamiento financiero a Hospitales es “Monopolio de licores Departamento”, no se alcanzó el recaudo esperado dado que la certificación de precio de venta al público del cual se deducen los impuestos proveniente de los licores, vinos y aperitivos con destinación a Salud a nivel nacional que expidió el DANE para el año 2018, fue modificada en su metodología lo cual causó déficit en el recaudo corriente esperado para esta vigencia.

Nº y descripción de Beneficiarios:

52 ESE

Arbeláez:	Hospital San Antonio De Arbeláez
Medina:	Hospital Nuestra Señora De Pilar De Medina
La Palma:	Hospital San Jose De La Palma
Puerto Salgar:	Hospital Diógenes Troncoso De Puerto Salgar
Viota:	Hospital San Francisco De Viota
Tocaima:	Hospital Marco Felipe Afanador De Tocaima
Fomeque:	Hospital San Vicente De Paul De Fomeque
Guacheta:	Hospital San Jose De Guacheta
Guaduas:	Hospital San Jose De Guaduas
San Juan De Rio Seco:	Hospital San Vicente De Paul
Sasaima:	Hospital Hilario Lugo
Sesquile:	Hospital San Antonio De Sesquile
Tenjo:	Hospital Santa Rosa De Tenjo
Vergara:	Hospital Santa Bárbara De Vergara
Caqueza:	Hospital San Rafael De Caqueza
Gacheta:	Hospital San Jose De Gacheta
Anolaima:	Hospital San Antonio De Anolaima
Madrid:	Hospital Santa Matilde De Madrid
Villeta:	Hospital Salazar De Villeta
Junín:	Policlínico De Junín
Mosquera:	Hospital María Auxiliadora De Mosquera
Ricaurte:	Centro Médico De Ricaurte
Silvania:	Hospital Ismael Silva De Silvania
Une:	Centro De Salud Timoteo Riveros Cubillos De Une
Viani:	Hospital Mercedes Téllez De Pradilla
Funza:	Hospital Nuestra Señora De Las Mercedes De Funza
Ubaté:	Hospital El Salvador De Ubaté
Chía:	Hospital San Antonio De Chía
Cucunuba:	Centro De Salud De Cucunuba



SECPLANEACIÓN
GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA



CUNDINAMARCA
unidos podemos más

Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 7.
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1692
f/CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co



CUNDINAMARCA
“EL DORADO”
¡LA LEYENDA VIVE!

Nimaima:	Hospital Jose De Nimaima
Soacha:	Hospital Mario Gaitán Yanguas De Soacha
San Antonio De Tequendama:	Ese Centro San Antonio De Tequendama
San Francisco:	Ese Centro De Salud San Francisco De Sales
El Peñón:	Ese Centro De Salud El Peñón
Cajicá:	Hospital Profesor Jorge Cavalier De Cajicá
Fosca:	Ese Centro De Salud Fosca
Tausa:	Ese Centro De Salud Tausa
Suesca:	Ese Hospital Nuestra Señora Del Rosario
El Colegio:	Hospital Nuestra Señora Del Carmen Del Colegio
Carmen De Carupa:	Hospital Habacuc Carmen De Carupa
Pacho:	Hospital San Rafael De Pacho
La Mesa:	Hospital Pedro León Álvarez Díaz De La Mesa
Cundinamarca:	Hospital De La Samaritana
Choconta:	Hospital San Martin De Porres De Choconta
Tabio:	Hospital Nuestra Señora Del Carmen De Tabio
Facatativá:	Hospital San Rafael De Facatativá
Guatavita:	Hospital San Antonio De Guatavita
Sopo:	Hospital Divino Salvador De Sopo
La Vega:	Hospital La Vega
Fusagasugá:	Hospital San Rafael De Fusagasugá
Nemocon:	Hospital De Nemocon
SAMARITANA	

ODS vinculado:

1. Salud y bienestar

N° y Descripción Meta: 556: Apoyar la gestión de la empresa social del estado Mario Gaitán Yanguas de acuerdo a los resultados obtenidos en la red integrada de servicios de salud en el marco de la atención primaria en salud

Logros:

1. 3 asistencias técnicas de apoyo a la empresa social del estado Mario Gaitán Yanguas de Soacha con duración de 6 días donde y mediante actas de reunión se realizó la aprobación de Plan Medico Arquitectónico, ajuste de Plan Medico Arquitectónico y radicación del proyecto ante el ministerio de Salud.
2. Apalancamiento financiero por \$2.140 millones de pesos

N° y descripción de Beneficiarios:

1. Soacha. ESE Mario Gaitán Yanguas de Soacha

ODS vinculado:

1. Salud y bienestar



SECPLANEACIÓN
GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA



CUNDINAMARCA
unidos podemos más

Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 7.
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1692

[f/CundiGob](#) [@CundinamarcaGob](#)

www.cundinamarca.gov.co

N° y Descripción Meta: 557: Estandarizar un programa de humanización en la prestación del servicio de salud en Cundinamarca bajo los lineamientos del Minsalud apoyado en el sistema de gestión de calidad

Logros:

1. Se ve un incremento en el índice de satisfacción de la secretaria de salud, es de resaltar que se ha reconocido la mejora en la Imagen institucional con puestos de trabajo y áreas en general.

