INFORME DE GESTIÓN 2021

"CUNDINAMARCA, ¡REGIÓN QUE PROGRESA!" 2020 – 2024

SECRETARÍA
SALUD
Secretario
GILBERTO ALAVAREZ URIBE









Calle 26 #51-53 Bogotá D.C. Sede Administrativa - Torre Central Piso 5. Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1652

16/CundiGob **2** @CundinamarcaGob www.cundinamarca.gov.co

CONTENIDO

Introducción	3
PROCESOS ESTRATÉGICOS	4
1.1 GENERALIDADES	5
INFORME RESUMIDO: PRINCIPALES LOGROS PARA CUMPLIR LA MISIÓN Y VISIÓN	6
1.2 CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL "CUNDINAMARCA REGIÓN QUE PROGRESA" VIGENCIA 2021	7
1.2.1 LÍNEA ESTRATÉGICA 1: MÁS BIEN ESTAR	7
1.2.1.1 PROGRAMA: Un buen vivir	8
1.2.1.2 PROGRAMA: Toda una vida contigo	56
1.2.1.4 PROGRAMA: Cundinamarqueses inquebrantables	124
1.2.3 LÍNEA ESTRATÉGICA 3: MÁS SOSTENIBILIDAD	128
.2.3.1 PROGRAMA: Seguridad hídrica y recursos naturales para la vida	128
1.2.5 LÍNEA ESTRATÉGICA 5: MÁS GOBERNANZA	139
1.2.5.1 PROGRAMA: Gestión pública inteligente	142
1.2.5.2 PROGRAMA: Empoderamiento Social	162
1.2.5.3 PROGRAMA: Cundinamarca + Digita	164
PROCESOS MISIONALES	
2.1 ASISTENCIA TÉCNICA	
PROCESOS DE APOYO	
3.1 GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	
3.1.1 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	
3.1 GESTIÓN CONTRACTUAL 202	175
3.6.2 RECURSOS DE INVERSIÓN POR ENTIDAD DE LA VIGENCIA (OAPS) (Cifras en	
Millones de \$)	
3.6.3 GESTIÓN DE RECURSOS EXTERNOS 2021	176









Introducción

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

En este año la reactivación económica del departamento fue prioridad por lo cual se inició la implementación del Plan departamental de vacunación Covid 19 en el mes de febrero teniendo un óptimo cumplimento en su ejecución y destacándose el departamento a nivel nacional por la cobertura de vacunación en cada una de las etapas del Plan definido por Ministerio de salud.

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











PROCESOS ESTRATÉGICOS











Calle 26 #51-53 Bogotá D.C. Sede Administrativa - Torre Central Piso 5. Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1652

f/CundiGob **©** @CundinamarcaGob www.cundinamarca.gov.co

1.1 GENERALIDADES

NOMBRE ENTIDAD	SECRETARIA DE SALUD		
DIRECTIVO RESPONSABLE	GILBERTO ALVAREZ URIBE CARGO SECRETARIO DE SALUD		
No. DE DIRECCIONES Y OFICINAS	9	No. DE FUNCIONARIOS	812

MISIÓN

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

VISIÓN

Cundinamarca seguirá siendo, en el 2036, el departamento mejor educado, formando ciudadanos resilientes, tolerantes y felices, compartiendo un territorio ordenado, sostenible, integrado y competitivo, con igualdad de oportunidades para el campo y la ciudad, utilizando las herramientas que genera el desarrollo inteligente.









INFORME RESUMIDO: PRINCIPALES LOGROS PARA CUMPLIR LA MISIÓN Y VISIÓN

Ejecución del plan Departamental de vacunación Covid 19 a la fecha de 31 de diciembre 2021 se han recibido 4.104.111 dosis de las cuales se han aplicado 3.888.862 dosis para un total del 95%.

Se continuó con el proceso para la implementación de las 14 regiones en salud con el empréstito aprobado por un valor de \$160.000 millones de pesos se asignaron para 70 proyectos de infraestructura hospitalaria, Igualmente se ha realizado seguimiento a la ejecución de los proyectos en infraestructura a los proyectos memorables:

- Hospital regional de Fusagasugá
- Hospital de Soacha
- Hospital Santa Matilde de Madrid
- Centro de salud de Anapoima
- Hospital de Chía

Se gestionó la a probación de la Ordenanza 48 por el cual se fusionan unas Empresas Sociales de Estado de nivel Departamental, se establece la reorganización y modernización de la Red pública de prestadores de servicios de salud.











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

1.2.1 LÍNEA ESTRATÉGICA 1: MÁS BIEN ESTAR

OBJETIVO

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

TEMAS IMPORTANTES Y LOGROS QUE APORTAN A LA LÍNEA ESTRATÉGICA

- Trabajo articulado con la red de prestadores de servicios de salud público y privado de las catorce (14) regiones de salud fortalecido a partir de las visitas a las IPS vacunadoras de los diferentes municipios.
- La secretaria de salud cuenta con un programa PAI (Programa Ampliado de Inmunización) con buenas tasas de cobertura vacunal y una capacidad de equipos municipales que permiten cubrir zonas rurales; con compromiso y disponibilidad 24/7.
- Desarrollo de capacidades en lineamientos del Plan Nacional para la Vacunación contra COVID-19 esto permite que el equipo de referentes de vacunación departamental este continuamente apoyando a los equipos municipales.
- Plan de Choque: Ante el tercer pico de contagio por covid19 y que fue particularmente preocupante en 16 municipios, la Secretaría de Salud y la Gerencia para el covid19 planearon y llevaron a cabo una gira por los municipios, para implementar un plan de acción de acuerdo a las necesidades de cada municipio y detener el aumento en las cifras de contagiados, enfermos y fallecidos.
- Gestión de 795 millones de pesos con el Departamento de Planeacion Nacional para la financiación del proyecto de perfectibilidad del Nuevo Hospital de Fusagasugá, entrega fina del estudio técnico, legal y financiero a nivel de pre factibilidad, se anuncia la financiación 100% de los estudios de factibilidad para 2023.









Programa	Número de metas de producto
Un buen vivir	12
Toda una vida contigo	15
Cundinamarqueses inquebrantables	2

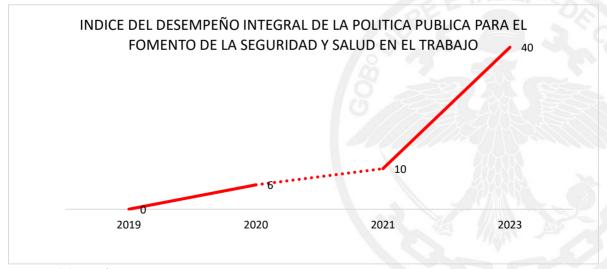
1.2.1.1 PROGRAMA: Un buen vivir

OBJETIVO

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

META DE BIENESTAR	
Descripción: Aumentar el índice de desempeño integral de la política pública para el fomento de la Seguridad y Salud en el Trabajo en Cundinamarca	Cumplimiento 10%

ANÁLISIS DEL INDICA El desempeño integral de política pública se tomará a través de la implementación de líneas estratégicas de la política en cada uno de los municipios priorizados para cada vigencia, teniendo en total 40 municipios para el presente cuatrienio. Por lo anterior, para el año 2020 y 2021, se presenta un porcentaje de cumplimiento en la meta de bienestar de un 16% correspondiente a los 16 municipios priorizados en estos dos años.













ANÁLISIS COMPARATIVO

De acuerdo con la revisión documental adelantada durante el proceso de formulación de política pública para el fomento de la seguridad y salud de los trabajadores, se identificó que en ningún departamento a la fecha cuenta con una política pública similar o con el mismo objetivo de la del Departamento de Cundinamarca. Durante el año 2020, el Ministerio del Interior inicio proceso de construcción de Política pública para vendedores informales del país, la cual contempla el proceso de afiliación a SGSSS y erradicación de trabajo infantil, las cuales apuntan a dos de las líneas estratégicas. Sin embargo, a la fecha no se cuenta con resolución o documento final de la misma.

Departamental: No se conoce ninguna experiencia relacionada con Política Pública para el Fomento de la seguridad y salud de los trabajadores.

CATEGORÍA DE DERECHOS

GARANTÍA DE DERECHOS FUNDAMENTALES		
DERECHO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE	
Derecho al trabajo	Busca propiciar entornos de trabajo saludables incluyendo su afiliación y pleno goce de derechos y deberes enmarcados por este rol, controlar y mitigar los riesgos laborales y disminuir accidentes y enfermedades a causa del trabajo.	

PLAN NACIONAL DE DESARROLLO PACTO POR COLOMBIA, PACTO POR LA EQUIDAD 2018-2022

APORTE AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2018-2022	
PACTO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Pacto por la Equidad	Promover los procesos de educación en salud, mitigación de riegos en trabajadores considerados vulnerables o informales.









OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

APORTE A OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)		
OBJETIVO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE	
Fin de la pobreza	Articulación intersectorial con entidades nacionales y departamentales, que favorezcan la creación de alternativas económicas para población trabajadora informal.	
Salud y Bienestar	Atención primaria en salud, reducción de riesgos y gestión de los riesgos identificados en unidades de trabajo informales.	



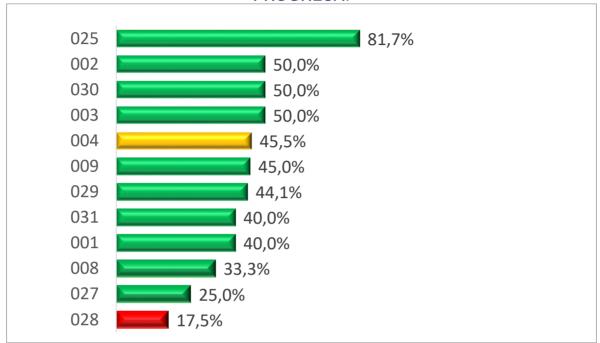








INDICADORES PLAN DE DESARROLLO CUNDINAMARCA, ¡REGIÓN QUE PROGRESA!



BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Se hace entrega de servicio de asistencia técnica a coordinadores (PIC) Plan de Intervenciones Colectivas y ejecutores municipales de Salud Laboral, para el fortalecimiento de la ejecución de actividades y lineamientos orientadas a la promoción de condiciones equitativas de seguridad y salud en el trabajo de población informal especialmente. Durante 2020 se realizan 290 asistencias técnicas, donde se beneficiaron 110 municipios; para la actual vigencia, se han realizado 350 asistencias técnicas con cubrimiento a 116 municipios. Se implementó las líneas estratégicas de la Política pública en 16 municipios 6 en 2020 y 10 en 2021.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas 🗆	Entidades 🗵
Empresas□	Municipios D









Identificación del tipo de beneficiarios:

Coordinadores PIC y ejecutores de Salud y Ámbito Laboral de los 116 municipios.