Como en los años anteriores, se midió la Satisfacción del cliente externo de las Empresas Sociales del Estado del Departamento, y los resultados dan cuenta del trabajo mancomunado entre ellas y la Secretaría de Salud en la mejora de la atención a los usuarios. Así se observa un incremento sostenido del índice de satisfacción desde el año 2016.

% SATISFACCIÓN GLOBAL Secretaria de Salud Cundinamarca			
Año	2016	2017	2018
% Satisfacción	80	75	82

Fuente: Contrato 472 de 2018

Para esta vigencia, la Secretaría introdujo la medición de la satisfacción del cliente interno de las Empresas sociales del estado y los resultados muestran un resultado muy favorable del 94% (Fuente Contrato 472 de 2018) lo que también puede explicar la mejora en la atención que redundo en mejora en la satisfacción en los diferentes hospitales.

% SATISFACCIÓN GLOBAL ESEs			
Año	2016	2017	2018
% Satisfacción	52	70	84

2. Humanización de la atención materna perinatal, completamos la sensibilización y capacitación al 86% de las IPS del Departamento.
3. Desde el 2016 al 2018, hemos logrado consolidar el trabajo de sensibilización y construcción del concepto de HUMANIZACIÓN de la atención en las IPS del departamento con la participación de 172 colaboradores de las diferentes IPS y demás instituciones que han participado. Con esto se ha conseguido iniciar la transformación de la atención hacia la atención humanizada. De igual forma se ha conseguido la participación de los Hospitales de Samaritana, Facatativá, Guatavita, Sesquilé, Pacho, Tenjo, Chocontá, Gachetá, Nemocón, Fusagasugá, Arbeláez, Cáqueza, Mosquera, La Mesa, Soacha, La Palma, Sopó, Tabio, Ubaté, Tocaima, Sasaima, Medina, Guachetá, Tausa, Viotá, El Colegio, Guaduas, Madrid. Con el trabajo en humanización y el seguimiento a los planes de mejora de la satisfacción se ha logrado que haya un cambio en la percepción de los usuarios de manera general, así en el año 2016 la satisfacción fue de 78% y en 2017 fue de 80%. Se ha logrado posicionar en el Departamento y en las instituciones la necesidad de Humanizar la atención en todas las áreas de los Hospitales y que las instituciones han trabajado en la mejora de los servicios.



Así mismo, hemos contribuido con nuestro trabajo a la construcción de las líneas de la política de humanización que promulgará el ministerio de Salud y protección Social, participando además de los nodos, en los talleres de validación de las líneas de la política, mediante estrategia Focus Group.

Dificultades:

1. Falta de espacios para reunión y trabajos grupales
2. Falta de continuidad en la asistencia a los talleres de los funcionarios de los hospitales.

N° y descripción de Beneficiarios:

1. 144 personas fueron capacitadas.
1. 132 personas desempeñan cargos asistenciales en las IPS del Departamento
2. 2 gerentes de IPS
3. 6 colaboradores de la EPS Famisanar
4. 2 colaboradores del Ministerio de Salud
5. 2 asesores independientes.

ODS vinculado: 1. Salud y bienestar

N° y Descripción Meta: 568: Implementar el plan departamental de mejoramiento de la calidad en el 100% de la red pública de prestadores de servicios de salud en Cundinamarca

Logros:

1. Se mejoró la infraestructura a 15 hospitales del Departamento.
2. Se mejoró la Dotación biomédica a 18 hospitales del Departamento
3. Se implementó el proceso de Trámites en 111 ESE
4. 11 municipios priorizados, con servicio SAC creado en 100%, implementado y funcionando con evidencia de gestión PQRS en favor del usuario en salud. Bojacá, Caparrapí, La Palma, San Juan de Rioseco, Zipacón, el Rosal, La Peña, Lenguaque, Sasaima, Utica y Vergara en 2018.
5. Se realizó la gran jornada de Movilización social "Por el derecho a la salud de los Cundinamarqueses" gran Movilización Social el 22 Nov/18 en 53 Municipios con sede ESE Red Pública Departamental de Prestadores de Salud, con un total de 4,788 participantes, coordinado por la Oficina OPACS y referente; dirigido por las Líderes SIAU de las ESE municipales.

Dificultades:

1. Falta de continuidad de referentes de calidad por alta rotación, falta de implementación de acciones de mejora en las ESE posteriores a visitas de asistencia técnica en terreno.
2. Falta de recursos técnicos y financieros para el desarrollo de estrategias propuestas.
3. Se requiere mayor compromiso de la mayoría de los alcaldes y secretarios de salud para dar cumplimiento a la conformación y cumplimiento de los planes de trabajo propuestos por la secretaria de salud y el Ministerio de salud.



SECPLANEACIÓN
GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA



CUNDINAMARCA
unidos podemos más

Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 7.
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1692

[f/CundiGob](#) [@CundinamarcaGob](#)

www.cundinamarca.gov.co

4. Pocos incentivos y motivación a la comunidad y grupos organizados para que se fortalezcan y se integren a los programas de humanización, participación ciudadana y gestión del riesgo en las instituciones de salud.

N° y descripción de Beneficiarios:

1. Infraestructura 15 ESEs: Fusagasugá, Arbeláez, Cáqueza, Suesca, Sesquilé, Medina, Soacha, Puerto Salgar, La Palma, Gachetá, Ubaté, Chocontá, Sopo, Facativá, Villeta. Población beneficiada 1'758,846
2. Dotación ESE: Madrid, Guaduas, Arbeláez, Silvania, Cáqueza, Fusagasugá, Zipaquirá, Ubaté, Chocontá, Fómeque, Funza, Medina, San Juan de Rioseco, Tocaima, Vergara, Villeta, El Peñón y San Francisco Población beneficiada 719,349
3. Trámites Hospitales/Ventanilla, Total atendidos 7565.
4. Figura Defensoría del Usuario. 11 municipios Bojacá, Caparrapí, La Palma, San Juan de Rioseco, Zipacón, el Rosal, La Peña, Lenguazaque, Sasaima, Utica y Vergara en 2018. Entregada publicidad a 48 referentes SIAU de ESEs y 13 SACs de Alcaldías.
5. Movilización social con total de 4686 participantes de 43 ESEs Hospitales del Dpto.
6. Convenio Supersalud: tramite total de 888 requerimientos.

ODS vinculado:

1. Salud y bienestar

N° y Descripción Meta: 569: Implementar un sistema articulado de vigilancia y control en el sistema general de seguridad social salud, que permita coordinar las aseguradoras, salud pública y prestadores de servicios en salud en el departamento de Cundinamarca

Logros:

1. 972 Visitas de Vigilancia a Prestadores de Servicios de Salud otorgando 20 Certificaciones de verificación condiciones de Habilitación otorgadas a prestadores públicos y 43 privados.
2. Reconocimiento por parte del Instituto Nacional de Salud a Cundinamarca como primer Departamento en cumplir los lineamientos de gestión en vigilancia en salud pública durante el 2018.
3. 549 visitas de vigilancia a establecimiento Farmacéuticos con imposición de 65 medidas sanitarias interpuestas.

Dificultades:

Persiste el incumplimiento de los criterios normativos por parte de los sujetos objeto de inspección vigilancia y control a pesar de los continuos esfuerzos por difundir la normativa desde el ministerio de salud, la supersalud y el ente territorial (Departamento de Cundinamarca)

N° y descripción de Beneficiarios:

1. 116 municipios y 53 ESE



ODS vinculado:

1. Salud y bienestar

N° y Descripción Meta: 570: Respalda el proceso de planeación estratégica en el 100% de las entidades (116 municipios, la red pública de prestación de servicios y la Secretaría de Salud) en el marco del sistema integrado de gestión y control del departamento

Logros:

1. Se logró la formulación del plan de acción integrado, en el cual los hospitales incluyeron las metas misionales y todas aquellas relacionadas con la gestión administrativa, unificando indicadores que facilitan la medición y el análisis comparativo.
2. Acompañamiento al cargue en la plataforma web PDSP del Ministerio de Salud en la cual se reporta el Plan Territorial de Salud-PTS y la gestión operativa de actividades y recursos programados en el componente operativo anual de inversiones en salud-COAI y el Plan de Acción en Salud-PAS y de la ejecución de forma trimestral en los meses de abril, julio, octubre y enero de cada vigencia durante la vigencia 2018, el avance desde el día 11 de enero al día 10 de diciembre de 2018 es el siguiente: en modificaciones del PTS inicial:46 y final:5, cargue de la vigencia 2016 inicial:36 y final:33, cargue vigencia 2017: inicial:27 y final: 11 y en la vigencia 2018 inicial:7 y final: 67, a fecha de septiembre se encontraban 94 municipios en la vigencia 2018, una vez realizada la revisión por el Ministerio de Salud de la calidad del dato, 27 deben realizar correcciones a la información cargada.
3. Durante el periodo de gobierno se ha logrado que las 53 ESE's han sido asistidas sobre formulación y seguimiento de los Planes Hospitalarios.

Dificultades:

1. La deficiente capacitación frente a la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), dirigida a los líderes de planeación de los hospitales originó desarticulación en la formulación de planes institucionales, los cuales debieron ser reformulados a partir del autodiagnóstico realizado en el mes de junio.