DIFICULTADES

- Contratación tardía de recurso humano a cargo de la ejecución de la Dimensión de Salud y Ámbito Laboral en los municipios.
- Bajo presupuesto asignado a la Dimensión de Salud y Ámbito Laboral en los municipios del Departamento, dificultando la implementación de las áreas estratégicas de Política Pública.
- Disponibilidad de Trabajadores informales en espacios de participación social, como lo es la red de seguridad y salud en el trabajo, conformada por municipios.

ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Fomento de la seguridad y salud de los trabajadores	Se lidera dicha política, realizando acciones de promoción y gestión de la salud pública para el cumplimiento de las líneas estratégicas 1,2,3,4; y acciones de Vigilancia en salud Laboral para el cumplimiento de las líneas 5 y 6 de dicha política.
Trabajo decente	Acciones contempladas en plan de acción de política pública correspondientes al objetivo "Extensión de la protección y la seguridad social.
Primera infancia, infancia y adolescencia "Cundinamaca al tamaño de los niños, niñas y adolescentes"	Apoyo en las acciones de prevención y erradicación de trabajo infantil, así como la promoción de trabajo protegido. Para el año 2021, se realizaron 12 provinciales de Trabajo infantil en articulación con Ministerio de Trabajo y Secretaria de Desarrollo Social, a los cuales fueron convocados los 116 municipios.









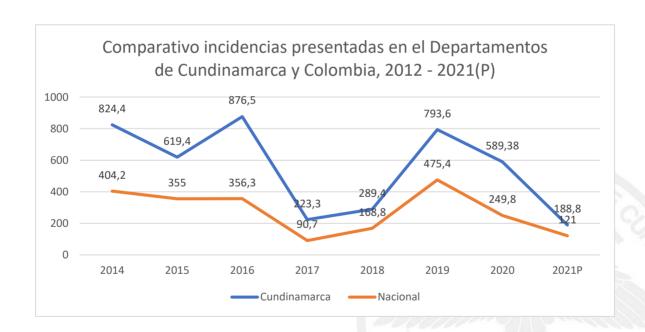
META DE BIENESTAR Cumplimiento Disminuir la incidencia por Dengue en el Departamento 188.8

ANÁLISIS DEL INDICADOR:

de Cundinamarca

Descripción:

Para el 2021 Cundinamarca presenta una incidencia de 188.8 casos por 100mil habitantes observando una disminución frente al año 2020 en el cual la incidencia fue de 589,38 casos por 100.00 habitantes esto se debe al fortalecimiento y desarrollo de las acciones de prevención promoción y control asumidas por el programa de enfermedades trasmitidas por vectores con el apoyo del equipo de participación social, y el apoyo de las comunidades en recibir y poner en práctica los procesos educativos de autocuidado.





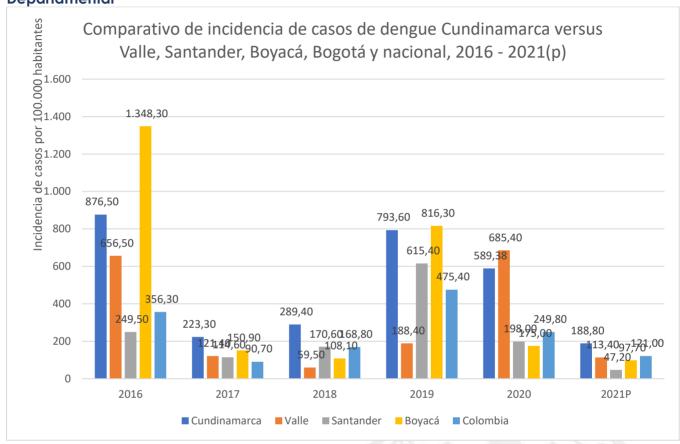






ANÁLISIS COMPARATIVO

Departamental



se observa que Cundinamarca presenta la mayor incidencia acumulada de dengue durante los años 2015, 2017, 2018 y 2021 a semana epidemiológica 44 (XI periodo epidemiológico); ocupando el segundo lugar respecto a los departamentos de referencia durante los años 2014, 2016, 2019 y 2020 con una diferencia mínima en estos años respecto al departamento que ocupa el primer puesto, excepto en 2016 donde fue superado considerablemente por el departamento de Boyacá; la mayor incidencia acumulada que presentó el departamento entre 2014 y 2021 (P) corresponde al año 2016 con 876,50 casos por cada 100,000 habitantes en riesgo; siendo el año donde se presenta la menor incidencia cumulada para el evento, 2021 correspondiente al XI periodo epidemiológico.









CATEGORÍA DE DERECHOS

GARANTÍA DE DERECHOS FUNDAMENTALES		
DERECHO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE	
Derecho a la vida	Con las estrategias de promoción, prevención y control: educación casa a casa, publicidad a través medios de comunicación locales como: medios audiovisuales, redes sociales, perifoneo, plegables se está interviniendo los factores de riesgo presentes en los entornos y se ha logrado disminuir la mortalidad asociada al vector garantizando la vida de las poblaciones.	

PLAN NACIONAL DE DESARROLLO PACTO POR COLOMBIA, PACTO POR LA EQUIDAD 2018-2022

APORTE A	APORTE AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2018-2022		
PACTO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE		
Pacto por la Equidad	El programa viene interviniendo en los entornos hogar, comunitario educativo, laboral e institucional y de esta forma se vienen realizando de manera permanente acciones por parte de los profesionales sociales y auxiliares de Enfermedades Transmitidas por vectores, buscando fortalecer la educación, la identificación e intervención de factores de riesgo al interior de cada uno de los entorno; disminuyendo las brechas y el acceso a los servicios fortaleciendo la promoción y prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores		









OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

APORTE A OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)	
OBJETIVO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Salud y Bienestar	En la medida en que el programa de enfermedades Trasmitidas por vectores continúe desarrollando de manera continua y permanente las acciones de promoción, prevención y control, permitirá garantizar acciones e intervenciones oportunas que contribuyan de manera directa a mejorar la salud y bienestar de las poblaciones que habitan en los municipios en riesgo del Departamento. Razón por la cual es necesario fortalecer y darle continuidad al programa.











BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

En los periodos 2020 y 2021 se ha implementado la estrategia de gestión integral (EGI), para las enfermedades transmitidas por vectores ETV y Zoonosis donde se priorizaron once (11) municipios para el diseño e implementación. La estrategia es una herramienta sistemática de gestión que permite planear, monitorear, evaluar y realizar el seguimiento integral a la ejecución de las actividades de vigilancia, promoción, prevención, atención clínica integral y gestión de contingencias de las Enfermedades Transmitidas por Vectores ETV. Para ello utiliza diferentes enfoques (institucionales, políticos, socioculturales, económicos y ambientales) a nivel de departamento, para contribuir a la reducción de la morbilidad, complicaciones, mortalidad y carga social y económica producida por la transmisión endémica y epidémica. Los municipios intervenidos son Fusagasugá, Girardot, La Mesa, Villeta, Ricaurte, Anapoima, El colegio, La Vega, Medina, Viotá, Manta.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas 🗆	Entidades	
Empresas □	Municipios	X

 <u>Identificación del tipo de beneficiarios:</u> Once (11) municipios: Fusagasugá, Girardot, La Mesa, Villeta, Ricaurte, Anapoima, El colegio, La Vega, Medina, Viotá, Manta se está trabajando en la implementación EGI - ETV y Zoonosis.

DIFICULTADES

 Dificultad en el desplazamiento a territorio por el tema de pandemia y orden público.

ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Felicidad y bienestar integral	A través de las acciones realizadas de promoción, prevención y control se viene disminuyendo los riesgos en los municipios priorizados para las Enfermedades trasmitidas por vectores (ETV), favoreciendo el bienestar de la población Cundinamarquesa.





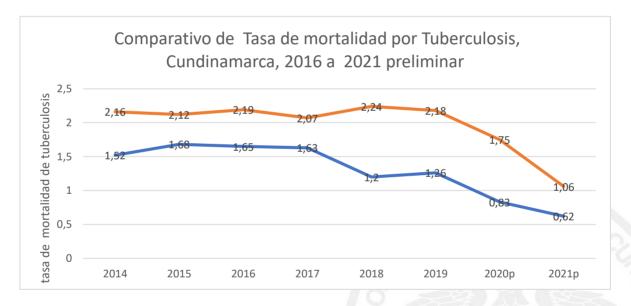




META DE BIENESTAR Descripción: Cumplimiento Reducir la mortalidad a causa de tuberculosis la 0,62 P mortalidad a causa

ANÁLISIS DEL INDICADOR:

Durante el periodo analizado, se puede observar que para Cundinamarca la Tasa de mortalidad de tuberculosis presenta un descenso pasando de una tasa de 1,52 (40) muertes por 100.000 habitantes en el año 2014 a 1,20 (35) muertes por 100.000 habitantes en el año 2018. Al comparar este indicador con los datos nacionales, se observa que el Departamento de Cundinamarca se encuentra por debajo de la Nación. Se observa un importante descenso para el año 2020p con una tasa de 0,83 (27), sin embargo, se debe tener en cuenta que es información preliminar publicada por el DANE el día 30 de junio de 2021. Los Municipios que presentan la tasa más alta de Mortalidad por tuberculosis 2021p son San Francisco, Anapoima, Villapinzón, Girardot y Tabio





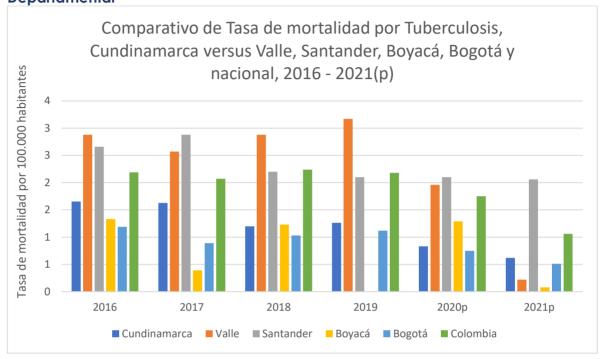






ANÁLISIS COMPARATIVO

Departamental



Durante el periodo comprendido entre los años 2014 a 2021 p la tasa de mortalidad por Tuberculosis para el Departamento de Cundinamarca se encuentra por debajo de la tasa Nacional. Para el año 2021 p al realizar comparativo entre los Departamentos, se puede observar que Cundinamarca se encuentra por debajo de los Departamentos de Valle y Santander y por encima del Departamento de Boyacá y Bogotá D.C según datos preliminares DANE 2021.