N° y descripción de Beneficiarios:

116 municipios y 53 ESE

ODS vinculado: 1. Salud y bienestar

N° y Descripción Meta: 571: Implementar el 100% del plan de acción de la Política Integral de Salud Ambiental (PISA) para el departamento de Cundinamarca

Logros:

1. Implementación de la política a través del plan de trabajo del Consejo Territorial de Salud Ambiental COTSACUN y de sus 7 mesas Técnicas conformadas y funcionando :(Agua,



SECPLANEACIÓN
GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA



CUNDINAMARCA
unidos podemos más

Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 7.
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1692
f/CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co

- Alimentos seguridad alimentaria y Nutrición, Aire, Entornos Saludables, Residuos Sólidos, Zoonosis y Sustancias Químicas).
2. Mesa de Aguas: Trabajo intersectorial y articulado que ha permitido realizar seguimiento a los inviábiles sanitarios entre EPC, Secretaria de ambiente y secretaria de salud.
 3. Mesa de alimentos: operativos a establecimientos, entre la secretaria de salud, policía ambiental y ecología de Cundinamarca, policía de carabineros, y administraciones municipales en los municipios de Mosquera, Funza, Soacha, Fusagasugá, Silvania, La Mesa, Mesitas del colegio, Cogua, Fomeque, Anolaima, Ubaté, La Palma, Suesca, Sasaima, Carmen de Carupa, Guacheta, Chía, Madrid Girardot, y operativos viales realizados en la vía Funza-Mosquera, Fusagasugá-Silvania, Zipaquirá- Ubaté, Zipaquirá-Cogua, Funza-La Vega, con un reporte de decomisos de cerca de 2.876 Kg de carne.
 4. Mesa de Sustancias químicas: Capacitación de 4254 estudiantes en manejo seguro de plaguicidas, 450 personas capacitadas en manejo de plaguicidas por programa VEO y campo limpio y 7805 por parte del SENA
 5. Mesa de Entornos saludables
 - Entorno institucional (2% Hospitales midieron la Huella de carbono,
 - 17.996 árboles sembrados,
 - Implementación en 50 hospitales de la red pública de Cundinamarca, de la Estrategia Hospitales Verdes y Saludables en trabajo conjunto con la agenda global de Hospitales sin Daño).
 6. Mesa de Aire: Encuesta de caracterización de calidad del aire en Vereda patio Bonito del Municipio de Nemocon, a través de plantación de 350 especies nativas.
 7. Mesa de residuos sólidos: Apoyo a 12 municipios en evaluación del PGIR.
 8. Mesa de zoonosis: se han beneficiado 62 Municipios a los cuales se les ha llevado 3202 esterilizaciones, 11500 desparasitaciones, 11200 vitaminizaciones, entrega de 3000 kits y charlas sobre tenencia de mascotas Capacitación al 100% de los municipios con presencia de caracol gigante africano : Medina, Paratebueno, Mesitas Del Colegio, Anapoima, Apulo, Ricaurte, Fusagasugá, Pandi, Girardot, Tocaima, Agua De Dios, La Mesa Sasaima, La Vega, Villeta, Caparrapi, Cocaína, guaduas, Puerto Salgar, Guataqui, Topaipi, Viota, Nilo, San Antonio del Tequendama. 15 jornadas de control fisicoquímico de caracol.

AVANCE ACUMULADO

9. Se ha mantenido la cobertura de acciones de IVC en los 101 municipios de categoría 4, 5 y 6, atendiendo los establecimientos nuevos además de hacer visitas de seguimiento a establecimientos. Se han atendido el 100% de las solicitudes. Se realizó visitas de IVC a: expendidos y aplicadoras de plaguicidas, empresas de lavado de tanques, vehículos transportadores de plaguicidas e industria química. Lo anterior en los municipios de Apulo, Cajicá, Chía, Cogua, Funza, Girardot, Guatavita, La Calera, Macheta, Mosquera, Nemocón, Nilo, Ricaurte, San Antonio del Tequendama, Sasaima, Soacha, Sopó, Tenjo, Villeta y Zipaquirá. Se realizó visitas de IVC a: expendidos y aplicadoras de plaguicidas, empresas de lavado de tanques, cultivos informales e industria química. Lo anterior en los municipios de Anapoima, Cajicá, Chipaque, Zipaquirá, Facatativá, Funza, Fusagasugá, Granada, Madrid, Mosquera, Nemocón, Sasaima, Sibaté, Soacha, Tabio y Villeta. Se realizaron visitas de asistencia técnica en IVC a las siguientes empresas: Multiservicios Agroindustriales (Sibaté), Flores El Zorro (El Rosal), Biologika proyectos SAS (El Rosal), Cipla (Sesquile), Fitofertil

(Sesquile), Unidad Sanitaria(Sasaima), Pest Solutions(Soacha), Exicampo(Pasca), Agroquímicos Oriente (Pasca), Agro cultivos del Sumapaz (pasca), Agro inversiones JR SAS, (Pasca), Integramp (Fusagasugá), Fumigaciones Nariño (Fusagasugá), AM Serviasistencia (Funza). Se ha dado cumplimiento a la agenda de trabajo programada para la articulación de las actividades del ETS. Se han realizado las visitas de IVC Sanitaria asistencia técnica con la comunidad, fortalecimiento de capacidades con las administraciones municipales en el 80% del territorio.

Dificultades:

Algunos párrocos, como representantes de los cementerios no facilitan la disponibilidad de tiempo para realizar las visitas, no presentan el plan gradual de cumplimiento establecido por la resolución 5194 de 2010 emitida por el MPS.