CATEGORÍA DE DERECHOS

GARANTÍA DE DERECHOS FUNDAMENTALES		
DERECHO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE	
Derecho a la vida	La garantía de atención médica, diagnóstico y tratamiento oportuno de los casos con tuberculosis, disminuye las tasas de mortalidad para este evento y asegura el derecho a la vida de todas las personas.	

PLAN NACIONAL DE DESARROLLO PACTO POR COLOMBIA, PACTO POR LA EQUIDAD 2018-2022

APORTE AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2018-2022		
PACTO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE	
Pacto por la Equidad	Atención a las personas que padecen tuberculosis, garantizando un diagnóstico temprano con la disminución del número de muertes y los casos de la enfermedad.	

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

APORTE A OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)		
OBJETIVO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE	
Salud y Bienestar	Atención a las personas que padecen tuberculosis, garantizando un diagnóstico temprano con la disminución del número de muertes y los casos de la enfermedad.	









BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Se implementaron actividades de las líneas estratégicas, 1. Prevención y atención integral centradas en las personas afectadas por tuberculosis y línea 2. Compromiso político, protección social y sistemas de apoyo del plan departamental y nacional "Hacia el fin de la tuberculosis" con un acumulado de 9 Municipios de los cuales 6 corresponden a la vigencia 2021.













BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas ☐ Empresas ☐

Entidades ☐ Municipios ☒

 <u>Identificación del tipo de beneficiarios:</u> 9 Municipios Girardot, Soacha, Tocaima, Guaduas, Villeta, La Mesa, Yacopí, Anapoima y La Palma.
 DIFICULTADES

- En la implementación de la línea estratégica 2, relacionada con el trabajo de la comunidad por la pandemia del COVID-19.
- Demora en el proceso de contratación del personal a cargo de las actividades en la entidad territorial municipal.









ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Participación ciudadana	Ejecutando acciones de promoción, prevención, atención oportuna, diagnóstico y tratamiento en la población adulta mayor.
Elija un elemento.	Hacer partícipe a las organizaciones de la sociedad civil, líderes comunitarios, pacientes y expacientes en la garantía derechos, procesos de abogacía, comunicación y movilización social en torno a la tuberculosis.







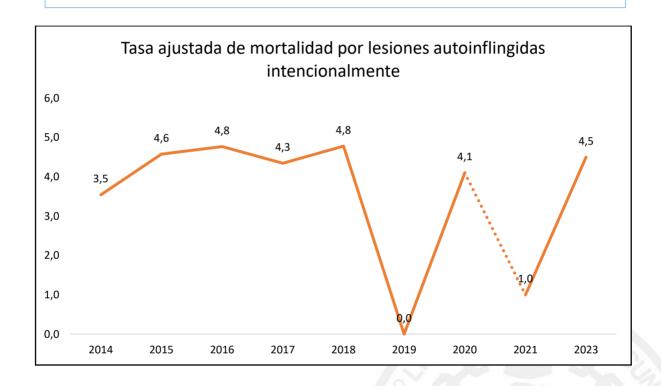




META DE BIENESTAR							
Descripci Reducir intencion	la		de	lesiones	auto	infligidas	Cumplimiento 1

ANÁLISIS DEL INDICADOR:

La mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente por su parte muestran una tendencia al aumento desde el año 2013, presentando para el año 2021 la tasa ajustada más alta en el periodo analizado.



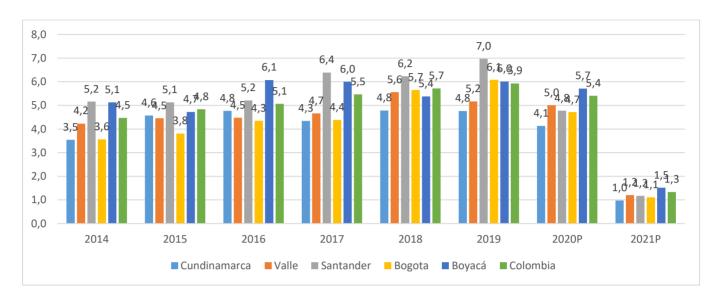








ANÁLISIS COMPARATIVO



El comportamiento del indicador comparado con la nación y departamentos relacionados en la gráfica, muestra que el departamento de Cundinamarca para el último año analizado ocupa la tasa más baja a diferencia del departamento de Antioquia que ocupa el primer lugar, superando la tasa nacional.

A nivel departamental los municipios con indicadores más desfavorables Guayabetal, Quetame, susa, Lenguazauque











CATEGORÍA DE DERECHOS

GARANTÍA DE DERECHOS FUNDAMENTALES		
DERECHO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE	
Derecho a la vida	Se desarrollan estrategias donde se promueve la salud mental fomentando la identificación de factores protectores y de riesgo (herramientas en auto cuidado, reconocimiento y desarrollo de habilidades, estrategias de afrontamiento ante sucesos vitales, adherencia al tratamiento y adaptación al entorno), que permiten a la población en general abordar, enfrentar y asumir las diferentes situaciones que se presentan en el cotidiano vivir, tendientes a garantizar la vida y la integridad física y mental de los cundinamarqueses	

PLAN NACIONAL DE DESARROLLO PACTO POR COLOMBIA, PACTO POR LA EQUIDAD 2018-2022

APORTE AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2018-2022		
PACTO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE	
Pacto por la Equidad	Desde la implementación de la Política Pública de Salud Mental Departamental se garantizan acciones para toda la población en el marco de los ejes de: Promoción, prevención, atención integral, y articulación transectorial y comunitaria, con la finalidad de incidir en los indicadores de la meta según ordena el pacto por la equidad.	

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

APORTE A OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)		
OBJETIVO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE	
Salud y Bienestar	Capacidad instalada en los profesionales de Cundinamarca desde la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental a través del desarrollo de capacidades en el abordaje de los eventos de salud mental, que permiten la construcción, participación y acción transectorial y comunitaria para el bienestar, el desarrollo humano y social en todas las etapas del ciclo de vida, con equidad y enfoque diferencial.	









BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

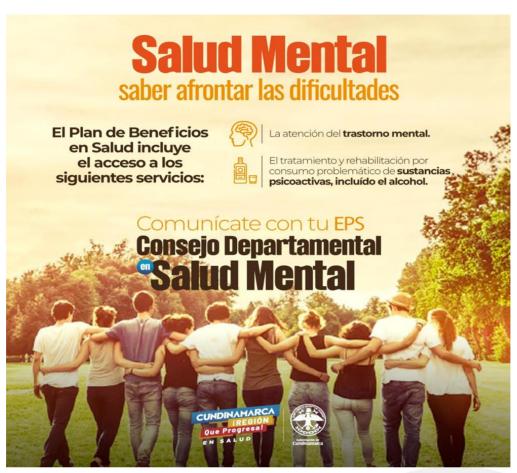
- Durante el 2020 2021 se implementa la "Estrategia para el afrontamiento y la resiliencia en la población cundinamarquesa" en Guataquí, Agua de Dios, Anapoima, Anolaima, Apulo, Arbeláez, Bituima, Cajicá, Cáqueza.Chía, Chipaque, Choachí, Chocontá, Cogua, Cota, El Colegio, El Peñón, Facatativá, Funza, Fúquene, Fusagasugá, Gachalá, Gachancipá, Girardot, Guachetá, Guaduas, La Calera, La Mesa, La Peña.
- Durante el 2020 2021 se desarrollan capacidades en temáticas relacionadas con la emergencia sanitaria COVID-19, lineamientos y promoción de la salud mental, en profesionales y personal de los diferentes sectores llegando al 100% de los municipios, abordando en promedio 10.276 personas.
- Durante las vigencias 2020 y 2021 se concurrió a municipios sin recursos para acciones en salud mental, cubriendo una población de 129.315 personas
- Se inicia proyecto "Cundinamarca región que progresa promoviendo la convivencia, transformando imaginarios estereotipos y representaciones sociales en las familias y las comunidades", dirigido a 20 municipios. (recursos Ministerio de Salud y Protección Social).
- En la implementación de la política pública, con la articulación intersectorial, se desarrollan de acciones de cada eje estratégico. Se cuenta con acompañamiento y seguimiento del Consejo Departamental de Salud Mental, Consejo Seccional de Estupefacientes, Comité de Prevención y Control de Oferta de Sustancias Psicoactivas.
- Se realiza la semana con sentido semana de la salud mental, dirigida a profesionales de los diferentes sectores, abordando temáticas por eje de PPSM, atendiendo un promedio de 800 personas.
- En articulación con el Colegio Colombiano de Psicólogos se deja capacidad instalada en primeros auxilios psicológicos (curso certificado) a 825 personas.
- En articulación con el Colegio Colombiano de Psicólogos se desarrollan capacidades de padres de familia en pautas de crianza positiva, llegando a 1.783 personas





















Calle 26 #51-53 Bogotá D.C. Sede Administrativa - Torre Central Piso 5. Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1652

⑥/CundiGob **②** @CundinamarcaGob www.cundinamarca.gov.co













Calle 26 #51-53 Bogotá D.C. Sede Administrativa - Torre Central Piso 5. Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1652

f/CundiGob **②**@CundinamarcaGob www.cundinamarca.gov.co

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas	Entidades 🛚
Empresas □	Municipios [

- Identificación del tipo de beneficiarios:
 - AÑO 2020 16 municipios: Venecia, Cabrera, Pandi, Medina, Paratebueno, Beltrán, Pulí, Guataquí, Gutiérrez, Ubaque, La Palma, Nocaima, Quebradanegra, Ubalá, Topaipí, Fosca
 - AÑO 2021: Cabrera, Venecia, Gutiérrez, Puerto Salgar, Sasaima, Guaduas, Ubalá, La Palma, Medina, Ubaque, Quebradanegra, Pulí Chaguaní, Fosca, Guataquí, La Peña, Puerto Salgar, Quipile, Villa Gómez, Supatá, Topaipí, Beltrán, Bituima, Jerusalén, Nilo, Nimaima, Carmen De Carupa, Paime

DIFICULTADES

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











ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Fomento de la seguridad y salud de los trabajadores	Fomento de la promoción de la salud mental y la prevención de los eventos (violencias, conducta suicida y trastornos mentales).
Apoyo para el fortalecimiento de las familias	Fomento de la promoción de la salud mental y la prevención de los eventos (violencias, conducta suicida y trastornos mentales).
Envejecimiento y vejez	Fomento de la promoción de la salud mental y la prevención de los eventos (violencias, conducta suicida y trastornos mentales).
Juventud	Fomento de la promoción de la salud mental y la prevención de los eventos (violencias, conducta suicida y trastornos mentales).
Primera infancia, infancia y adolescencia "Cundinamarca al tamaño de los niños, niñas y adolescentes"	Acciones de promoción de la salud mental: habilidades para la vida, pautas de crianza humanizada, identificación de factores de riesgo y protección.
Inclusión social de las personas con discapacidad	Fomento de la promoción de la salud mental y la prevención de los eventos (violencias, conducta suicida y trastornos mentales).
Mujer, equidad de género e igualdad de oportunidades	Fomento de la promoción de la salud mental y la prevención de los eventos (violencias, conducta suicida y trastornos mentales).









BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

En el año 2.020 se visitan 41.611 familias (primera vez y seguimiento) con al menos un integrante con diagnóstico o sintomatología de Covid – 19.

Atendiendo de manera inmediata (in situ) a través de los equipos municipales (Médico o enfermera): 6.429 adultos, 2.965 (Hipertensos), 448 (diabetes), 3,009 con alguna comorbilidad, 2.049 menores de 5 años, 18 (Salud mental) a través de primeros auxilios psicológicos.

En el año 2.021 se logra la caracterización a través de la "Ficha Familiar" de 42.235 personas (8.502 familias) de las cuales el 9% son de la zona urbana y el restante (91%) corresponde a zona rural y rural disperso; encontrando y canalizando 483 gestantes a varios servicios, entre ellos; aseguramiento, vacunación, curso de preparación a la maternidad, controles prenatales, odontología, psicología, otros servicios de salud y servicios sociales; de ellas 304 (63%) efectivamente asisten al servicio canalizado; igualmente se identifican 847 migrantes, son canalizados 378 menores de 5 años por esquema de vacunación incompleto, de los cuales 286 (75%) completan su esquema de vacunación

Respecto a la concurrencia (en proceso), a través de los equipos municipales se han encontrado un total de 630 gestantes.

Se han canalizado un total de 302 gestantes (48%) sin controles prenatales, de las cuales 75 (25%) han retomado o iniciado sus controles prenatales.

De otra parte, se han encontrado y canalizado 23 gestantes (3.6%) sin aseguramiento, siendo afiliadas 16 (69%).

Respecto a Gestantes con diagnóstico o sintomatología de Covid – 19 se han encontrado 25 equivalentes al 4%, quienes de manera prioritaria y efectiva han sido tratadas y se les hace los seguimientos correspondientes de manera obligatoria. 56 de las 630 (8,8%) gestantes son encontradas y canalizadas por no contar con la vacunación regular, de ellas 13 (23%) se hace efectiva la vacunación. Sólo 2 gestantes son encontradas con diagnóstico de sífilis, son canalizadas y tratadas.



















Calle 26 #51-53 Bogotá D.C. Sede Administrativa - Torre Central Piso 5. Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1652

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas □	Entidades	X
Empresas	Municipios	X

Identificación del tipo de beneficiarios:

760 personas, entre Coordinadores P.I.C., Gestoras de Bienestar (Municipios) y Auxiliares de enfermería de la concurrencia (Hospitales); como beneficiarios directos.

167.068 personas en 50.113 familias

DIFICULTADES

• Falta de articulación entre el Hospital y la alcaldía municipal (Coordinación P.I.C.) Plan de Intervenciones Colectivas.

ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Apoyo para el fortalecimiento de las familias	Se benefician 50.113 familias del departamento quienes mejoran sus conocimientos actitudes y los hábitos básicos para la promoción y defensa de la salud individual y colectiva
Felicidad y bienestar integral	Se intervienen a través de los equipos municipales en salud a 50.113 hogares con sus integrantes, empoderándolos mediante acciones de educación que les permite de manera autónoma, alcanzar un nivel de bienestar integral óptimo









BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

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

Implementación de los lineamientos de eventos de interés en salud pública mediante la asistencia técnica a los 116 municipios y a 330 Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) y Unidades informadoras (UI), seguimiento a la notificación semanal de eventos de interés de Salud pública y el reporte al Instituto Nacional de Salud. De igual manera se realizaron 12 Comités de Vigilancia Epidemiológica Departamental, seguimiento a 117 Instituciones certificadoras de hechos vitales en defunciones y 48 en nacidos vivos, se fortalecieron las orientación sobre medidas preventivas y de mitigación para reducir la exposición y contagio por infección respiratoria aguda causada por el sars-cov-2 (covid-19)

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas □ Entidades ⊠ Empresas□ Municipios ⊠

Identificación del tipo de beneficiarios:
 116 municipios
 Unidades Primarias Generadoras de Datos
 Unidades informadoras

DIFICULTADES

- Dificultad en el desplazamiento del equipo técnico a los municipios por la pandemia por COVID19.
- Dificultad en los desplazamientos por eventos de orden publico









ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Manejo de la información para la toma de decisiones en salud	Busca que la generación de indicadores se una herramientas de gestión y planificación es la formulación, implementación y evaluación de las políticas públicas de cada uno de los territorios del departamento buscando impactar de manera positiva a la salud de la comunidad











	META DE BIENESTAR					
Descripción: Aseguramiento		la	Cobertura	del	Cumplimiento	
					97%	

ANÁLISIS DEL INDICADOR:

La cobertura del aseguramiento en salud establece el porcentaje de la población que cuenta con afiliación al sistema general de seguridad social en salud, garantizando así su acceso a los diferentes servicios de salud que brinda el sistema. A nivel Nacional el estándar o meta a cumplir frente al aseguramiento se encuentra en 97% con el propósito de lograr la cobertura universal.

Fuente: SISPRO – Minsalud – Consulta 18 de noviembre de 2021



Fuente: SISPRO - Minsalud - Consulta 18 de noviembre de 2021

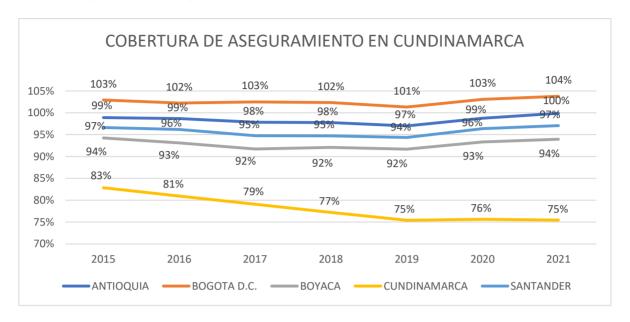








ANÁLISIS COMPARATIVO



La cobertura del aseguramiento a nivel nacional con una población estimada por el DANE para 2021 de 51.049.498 se encuentra en el 99% con corte a octubre de 2021, se evidencia que a nivel país nos acercamos a la cobertura universal, sin embargo, al evaluar el comportamiento por los departamentos de referencia, se observa que Bogotá, cuenta con una cobertura superior al 100%, dinámica que ha sido sostenida durante los últimos 7 años, esto se debe a que gran parte de la población de los departamentos colindantes con Bogotá, se afilian en dicha ciudad debido a que son sus puntos laborales y esto genera un incremento significativo en la población asegurada en Bogotá con relación a la población de referencia según las proyecciones DANE.

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

Con relación al departamento de Boyacá, el mismo está a 3 puntos porcentuales de lograr su estándar de cobertura en aseguramiento, presentando un comportamiento estable alrededor del 94% de cobertura en los últimos 7 años de análisis.









	POBLACIÓN	ASEGURADA	POBLACIÓ COBERTURA DE				
DEPARTAMENTO	CONTRIBUTIV O	EXCEPCIO N	SUBSIDIAD O	TOTAL AFILIADO S	N DANE 2021	ASEGURAMIENT O	
ANTIOQUIA	4.223.472	107.471	2.444.972	6.775.915	6.782.584	99,9%	
BOGOTA D.C.	6.557.391	138.175	1.433.716	8.129.282	7.834.167	103,8%	
BOYACA	491.529	31.249	653.354	1.176.132	1.251.675	94,0%	
CUNDINAMARC A	1.646.734	33.340	864.131	2.544.205	3.372.221	75,4%	
SANTANDER	1.181.509	69.340	987.776	2.238.625	2.306.455	97,1%	

Departamental

Cundinamarca, en su reporte de cobertura de aseguramiento ha presentado un comportamiento decreciente, ocasionado en gran medida por la migración laboral que se presenta con Bogotá, es decir, que Cundinamarca presenta municipios que fungen como dormitorio para un gran número de personas que laboran en Bogotá y residen en los municipios de Cundinamarca, se tiene identificado por parte de esta Secretaria de Salud un número aproximado de 475.000 personas que registran en DNP como población cundinamarquesa y están afiliados en Bogotá.

Adicional, si bien las cifras de cobertura en los últimos 7 años han pasado del 83% en 2015 al 75% en octubre de 2021, esto también es ocasionado por las fluctuaciones en las estimaciones DANE que para la fecha fueron ajustadas con el censo 2018, punto en el cual el descenso de la cobertura fue más drástico.

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









CATEGORÍA DE DERECHOS

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Fomento de la seguridad y salud de los trabajadores	Fomento de la promoción de la salud mental y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas
Apoyo para el fortalecimiento de las familias	Desarrollo de la estrategia preventiva: "Mi fortaleza mi familia"
Envejecimiento y vejez	Fomento de la promoción de la salud mental y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas
Juventud	Implementación de dispositivos comunitarios: Zonas de orientación escolar y comunitaria, centros de escucha
Primera infancia, infancia y adolescencia "Cundinamarca al tamaño de los niños, niñas y adolescentes"	Fomento de la promoción de la salud mental y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas
Inclusión social de las personas con discapacidad	Implementación de dispositivos comunitarios: Zonas de orientación escolar y comunitaria, centros de escucha
Mujer, equidad de genero e igualdad de oportunidades	Fomento de la promoción de la salud mental y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas











PLAN NACIONAL DE DESARROLLO PACTO POR COLOMBIA, PACTO POR LA EQUIDAD 2018-2022

APORTE AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2018-2022			
PACTO DESCRIPCIÓN DEL APORTE			
Pacto por la Equidad	Aseguramiento de la población pobre no afiliada al sistema de seguridad social de salud.		

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

APORTE A OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)			
OBJETIVO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE		
Salud y Bienestar	Acompañamiento a los municipios y Empresas Sociales del Estado del Departamento en la promoción a la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), para el acceso de los servicios en salud física y mental.		