N° y descripción de Beneficiarios:

1. 116 municipios

ODS vinculado:

1. Salud y bienestar

N° y Descripción Meta: 572: Certificar en norma ISO IEC 17025 el laboratorio de salud pública del departamento en pruebas ambientales.

Logros:

1. Se han realizado 55.000 análisis correspondientes a 3.500 muestras de aguas para consumo humano, 1300 muestras de alimentos comercializados en el departamento, 3500 muestras de material entomológico, lo anterior como apoyo a la vigilancia y control Sanitario , Vigilancia de eventos de interés en salud Pública de los 116 municipios del departamento.
2. Se analizaron 1000 muestras de restaurantes escolares, como apoyo a la vigilancia que busca garantizar la calidad de los alimentos que se consumen en las instituciones educativas del departamento.
3. Se analizaron 10.000 muestras de los Programas de Evaluación Externa del Desempeño (Microbiología, Leishmania, Malaria, Dengue, Micobacterias, ITS, virología, TSH neonatal, citología de cuello uterino) de los laboratorios clínicos, Laboratorios de citología y Bancos de sangre del departamento , con el fin de mejorar la calidad de los resultados emitidos por estas instituciones del departamento.

4. Se obtuvieron resultados satisfactorios de 96.7% y 94.7% en la verificación del cumplimiento de estándares de calidad de la resolución 1619 del 2015 aplicados por el INVIMA y por el Instituto Nacional de salud respectivamente, lo que nos coloca como uno de los mejores laboratorios departamentales del país.

AVANCE ACUMULADO

1. A la fecha se cuenta con las metodologías validadas para los siguientes parámetros: Dureza, Conductividad, pH, color, turbiedad, sulfatos, alcalinidad, cloruros, cloro, alcalinidad, Coliformes totales y E. coli en agua de consumo encaminadas a la acreditación en norma ISO/IEC 17025.
2. Se ha mejorado la tecnología adquiriendo equipos para la medición de Carbono orgánico Total, equipo de PCR para fortalecimiento de ETV y para el fortalecimiento del aseguramiento de la calidad como Termohigrómetro, Termómetros, Refrigeradores, Balanzas y equipo purificador de agua, equipo Moller Williams para confirmación de contenido de sulfitos en alimentos

Dificultades:

1. Se presenta dificultad con el internet y la conectividad en el laboratorio. El laboratorio no cuenta con un sistema de información que permita garantizar confidencialidad de toda la información obtenida o creada durante la realización de las actividades del laboratorio.

N° y descripción de Beneficiarios:

1. 116 municipios

ODS vinculado: 1. Salud y bienestar

N° y Descripción Meta: 573: Implementar al 100% la estrategia de gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores (ETV) y zoonosis

Logros:

1. Reconocimiento Internacional de la Organización Panamericana Salud por interrupción de la transmisión vectorial intradomiciliar de la enfermedad de Chagas en los municipios de Manta, Tibirita y Machetá; Tamizajes y mantenimiento del mismo.
2. Disminución del 70% de los casos de Dengue Grave en el 2018 comparado con el 2016 Cundinamarca pasó del 5° lugar en el 2016 al 8° lugar en el 2018p, de los Departamentos que más aportan casos de Dengue en Colombia.
3. Mantenimiento de los índices de infestación dentro de la meta programada para Arbovirosis
4. Implementación de la medición de la adherencia a guías y protocolos de las ETV

5. Realización de Estudio de seroprevalencia para Chagas en menores de 17 años y gestantes de la población de los municipios de Fomeque, Ubaque, Choachi, Nilo, y Nariño, en busca de la certificación de estos, como Municipios libres de la transmisión de T. cruzi por R. prolixus domiciliado en 2019.
6. Cero casos de rabia humana y animal en el Departamento en el 2018.
7. Durante el periodo de gobierno se ha logrado mayor compromiso por parte del Departamento y las autoridades municipales en la implementación de la estrategia de Gestión integral EGI al igual que fortalecimiento de las actividades de planeación y seguimiento de la acción de promoción, prevención y control realizadas, de la misma manera mayor cobertura de las asistencias técnicas realizadas por el equipo de zoonosis

Dificultades:

1. Desconocimiento por parte de los coordinadores del PIC sobre la importancia de la integración en las acciones de prevención y control de las ETV y la implementación de la EGI en municipios categoría 4, 5 y 6

N° y descripción de Beneficiarios:

1. 57 municipios en riesgo para ETV (Girardot, Fusagasugá, Ricaurte, Cota, Tenjo, Ubaque, Fómeque, Choachí, Apulo, Mesitas, Tocaima, Guataqui, La Palma, Yacopi, Subachoque, Albán, Guayabal, , Sibate, Granada, Sasaima, Chipaque, San Cayetano, Fosca, Anolaima, Quipile, Jerusalén, El Rosal, Zipacon, Bajaca, Medina, Paratebueno, Nimaima, El Peñon, Guayabetal, Paratebueno, Agua de Dios, Jerusalén, Guataquí, Nilo, Viota, Arbeláez, Pandi, Venecia, Caqueza, Silvania, Guayabetal, Quétame, Anapoima, Medina, Nariño, Apulo, San Bernardo, Tibacuy, El Peñon, Topaipi, La Peña, La Vega, Nimaima, Nocaima, Vergara, Paime, Quebrada Negra, Utica, San francisco, Supata, Sasaima, Pacho, Villagómez, Villeta, Yacopi, Anolaima, Quipile, Cachipay, Chaguani, Pulí, Bituima, San Juan de Rio Seco, La Mesa, Tena, San Antonio de Tequendama, El Colegio, Guaduas, Caparrapi, Puerto Salgar, Pacho, Fusagasugá, Choachi, Fómeque, Ubaque, Agua de Dios, Anapoima, Anolaima – Quipile, Apulo, Arbeláez, Beltrán – Guataqui, Bituima – Viani, Cachipay, Caparrapi, Caqueza, Chaguani – Pulí, El Colegio, Pacho-Villa Gomez, Guaduas, Guayabetal – Quetame, Tibacuy, La Mesa, La Palma, La Peña, La Vega, Medina, Nariño, Nilo, Nimaima – Vergara, Nocaima, Paime, Pandi – Venecia, Paratebueno, Puerto Salgar, Quebrada Negra – Utica, San Antonio del Tequendama, San Bernardo, San Francisco – Supata, , Sasaima, Silvania, Tena, Tibirita, Tocaima – Jerusalén, Topaipi – El peñon, Villeta, Viota)

ODS vinculado:

1. Salud y bienestar

Nombre del Programa: CUNDI-DATA

Objeto de Programa: Implementar un sistema de gestión de la información que permita producir estadísticas oficiales, su análisis y difusión, atendiendo los estándares de calidad establecidos, que soporten las decisiones de Gobierno.

Meta de Resultado: NO APLICA

Aporte al cumplimiento del Objetivo del programa:

1. Implementación y puesta en marcha de la prestación de los servicios bajo la modalidad de Telemedicina con los centros de Referencia del Departamento.
2. Implementación del 50% del Plan de acción de la Política de sistemas de información del Departamento

METAS DE PRODUCTO RELACIONADAS AL PROGRAMA

N° y Descripción Meta: 620: Realizar en cooperación la fase III del proyecto de investigación de medicamentos en el departamento

Logros:

1. Se construyó el documento técnico del proyecto y presupuesto del mismo y el proyecto fue incluido dentro del PAED Departamental 2017, para así dar inicio del proceso de presentación al OCAD. Así mismo, se encuentra registrado ante la MGA con Código BPIN. Y a la espera de mesa técnica de Colciencia. Se construyó Documento Técnico del proyecto y presupuesto del mismo, el cual fue cargado exitosamente en la MGA (Técnico y Presupuesto) y cuenta con código BPIN 2018000100106. Se definió a la Secretaria de Salud como Operador Administrativo del proyecto.

Dificultades:

1. El proyecto está supeditado a la subjetividad debido a ser tener que ser evaluado desde tres entidades diferentes como son la Secretaria de TIC de la Gobernación, el DNP y Colciencias como secretaria técnica del OCAD, donde cada entidad tiene criterios diferentes.

N° y descripción de Beneficiarios:

1. 53 ESE del Departamento

ODS vinculado:

1. Salud y bienestar

N° y Descripción Meta: 621: Implementar en el 50% el plan de acción de la política pública del manejo de la información en el sector salud de Cundinamarca, como herramienta de soporte en la toma de decisiones inteligentes e informadas

Logros:

1. Implementación y puesta en marcha de la prestación de los servicios bajo la modalidad de Telemedicina con los centros de Referencia del Departamento.

2. Mejoramiento de la interfaz de la capa Web para la Consulta de Historia Clínica, optimización de la extracción de la información Clínica de los pacientes en la construcción de la Arquitectura de Documentos Clínicos (CDA HL7) sin depender del proveedor del Sistema de Información Hospitalario.
3. La arquitectura planteada funciona en los dos modelos (centralizado-descentralizado).

AVANCE ACUMULADO

4. La Secretaría de Salud - Gobernación de Cundinamarca participó y ganó la convocatoria Impulsa Colombia obteniendo reconocimiento en las Naciones Unidas al ocupar el 2do Lugar en la Categoría de Innovación y Excelencia en la Prestación de Servicios de Salud año 2017.
5. Apalancamiento por \$1.300.000.000 para habilitación de Centros de Referencias en los hospitales: Samaritana, Funza y Facatativá.
6. Nivelación tecnológica al apalancar el Mantenimiento de Sistemas de Información a 27 Hospitales de la Red , \$ 2.224.777.909 : Caqueza, Soacha, Chía, Medina, Guaduas, La Palma, San Juan De Rio Seco, Puerto Salga, Sopo, Tenjo, Carmen De Carupa, Vergara, Fomeque, Arbeláez, La Mesa, Gacheta, Anolaima, Sesquile, Guatavita, Facatativá, Sasaima, Guacheta, Villeta, Funza, Madrid, Nemocon y Pacho.
7. Implementación y puesta en marcha de la prestación de los servicios bajo la modalidad de Telemedicina con los centros de Referencia del Departamento.
8. Mejoramiento de la interfaz de la capa Web para la Consulta de Historia Clínica, optimización de la extracción de la información Clínica de los pacientes en la construcción de la Arquitectura de Documentos Clínicos (CDA HL7) sin depender del proveedor del Sistema de Información Hospitalario. La arquitectura planteada funciona en los dos modelos (centralizado-descentralizado).