SERVICIOS ENTREGADOS

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

La Secretaría de Salud tramita las solicitudes de los servicios de salud para la población pobre no asegurada y extranjera sin afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS con las Instituciones Prestadoras de Salud IPS públicas, privadas y Empresas Sociales de Estado Hospitales del Departamento garantizando la facturación generada por la prestación de los servicios de salud este acorde con los parámetros contractuales entre las entidades prestadoras de servicio de salud.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas ⊠	Entidades 🗵
Empresas⊠	Municipios 🗖

Municipios









<u>Identificación del tipo de beneficiarios:</u> (Número y Nombre)

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

	Primera Infancia	Infancia	Adolescentes	Jóvenes	Adultos	Adultos Mayores		
	0 a 5 años	6 a 11 años	12 a 17 años	18 a 28 años	29 a 59 años	Mayores de 60 años	Mujeres	Hombres
POBLACIÓN POBRE NO ASEGURADA	1.811	858	988	1.872	2.682	1.240	5.078	4.373
POBLACION EXTRANJERA	1.561	696	886	5.180	3.981	522	8.939	3.887

Fuente: Archivos RIPS en la Dirección de Aseguramiento. Octubre/2021

DIFICULTADES

• En la Secretario de Salud del Departamento se ha teniendo en cuenta el recaudo del Departamento de las fuentes que financia esta meta, lo cual fue baja en el 1er semestre del año.











ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Salud mental	Acompañamiento a los municipios y las ESE Hospitales y IPS en promover la afiliación al Seguridad Social en Salud (SGSSS) a nuestra población Cundinamarquesa, para recibir los servicios en salud física y mental.
Seguridad alimentaria y nutricional	Acompañamiento a los municipios y las ESE Hospitales y IPS en promover la afiliación al Seguridad Social en Salud (SGSSS) a nuestra población Cundinamarquesa, para recibir los servicios en salud física y mental.
Envejecimiento y vejez	Acompañamiento a los municipios y las ESE Hospitales y IPS en promover la afiliación al Seguridad Social en Salud (SGSSS) a nuestra población Cundinamarquesa, para recibir los servicios en salud física y mental.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS (Aseguramiento)

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

En la Secretaría de Salud con los diferentes grupos de profesionales de la Dirección de Aseguramiento realiza asistencias técnicas y acompañamientos con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud EAPB, con los municipios en donde se garantiza el acceso a los servicios de salud de sus afiliados del Departamento de Cundinamarca.

El Director de Aseguramiento de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, en cumplimiento de las competencias contenidas en el numeral 43.4.1 del Artículo 43 de la Ley 715 de 2001: 43.4.1. Ejercer en su jurisdicción la vigilancia y el control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en los regímenes de excepción definidos en la Ley 100 de 1993, imparte orientaciones e instrucciones para el desarrollo de las funciones de inspección, vigilancia y control.

En la Dirección de Aseguramiento para la vigencia 2021, basados en la normatividad descrita en la Resolución 1441 de 2016 y Circular 001 de 2020









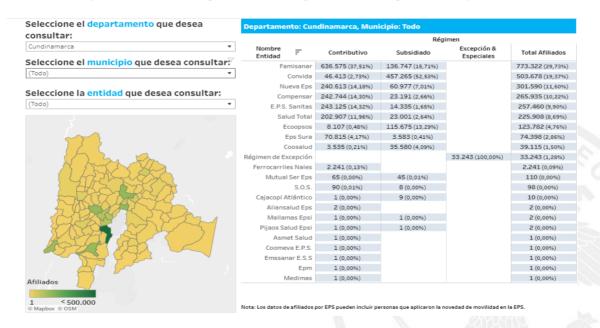
BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas □ Empresas□		Entidades 🛚 Municipios 🗆
	Municipios	

<u>Identificación del tipo de beneficiarios:</u> (Número y Nombre)

En la Dirección de Aseguramiento para la vigencia 2021, basados en la normatividad descrita en la Resolución 1441 de 2016, ninguna está habilitada por parte de la Secretaria de Salud de Cundinamarca, tan solo 7 de ellas fueron habilitadas por la Superintendencia Nacional de Salud las cuales son SANITAS EPS, FAMISANAR EPS, COMPENSAR EPS, ECOOPSOS EPS, SALUD TOTAL EPS, SURAMERICANA EPS y NUEVA EPS.

Actualmente, a través de los profesionales de la Dirección de Aseguramiento que están encargados de la Resolución 1441 del 2016, se realiza seguimiento a las EPS habilitadas y no habilitadas (**Convida EPS y COOSALUD**) en el departamento.



DIFICULTADES

 Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud EAPB se demora en la entrega de la información solicitada y solicitan plazo para la entrega.









- Empresa Prestadora de Salud Sanitas ha incumplido con varios requerimientos, solicitando plazo la entrega y no cumplen con lo acordado.
- Las Empresas Prestadoras de Salud no dan respuesta a los requerimientos de la auditoria a los municipios.
- Los municipios no entregar los informes de auditora oportunamente a Secretaría de Salud con los diferentes grupos de profesionales de la Dirección de Aseguramiento.

ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Manejo de la información para la toma de decisiones en salud	Realiza asistencias técnicas y acompañamientos con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud EAPB, con los municipios en donde se garantiza el acceso a los servicios de salud de sus afiliados del Departamento de Cundinamarca.











META DE BIENESTAR	
Descripción: Aumentar el pilar "Salud" del índice Departamental de Competitividad	Cumplimiento 4,97 (2020)

ANÁLISIS DEL INDICADOR:

El Índice Departamental de Competitividad 2020-2021 se conforma por 4 factores, 13 pilares y 102 indicadores que se clasifican en 26 subpilares. Con esta estructura, el puntaje general es el resultado de la aplicación sucesiva de promedios simples. Esto es, las calificaciones obtenidas en los indicadores se promedian para obtener el valor por subpilar, los subpilares se promedian para calcular el valor por pilar, y finalmente el promedio de los 13 pilares arroja el puntaje agregado por departamento.

Repecto al pilar de Salud para el año 2020 se reorganizan los indicadores en tres subpilares:

- Acceso a salud: incluye cobertura de vacunación triple viral, cobertura de vacunación pentavalente, inversión en salud pública y se agrega controles prenatales.
- Resultados en salud: mortalidad infantil y expectativa de vida al nacer.
- •Capacidades en salud: médicos generales, médicos especialistas, comunidad en salud y camas de servicios especializados. Se eliminan los indicadores cobertura de aseguramiento en salud, mortalidad por desnutrición y mortalidad materna, Cundinamarca con respecto a 2019 se mantiene en el puesto 18, en el 2018 se ubicó en el puesto 20.

CUNDINAMARCA 2020	PUNTAJE DE 0 10	POSICION ENTRE 33
PILAR 5: SALUD	4,97	18
SAL-1 Cobertura en salud	6,82	12
SAL-1-1 Cobertura de vacunación triple viral	8,98	10
SAL-1-2 Cobertura de vacunación pentavalente (DTP)	8,89	10
SAL-1-3 Controles prenatales	9,12	11
SAL-1-4 Inversión en salud pública	0,29	23
SAL-2 Resultados en salud	7,19	10
SAL-2-1 Mortalidad infantil	9,25	9
SAL-2-2 Esperanza de vida al nacer	5,13	12
SAL-3 Calidad en salud	0,91	30
SAL-3-1 Comunidad de la salud	0,67	25
SAL-3-2 Médicos generales	0,36	32









CUNDINAMARCA 2020	PUNTAJE DE 0 10	POSICION ENTRE 33
SAL-3-3 Médicos especialistas	0,99	24
SAL-3-4 Camas de servicios especializados	1,63	29

Fuente: ÍNDICE DEPARTAMENTAL DE COMPETITIVIDAD 2020-2021, Consejo privado de competitividad

ANÁLISIS COMPARATIVO

El pilar de salud se encuentra encabezado por Bogotá, D.C., Valle del Cauca y Caldas y obtienen puntajes de 7,65, 6,86 y6,85 respectivamente. Mientras que Bogotá, D.C. mantiene su lugar, Valle del Cauca y Caldas ascienden una y dos posiciones respectivamente. La capital del país lidera el ranking debido a sus óptimos resultados en el subpilar de calidad en salud, así, obtiene la puntuación máxima en los indicadores de médicos generales y médicos especialistas con un total de 8,68 médicos generales por cada diez mil habitantes y 3,69 médicos especialistas por cada diez mil habitantes. Valle del Cauca alcanza la segunda posición del pilar, dado su destacado desempeño en materia de cobertura en salud. El departamento cuenta con calificaciones superiores a 9,3 en los indicadores de cobertura de vacunación triple viral, cobertura de vacunación pentavalente (DTP) y controles prenatales.

Caldas logra introducirse en la cabeza del ranking al ascender dos posiciones, el departamento alcanza la mejor posición del país en cuanto a controles prenatales, el 93,5 % de los nacidos vivos durante 2019 presentaron más de tres controles médicos antes de nacer. Finalmente, Caquetá presenta una notable mejoría en el pilar al avanzar ocho posiciones respecto al recálculo de 2019. El departamento asciende 18 posiciones en comunidad de la salud pasando de 9,21 personas auxiliares del sector de la salud por cada diez mil habitantes en 2019 a 10,68 en 2020. Así mismo, Caquetá ascendió posiciones en controles prenatales, inversión en salud pública y camas de servicios especializados.









CATEGORÍA DE DERECHOS

GARANTÍA DE DERECHOS FUNDAMENTALES	
DERECHO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Derecho a la vida	Garantizando la atención en salud con oportunidad en calidad.

PLAN NACIONAL DE DESARROLLO PACTO POR COLOMBIA, PACTO POR LA EQUIDAD 2018-2022

APORTE AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2018-2022	
PACTO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Pacto por la Equidad	Garantizando la atención en salud con oportunidad en calidad, mejorando las coberturas de vacunación, mejorando los resultados en salud y la cobertura en salud.

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

APORTE A OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)	
OBJETIVO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Salud y Bienestar	Mejorando la salud infantil con el aumento de las coberturas de vacunación, disminuyendo la mortalidad por DNT infantil.









BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Implementar al 100% la red departamental de urgencias acorde a los nodos regionales

Para el cumplimiento de la meta se realiza Plan Piloto de implementación en el Sistema de Emergencias Médicas en las regiones Sabana Centro, Ubaté y Almeidas; de la misma manera, se establecen actividades en cuanto a la asistencia técnica de Referencia y Contrareferencia y mantenimiento de redes de comunicación para su adecuado funcionamiento. A través de las acciones misionales los logros obtenidos se evidencia una cobertura del 100% en la atención en salud, coordinación oportuna y respuesta a las Urgencias Emergencias y Desastres en el territorio cundinamarqués, en la cual se requirió la regulación del CRUE, para 2021 se atendieron 18.329 personas, 730 incidentes médicos y 514 emergencias.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas ☑ Entidades ☑ Empresas ☐ Municipios ☑

Identificación del tipo de beneficiarios:

18.329 Personas con atención de Urgencias y Desastres430 Entidades prestadoras de salud pública y privada

DIFICULTADES

- Amplia demanda de servicios de salud
- Servicio informáticos y de comunicaciones inestables y obsoletos
- Baja disponibilidad de servicios en las entidades prestadoras
- Escasa y limitada red hospitalaria contratada

ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Gestión del riesgo de desastres	Se articula a través del comité de riesgo la prevención y mitigación en la atención de eventos naturales y antrópicos presentados en el departamento.









BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

A partir del año 2020 el Ministerio de salud y Protección Social viabilizó el documento técnico de Reorganización, modernización y Rediseño de la Red pública Departamental en las 14 Regiones de Salud con el soporte jurídico Departamental de la ordenanza 007 del 2020, mediante el decreto 221 del 9 de junio del 2021 se fusionan unas Empresas Sociales del Estado de nivel Departamental y se establece la reorganización y modernización de la red pública de prestadores de servicios de salud del Departamento De Cundinamarca en el marco de lo dispuesto por la ordenanza 07 de 2020. Se elaboró la hoja de ruta de acuerdo con los lineamientos establecidos en la circular número 100 de 2021 de Secretaria de Salud de Cundinamarca para la implementación de las 14 regiones de salud con sus 7 componentes: administrativo - inventarios, financiero, participación social, jurídico, redes calidad y sistemas de información con un avance en el cumplimiento de lo programado de un 25.36% (corte:15 de octubre 2021). En el año 2021 mediante ordenanza Departamental 048 se prorroga la implementación de las Regiones de Salud hasta el 1 de abril de 2022.

De otra parte, durante los años 2020 y 2021 se entregaron 2654 equipos biomédicos por parte del Departamento con una inversión de \$23.636.997.705 (recursos del Departamento y recursos de Regalías) y 964 equipo biomédicos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social beneficiando al 100% de la población de Cundinamarca y ayudando a mejorar las condiciones de dotación de los hospitales.

FUENTE DE INVERSION EQUIPO BIOMÉDICO	VALOR
RECURSOS DEL DEPARTAMENTO	\$ 15.465.478.905
RECURSOS REGALÍAS	\$ 8.171.518.800
TOTAL	\$ 23.636.997.705

Fuente: Dirección de Desarrollo de Servicios

ENTIDAD	CANTIDAD EQUIPOS
SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	2654
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	964
TOTAL	3618

Fuente: Dirección de Desarrollo de Servicios









EQUIPO BIOMEDICOS - SSC	CANTIDAD
CAMA HOSPITALARIA	543
CAMA UCI	90
CAMILLAS DE TRANSPORTE	40
DESFIBRILADOR	46
ELECTROCARDIÓGRAFO	35
MONITOR DE SIGNOS VITALES	189
MONITOR MULTIPARÁMETRO	377
OXIMETRO	325
SUCCIONADOR	76
TERMÓMETRO INFRARROJO	768
UPS	1
VENTILADOR	135
VENTILADOR DE TRANSPORTE	29
TOTAL	2654
VENTILADOR DE TRANSPORTE	29

Fuente: Dirección de Desarrollo de Servicios

EQUIPO - MS	CANTIDAD
BOMBA DE INFUSION	342
CAMA UCI	10
CAMILLA DE TRANSPORTE	10
DESFIBRILADOR	EEI
EQUIPO DE RAYOS X PORTATIL	2
MONTOR MULTIPARÁMETRO	210
VENTILADOR	389
uci	964

Fuente: Dirección de Desarrollo de Servicios

Así mismo, durante el 2021 se revisaron y se emitieron conceptos de viabilidad técnica a 8 proyectos de dotación para ser financiados con recursos del departamento, se gestionó ante el Ministerio de Salud y Protección Social la adquisición de un TAC para la ESE hospital Universitario La Samaritana.

Adicionalmente y en concordancia con la ordenanza 044 del 2020 de la Asamblea Departamental viabilizó un empréstito al señor Gobernador por un valor de \$160.000'000.000 para 70 proyectos de infraestructura. Igualmente se ha realizado asistencia técnica en infraestructura a los proyectos memorables:









- Hospital regional de Fusagasugá
- Hospital de Soacha
- Hospital Santa Matilde de Madrid
- Centro de salud de Anapoima
- Hospital de Chía

Esta ordenanza pretende dar cumplimiento a las condiciones de infraestructura de las ESE de acuerdo al programa de Reorganización, modernización y Rediseño de la Red pública Departamental aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas □	Entidades	
Empresas □	Municipios	X

- Identificación del tipo de beneficiarios:
 - 116 municipios beneficiados
 - 14 Regiones de Salud

DIFICULTADES

- Con ocasión de la emergencia sanitaria declarada por el Gobierno Nacional por la Pandemia por COVID 19 todos los esfuerzos se concentraron en la atención a la población.
- Ley de Garantías Electorales

ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALE

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Política Pública Primera Infancia, infancia	mejorar la oferta de servicios con más
y adolescencia	dotación y mejor infraestructura
Mujer, equidad de género e igualdad de	mejorar la oferta de servicios con
oportunidades	más dotación y mejor infraestructura
Salud mental	mejorar la oferta de servicios con
	más dotación y mejor infraestructura
Envejecimiento y vejez	mejorar la oferta de servicios con
	más dotación y mejor infraestructura
Juventud	mejorar la oferta de servicios con
	más dotación y mejor infraestructura









BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Ejecutar 5.078 visitas de Inspección, Vigilancia y Control a los actores vigilados en el marco del SGSSS.

La dirección de IVC, realizo en la vigencia 2020 (458) visitas que incluye (37 Visitas) por COVID-19, a prestadores de servicios de salud para la verificación de condiciones mínimas de habilitación y para la vigencia 2021 se realizaron (544) visitas que incluye (54) por Covid-19, En los establecimientos farmacéuticos se realizaron para la vigencia 2020 (350) visitas con (102) imposiciones de medida y en la vigencia 2021 (351) visitas con (112) imposiciones de medida, en cuanto a programas de gestión del riesgo como Reactivovigilancia, Farmacovigilancia y tecnovigilancia se identificó para la vigencia 2020 con (2733) y vigencia 2021 (2579) eventos adversos reportados por los prestadores de salud. Con el fin de fortalecer los lineamientos normativos en la vigencia 2020 se gestionó y realizo el evento virtual VII Simposio de Farmacovigilancia- Reactivovigilancia, VI Encuentro de Tecnovigiliancia denominado "Vigilancias en tiempos de Pandemia" con una participación (1119) asistentes. Para la Certificación de municipios en la ejecución de los recursos de salud Municipal asignados en la vigencia 2020 se certificaron 116 municipios, Para la vigencia 2020 se realizó incineración de (416kg de residuos) y 2021 (602 Kg de residuos).

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas	Entidades	
Empresas □	Municipios	×

<u>Identificación del tipo de beneficiarios:</u> (Número y Nombre)
 116 Municipios de Cundinamarca

Agua de Dios, Albán, Anapoima, Anolaima, Apulo, Arbeláez, Beltrán, Bituima, Bojacá, Cabrera, Cachipay, Cajicá, Caparrapí, Cáqueza, Carmen de Carupa, Chaguaní, Chía, Chipaque, Choachí, Chocontá, Cogua, Cota, Cucunubá, El Colegio, El Peñón, ElRosal, Facatativá, Fómeque, Fosca, Funza, Fúquene, Fusagasugá, Gachalá, 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, La Vega, Lenguazaque, Machetá, Madrid, Manta, Medina, Mosquera, Nariño, Nemocón, Nilo, Nimaima, Nocaima, Pacho, Paime, Pandi, Paratebueno Pasca Puerto Salgar, Pulí, Quebradanegra, Quetame, Quipile, Ricaurte, San Antonio del Tequendama, San Bernardo, San Cayetano, San Francisco, San Juan de Rioseco, Sasaima, Sesquilé, Sibaté, Silvania, Simijaca, Soacha, Sopó, Subachoque, Suesca, Supatá, Susa, Sutatausa, Tabio, Tausa,









Tena, Tenjo, Tibacuy, Tibirita, Tocaima, Tocancipá, Topaipí, Ubalá, Ubaque, Ubaté, Une, Útica, Venecia, Vergara, Vianí, Villagómez, Villapinzón, Villeta, Viotá, Yacopí, Zipacón, Zipaquirá.

DIFICULTADES

Con ocasión de la emergencia sanitaria declarada por el Gobierno Nacional por la pandemia COVID-19 se ha requerido ajustar la planeación de cada actividad lo que genera diseño e implementación de procedimientos virtuales sin embargo la verificación virtual no permite la verificación de estructuras o equipos de forma específica por lo tanto se debe reprogramar para complementar la verificación. De la misma forma se reduce el talento humano teniendo en cuenta las restricciones en cuanto a condiciones de salud para realizar o ejecutar acciones en terreno o de forma presencial, de igual forma en cuanto al plan anual de visitas del proceso de verificación de condiciones de habilitación; se recibe orden del Ministerio de Salud y Protección Social donde se suspenden la realización de visitas de verificación de condiciones de habilitación relacionada con Resolución 856 del 2020.

ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Salud mental	La dirección realiza visitas a prestadores de servicios de salud que tengan inscrito los servicios de hospitalización en salud mental o consumo de sustancias Psicoactivas
Envejecimiento y vejez	La dirección realiza visitas a prestadores de servicios de salud como objeto social diferente que presten servicios al adulto mayor y que tengan inscritos servicios de prestación del servicio de salud.









BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS (IVC)

Implementar el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Cundinamarca.

- Para la verificación de Medicamentos de Control Especial, en la vigencia 2020 se realizaron (99) visitas a prestadores de servicios de salud y para la vigencia 2021 (71) de igual forma se realizó la consolidación de medicamentos Monopolio del estado dispensado a Cundinamarqueses y el consumo Intrahospitalario del año 2020 lo que permite proyectar la cantidad de medicamentos requeridos para la comunidad asignado un rubro para compra de medicamentos monopolio del estado.
- De igual forma se avanzó en el diseño y construcción de documentos que soportan detalladamente las acciones Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Cundinamarca como Establecimiento Farmacéutico lo que permite la estandarización de procesos y minimización de riesgos de gestión.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

	Personas □ Empresas□	Entidades Municipios
	Municipios □	
•	Identificación del tipo de beneficiarios:	
	116 municipios	

DIFICULTADES

Dada la declaración de pandemia Covid-19 se generó un aumento en las acciones normativas que implica una demanda alta en recurso humano; lo que ha impedido el proceso de implementación y seguimiento continuo de Fondo rotatorio de Estupefacientes.

ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Salud mental	Garantizar el adecuado manejo de medicamentos de Control especial en establecimientos farmacéuticos y prestadores de Servicios de Salud. Participación en mesas de articulación intersectoriales para el acceso oportuno a medicamentos requeridos.









1.2.1.2 PROGRAMA: Toda una vida contigo

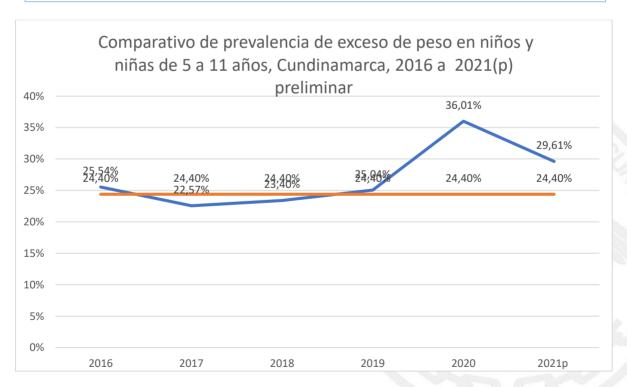
OBJETIVO

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

META DE BIENESTAR		
Descripción: Disminuir de 25,03% a 24,53% la prevalencia de exceso de peso en niños y	Cumplimiento 29,61p	

ANÁLISIS DEL INDICADOR:

El departamento ha venido en un franco aumento durante los últimos dos años 2020 y 2021 en el comportamiento de este indicador, surgiendo con ello una alarma nutricional importante, que quizá en un futuro no muy lejano requiera de vigilancia como evento de interés en salud pública. Descripción comportamiento del indicador: La prevalencia de exceso de peso en menores entre 5 y 11 años en el 2021p, a corte la semana epidemiológica No 44 2021 fue de 29,61%, inferior a lo registrado en el año inmediatamente anterior. Para la semana epidemiológica No 44 de 2021p, el número de casos es mayor que los años anteriores, excepto para el año 2019. Se espera un aumento del indicador al cierre del 2021.



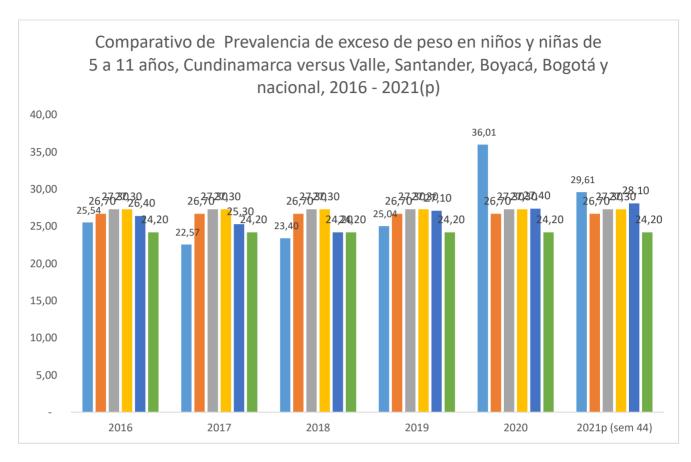
ANÁLISIS COMPARATIVO











La información que se obtiene es por medio de la ENSIN 2015 calculada por regiones, por tal razón no es posible realizar comparación con el departamento de Cundinamarca, toda vez que el indicador para el departamento se calcula por medio de la notificacion al sistema de monitoreo alimentario y nutricional de la gobernación de Cundinamarca MANGO. Las prevalencias de exceso de peso, superiores al 35%, se presentan en los municipios de: Subachoque, Topaipi, Tibacuy, Agua de Dios, Guataquí, Útica, Ubaque, Chaguaní, Madrid y Fómeque.

No	Municipio	Número de infantes de 5 a 11 años con exceso de peso	Prevalencia de exceso de peso en niños y niñas de 5 a 11 años*100
1	SUBACHOQUE	2	50,0
2	TOPAIPÍ	10	45,5
3	TIBACUY	8	44,4
4	AGUA DE DIOS	58	40,8
5	GUATAQUÍ	11	37,9
6	ÚTICA	25	37,3
7	UBAQUE	35	37,2









No	Municipio	Número de infantes de 5 a 11 años con exceso de peso	Prevalencia de exceso de peso en niños y niñas de 5 a 11 años*100
8	CHAGUANÍ	13	37,1
9	MADRID	749	36,4
10	FÓMEQUE	100	36,0

Fuente: Mango 2016 a semana epidemiológica No 44 de 2021p

CATEGORÍA DE DERECHOS

GARANTÍA DE DERECHOS FUNDAMENTALES	
DERECHO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Derecho a la vida	Implementación de estrategias que permitan fortalecer la educación en alimentación saludable en los diferentes entornos pero específicamente en las IED que es el lugar en donde más permanecen los menores después de su hogar, adicionalmente brindarles espacios que favorezcan la alimentación saludable en lugar de la alimentación alta en azúcares, sal, comida chatarra o ultra procesados como una estrategia y un factor protector contra las enfermedades crónicas no transmisibles y la muerte. La Secretaria de Salud mediante la Estrategia Entornos alimentarios saludables escolares ha logrado trabajar con las comunidades educativas (docentes, padres, alumnos, tenderos) realizando sesiones educativas de concientización y reconocimiento de la importancia de la alimentación saludable, sustentable y natural.









PLAN NACIONAL DE DESARROLLO PACTO POR COLOMBIA, PACTO POR LA EQUIDAD 2018-2022

APORTE AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2018-2022	
PACTO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Pacto por la Equidad	El Ministerio de Salud en el año 2016 expide la Resolución 3202/16 y en el 2018 la Resolución 3280/18 para la implementación de las RIAS, en donde las alteraciones nutricionales incluido el exceso de peso son un grupo de riesgo priorizado, en ese sentido se dan los lineamientos para la promoción, atención integral en salud de la población por momentos de vida, las familias y las comunidades de acuerdo al entorno en donde se desarrollen.

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

APORTE A OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)		
OBJETIVO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE	
Salud y Bienestar	La implementación de estrategias como las tiendas escolares saludables tienen como objetivo brindar herramientas y conocimientos para mejorar la alimentación de los escolares y de esta forma reducir el riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes, exceso de peso, enfermedades cardiovasculares y a su vez la muerte.	







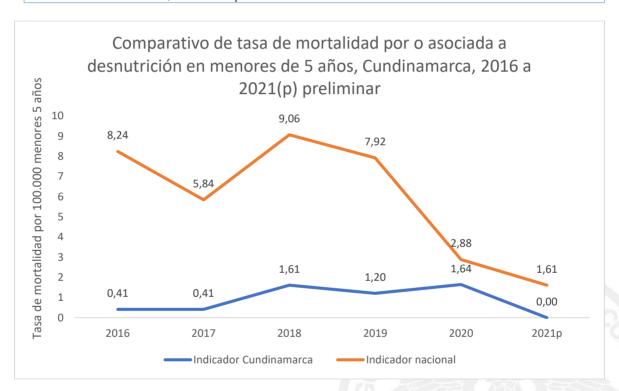


META DE BIENESTAR

Disminuir la tasa de mortalidad por o asociada a Cumplimiento desnutrición 0

ANÁLISIS DEL INDICADOR:

La mortalidad por o asociada a desnutrición aguda en menores de 5 años presenta un comportamiento con tendencia al descenso de caso, con cero (0) casos en el año 2021 p, a corte a semana epidemiológica 44; para el año 2020 el Departamento registro cinco (5) casos de mortalidad por o asociada a desnutrición aguda en menores de 5 años. Esto debido al fortalecimiento de la vigilancia y al acompañamiento realizado a las instituciones que atienden menores de 5 años, con la aplicación de la Resolución de 2350 de 2020.



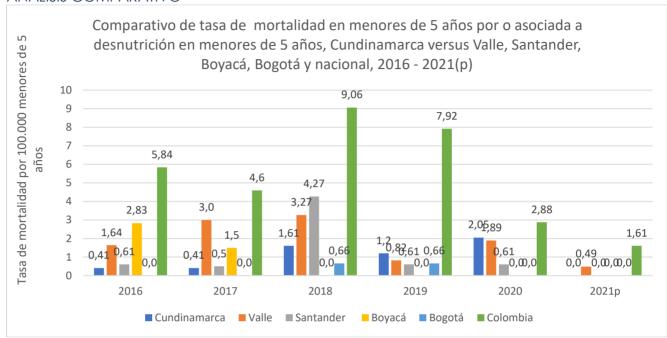








ANÁLISIS COMPARATIVO



Comparado con otros departamentos Cundinamarca registra en los últimos tres (3) años un aumento de la tasa mortalidad por o asociada a desnutrición aguda en menores de 5 años con respecto a los demás entidades territoriales.

CATEGORÍA DE DERECHOS

GARANTÍA DE DERECHOS FUNDAMENTALES		
DERECHO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE	
Derecho a la vida	La Secretaria de Salud consiente de la problemática frente a esta enfermedad y al incremento de los casos en todo el territorio Departamental generó la Estrategia MIDA – Manejo Integral de la Desnutrición Aguda y en el actual Plan de Desarrollo pone en marcha la implementación de 4 Centros de Manejo Integral de la Desnutrición Aguda para tratar adecuadamente a los menores en esta condición según su condición de salud de forma Intrahospitalaria o ambulatoriamente. En la medida en que se maneja adecuadamente la desnutrición aguda y por parte de todos los actores del Sistema de salud, los niños se pueden recuperar y se disminuye el riesgo a fallecer.	









PLAN NACIONAL DE DESARROLLO PACTO POR COLOMBIA, PACTO POR LA EQUIDAD 2018-2022

APORTE AL	APORTE AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2018-2022	
PACTO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE	
Pacto por la Equidad	El Ministerio de Salud en el año 2020 expide la Resolución 2350/20 de los lineamientos técnicos para el manejo integral de la desnutrición aguda en menores de 5 años y la Secretaria de Salud adopta y adapta dicha resolución, la cual permite y orienta a que todos los actores del SGSSS atiendan de forma unificada a los niños y niñas en esta condición, sin importar su lugar de procedencia o afiliación al Sistema, permitiendo que todos y cada uno de los menores sin distinción algunas puedan optar por una atención con calidad, de forma oportuna y garantizándose su derecho a la vida.	