Dificultades:

1. Establecer tarifas competitivas de los servicios de Teleradiología, y Teleconsulta prestados por los Centros de Referencia a la red hospitalaria del Departamento.
2. Modificación en la arquitectura de la solución, debido a que se almacenaba información demográfica de los pacientes en el componente territorial (ESB de la Gobernación) y de acuerdo a los lineamientos de Mintic y la normatividad vigente esto no es permitido.

N° y descripción de Beneficiarios:

1. 116 municipios y 53 ESE

ODS vinculado:

2. Salud y bienestar

2.2. INFORME CONTRIBUCIÓN A LOS EJES DEL PLAN DE DESARROLLO

2.2.1. EJE 1. CUNDINAMARCA 2036

Objeto: Consolidar un territorio bajo un esquema de planificación prospectivo, que trascienda en el tiempo y garantice un desarrollo armónico, equilibrado y sostenido, a partir del cambio en el sistema educativo, con una propuesta de modelo de ocupación y ordenamiento del territorio viable y posible que tenga en cuenta la estructura ecológica principal y la gestión del riesgo asociada al cambio climático como ejes fundamentales, que permita orientar el crecimiento poblacional de medio millón de personas en lugares viables, planeados con equipamiento y servicios públicos y sociales necesarios para lograr elevar la calidad de vida de los habitantes cundinamarqueses.

1. Cumplimiento sentencia de la corte suprema rio Bogotá a través de expedición de 10 mapas de riesgo de los municipios de Anolaima, Anapoima, Apulo, Gachancipa, La Calera, Macheta, San Antonio del Tequendama, Subachoque, Tena y Villapinzon.

2.2.2. EJE 2. TEJIDO SOCIAL

Objeto: Diseñar escenarios sociales, culturales, tecnológicos, de formación y participación que generen nuevos patrones de comportamiento, nuevo liderazgo en las interacciones de las personas, familia, instituciones y su entorno, que les permita cambiar su perspectiva del mundo con una actitud preactiva y proactiva y su forma de relacionarse, para reconfigurar lo existente y modificar la trama de la vida de las comunidades, con el adecuado respaldo de las entidades gubernamentales.

1. El comportamiento de la Población Pobre No afiliada en el Departamento ha venido disminuyendo en los últimos 4 años. Actualmente la cifra certificada por el Ministerio de Salud es de 5872 personas; lo que indica una reducción de 9062 personas.
2. Disminución en el número de muertes por mortalidad por IRA en los menores de 5 años del 20%(15 casos) con relación al 2017 (20 casos) preliminar 2018

2.2.3. EJE 3 COMPETITIVIDAD SOSTENIBLE

Objeto: Generar entornos territoriales y regionales favorables, capaces de responder en mejores condiciones a la complejidad creciente de las dinámicas de la globalización y las apuestas estratégicas del departamento, con el propósito de vincular los elementos provenientes de la innovación, las redes, la transferencia de tecnología, las ventajas y oportunidades logísticas eficientes, capaces de agregar valor en las operaciones.

1. Radicación del Documento técnico de la Política de Seguridad Social en el trabajo del Departamento de Cundinamarca 2018-2028 para sustentar ante la asamblea Departamental.

2.2.4. EJE 4 INTEGRACIÓN Y GOBERNANZA

Objeto: Elevar la capacidad de respuesta de las personas, comunidades e instituciones ante los desafíos de entorno para la toma de decisiones de calidad involucrando la participación del gobierno departamental, las otras entidades gubernamentales, la sociedad y sus grupos organizados y la empresa en un proceso abierto, transparente e incluyente.

1. Se aumentó la conformación y activación de las formas de participación ciudadana al 89,6%, con SIAU 96.2%; Comité Ética 90% y Asousuarios 83%.
2. Se inauguró la central de urgencias del hospital de Faca el 26 de noviembre, de Medina el 19 de octubre; se terminó la construcción de la infraestructura del Nuevo Hospital de Zipaquirá (proceso pos venta para la entrega al ICCU).

3. APUESTAS TRANSVERSALES

Si la entidad no es líder, pero participa en apuestas transversales y se ha articulado con otras entidades, por favor relacione los logros obtenidos

Nombre Apuesta	Objeto Apuesta	Descripción De La Articulación	Entidad Con La Que Se Articuló	Meta Articulación
Spa. Cambia El Plan 100% Actitud	Realizar Estrategias De Promoción de Habilidades, Capacidades Y Talentos En Niños, Niñas Y Adolescentes Y Jóvenes Para La Prevención Del Consumo, Control De La Oferta Y Producción De Sustancias Psicoactivas.	Se articularon en los procesos de formación para orientadores.	S. Educación	100,102,103,
		Lineamientos para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas	S. Desarrollo E Inclusión Social	268,273,274, 301,302
		Articulación de acciones en los municipios	S. Gobierno	531
		Lineamientos para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas	Idecut	338,339,340



Nombre Apuesta	Objeto Apuesta	Descripción De La Articulación	Entidad Con La Que Se Articuló	Meta Articulación
		Lineamientos para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, articulación en los espacios de consejo y comité	Indeportes	303,253,258,
		Articulación en el marco del comité y del consejo.	S. Agricultura	399
		Articulación en la formulación de la política	S. Salud	263,246,261,264,224

NOMBRE APUESTA	OBJETO APUESTA	DESCRIPCIÓN DE LA ARTICULACIÓN	ENTIDAD CON LA QUE SE ARTICULÓ	META ARTICULACION
EMBARAZO EN ADOLESCENTES	Realizar la implementación de estrategias de promoción, prevención y atención integral para fortalecer condiciones que incidan en el ejercicio pleno y autónomo de los derechos sexuales y reproductivos que aporten en la reducción del	Se han priorizado de manera conjunta la Institución seleccionada para el SAS educativo 2018	S. EDUCACIÓN	263,261,264
		Se gestionó un Convenio de Cooperación internacional para la implementación de las estrategias conoce tu cuerpo y cuéntame tu pensamiento, con Adolescente Piensa y Actúa Positivamente, y los servicios	S. DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL	263,261,264



NOMBRE APUESTA	OBJETO APUESTA	DESCRIPCIÓN DE LA ARTICULACIÓN	ENTIDAD CON LA QUE SE ARTICULÓ	META ARTICULACION
	embarazo en adolescentes	amigables a nivel educativo		
		Se gestionó La Resolución 322 -2018 de Conformación del Comité departamental de Abordaje integral de las violencia basadas en Genero Conmoración de la No violencia contra la mujer	S. MUJER	263,261,264
		Se gestionó La Resolución 322 -2018 de Conformación del Comité departamental de Abordaje integral de las violencia basadas en Genero Conmemoración de la No violencia contra la mujer	S. GOBIERNO	263,261,264
		Talleres con las escuelas de Formación en salud sexual y reproductiva, prevención de embarazos, y las violencias sexuales con los adolescentes y jóvenes.	INDEPORTES	263,261,264

NOMBRE APUESTA	OBJETO APUESTA	DESCRIPCIÓN DE LA ARTICULACIÓN	ENTIDAD CON LA QUE SE ARTICULÓ	META ARTICULACION
		Se articuló con la dimensión de salud Mental, entornos Educativos para el desarrollo de las estrategias con adolescentes	S. SALUD	263,261,264

4. TEMAS EN PROCESO Y RECOMENDACIONES

1. Socialización del documento de la organización de la Red de prestadores de Servicios de Salud Departamental de acuerdo al documento aprobado por el ministerio de Salud.

2. Puesta en operación del Hospital Regional de Zipaquirá.

3. Entrega de infraestructura

- | | |
|-----------------------|---|
| • Madrid | Hospital Nuevo |
| • Sibate | Construcción Centro de Salud |
| • Tibacuy | Construcción Centro de Salud |
| • Hospital Samaritana | Construcción Unidad de Cuidad Intensivo |
| • Yacopi | Terminación área administrativa puesto de Salud |
| • Medina | Construcción Puesto de Salud Maya |
| • Paratebueno | Construcción servicio de urgencias |
| • Suesca | Construcción Puesto de Salud Sáname |
| • Sopo | Construcción servicio de urgencias |
| • La mesa | Construcción servicio de urgencias |
| • Villeta | Construcción servicio de urgencias |
| • El colegio | Construcción servicio de urgencias |

PROYECTOS ESTRATEGICOS

Humanización:

Logros



CUNDINAMARCA
"EL DORADO"
"LA LEYENDA VIVE!"

1. Cundinamarca como modelo nacional aportó con el Ministerio de Salud la experiencia del trabajo en Humanización en la atención materna perinatal con las IPS del Departamento; lo que permitió la validación de las líneas de la política de humanización nacional en la atención en salud.
2. Se implementó un modelo de atención en humanización en los hospitales de Chocontá Medina, Sesquile, Guatavita, Tenjo, Funza, Pacho

Redes:

Logros

Radicación ante el Ministerio de Salud de la actualización del Documento de Redes de Prestación de Servicios Departamental

ANA LUCIA RESTREPO ESCOBAR
Secretaria de Salud



SECPLANEACIÓN
GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA



CUNDINAMARCA
unidos podemos más

Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 7.
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1692

[f/CundiGob](#) [@CundinamarcaGob](#)
www.cundinamarca.gov.co