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

APORTE A OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)	
OBJETIVO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Hambre cero	A través de la creación de los Centros de Manejo Integral de la Desnutrición Aguda se fortalecerán las ESES y técnicamente a los profesionales que atienden niños y niñas con alteraciones nutricionales a fin de reducir la mortalidad, así mismo se fortalecerán las redes sociales para garantizar el seguimiento y vigilancia comunitaria y la gestión de proyectos en SAN.





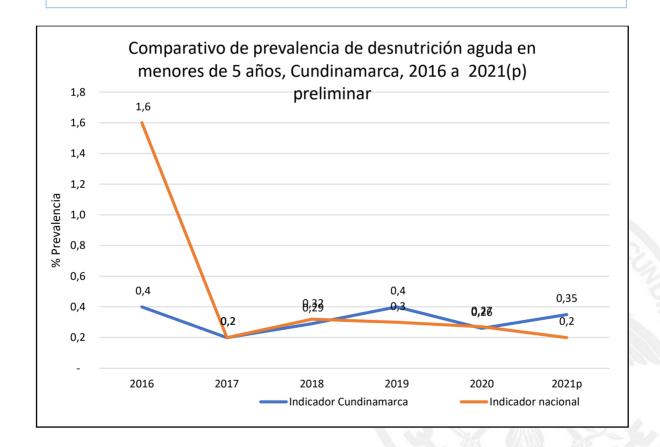




Descripción: Disminuir la prevalencia de desnutrición aguda en menores de 5 años Cumplimiento 0,35

ANÁLISIS DEL INDICADOR:

El indicador de prevalencia de desnutrición aguda en menores de 5 años en Cundinamarca para el periodo 2016 a 2020, se observa con una tendencia fluctuante. Para los años 2016, 2019 registran la mayor prevalencia de 0,4 casos en menores de 5 años, una mayor prevalencia que el nivel nacional en el año 2019. En los años 2017, 2018 y 2020, se registran prevalencia menor a la prevalencia nacional. Para el año 2021p a semana epidemiológica No 44 se registra una prevalencia de 0,35 casos por en menores de 5 años, con tendencia al aumento con respecto a la registrada al nivel nacional.



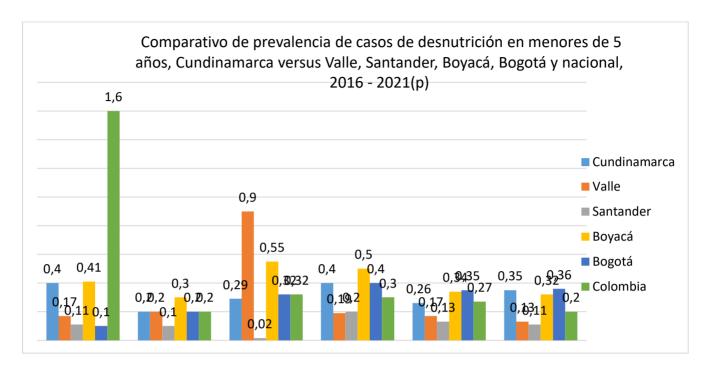
ANÁLISIS COMPARATIVO











El comportamiento del indicador de prevalencia con otras entidades territoriales, se observa una prevalencia de casos menor a lo registrado en las entiades territoriales de Boyacá, Bogotá en el año 2020, y Valle en el año 2018. Desde el departamento, y la vigilancia intensificada se están realizando estrategias, que permiten mejorar el indicador. De acuerdo al cálculo con los casos notificados al SIVIGILA evento 113 DNT aguda en menores de 5 años. Los municipios con las mayores prevalencias de desnutrición aguda en menores de 5 años son: Paratebueno, Útica, Cabrera, Tibacuy, Caqueza, Une, Cachipay, Fosca, Topaipi y Pasca.

1 4304.			
N°	Municipio	Número de casos de desnutrición en menores de 5 años	Prevalencia de DNT en menores de 5 años
1	PARATEBUENO	13	1,33%
2	ÚTICA	3	1,12%
3	CABRERA	5	1,02%
4	TIBACUY	3	0,92%
5	CÁQUEZA	12	0,80%
6	UNE	4	0,76%
7	CACHIPAY	6	0,76%
8	FOSCA	4	0,73%
9	TOPAIPÍ	2	0,68%
10	PASCA	5	0,67%

Fuente: SIVIGILA 2016 a semana epidemiológica No 44 de 2021









CATEGORÍA DE DERECHOS

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

PLAN NACIONAL DE DESARROLLO PACTO POR COLOMBIA, PACTO POR LA EQUIDAD 2018-2022

APORTE AL PLA	APORTE AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2018-2022		
PACTO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE		
Pacto por la Equidad	El Ministerio de Salud en el año 2020 expide la Resolución 2350/20 de los lineamientos técnicos para el manejo integral de la desnutrición aguda en menores de 5 años y la Secretaria de Salud adopta y adapta dicha Resolución, la cual permite y orienta a que todos los actores del SGSSS atiendan de forma unificada a los niños y niñas en esta condición, sin importar su lugar de procedencia o afiliación al Sistema, permitiendo que todos y cada uno de los menores sin distinción algunas puedan optar por una atención con calidad, de forma oportuna y garantizándose su derecho a la vida.		

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

APORTE A OB	APORTE A OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)		
OBJETIVO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE		
Hambre cero	A través de la creación de los Centros de Manejo Integral de la Desnutrición Aguda se fortalecerán las ESES y técnicamente a los profesionales que atienden niños y niñas con alteraciones nutricionales a fin de reducir la mortalidad, así mismo se fortalecerán las redes sociales para garantizar el seguimiento y vigilancia comunitaria y la gestión de proyectos en SAN.		

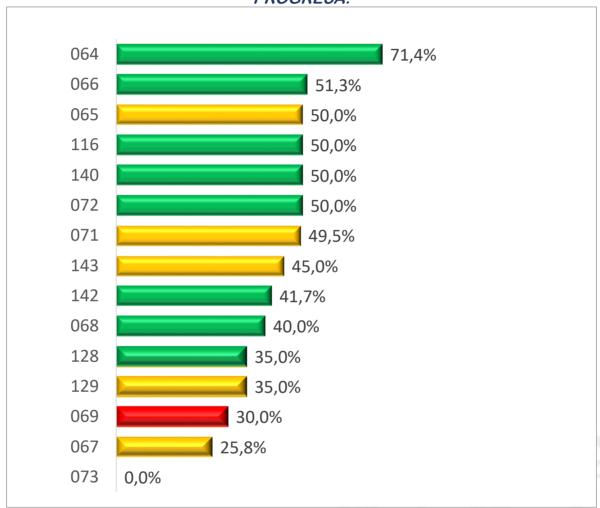








INDICADORES PLAN DE DESARROLLO CUNDINAMARCA, ¡REGIÓN QUE PROGRESA!



BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Acreditar 14 ESES como Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral (IAMII) Para comienzos del año 2021 el Departamento no contaba con ninguna Institución acreditada como IAMII, ya que el último proceso de evaluación externa se realizó en el año 2015 y la vigencia de dicho certificado es por 2 años. La estrategia se ha trabajado en 10 ESES priorizadas, por su nivel de avance en la implementación de la Estrategia, han logrado obtener su certificación 6 ESES Arbelaez, Caqueza, El colegio, Choconta, La mesa, Fusagasuga









BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas 🗆	Entidades 🗵
Empresas <a>□	Municipios 🗆

Identificación del tipo de beneficiarios:

La estrategia se viene desarrollando en 10 ESES Departamentales: Hospital de Cáqueza, Hospital San Rafael de Fusagasugá, Hospital Universitario la Samaritana Bogotá, ESE Hospital San Antonio de Arbeláez, ESE Hospital San Martin de Porres de Choconta, ESE Hospital Nuestra Señora del Carmen de El Colegio, ESE Hospital San Francisco de Asís de Gacheta, ESE Hospital Pedro León Álvarez Díaz de La Mesa, ESE Hospital San Vicente de Paul de Nemocon, ESE Hospital Marco Felipe Afanador de Tocaima.

DIFICULTADES

• El proceso de certificación en IAMI es de mínimo un año para las ESE con compromiso y trabajo continuó. Lo que hace que se necesite de hasta 2 años para lograr la certificación.

ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Seguridad alimentaria y nutricional	La política Departamental de SAN tiene una línea de acción dentro del eje de consumo de alimentos, que busca implementar el Plan Decenal de Lactancia Materna

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Implementar en 60 IED la estrategia de tiendas saludables escolares.

Para la implementación de la estrategia durante este año se ha trabajado

- Capacitación a docentes en GABAS Guías Alimentarias.
- Capacitación a padres de familia: alimentación saludable.
- Capacitación a alumnos: GABAS Guías Alimentarias.
- Capacitación a tenderos: manejo adecuado de alimentos, preparación de recetas saludables, manejo de desperdicios, GABAS, taller de presupuesto.
- Capacitación en huertas escolares o comunitarias
- Implementación de 8 huertas escolares en IED
- Entrega de cartillas educativas en huertas de alimentos
- Entrega de bebederos de agua potable en 10 IED









- Entrega de material educativo a las 30 IED: rompetraficos y kits a los tenderos
- Participación en la emisora Departamental con temas de alimentación saludable
- Generación de una línea de base frente a conocimientos, prácticas y actitudes en alimentación en los estudiantes
- Herramienta virtual para el desarrollo de un curso Departamental en alimentación saludable para estudiantes

Adicionalmente a lo largo del año realizamos una estrategia de comunicación con el apoyo del equipo de Información Educación y Comunicación de la Secretaria de Salud Cundinamarca para fomentar el consumo de frutas y verduras y celebrar el año mundial de las frutas y verduras.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas □ Entidades ⊠
Empresas□ Municipios □

Identificación del tipo de beneficiarios:

La estrategia se viene desarrollando en 30 IED ubicadas en 28 municipios del Departamento, las IED son:

- -GUASCA IED SANTO DOMINGO SAVIO, MEDINA
 - IED ALONSO RONQUILLO
- -PARATEBUENO
 - IED JOSUE MANRIQUE
- -BOJACA
 - IED NUESTRA SEÑORA DE LA GRACIA
- -SAN BFRNARDO
 - IERD LOS ANDES
- -PACHO
 - IED AQUILEO PARRA
 - IFD PIO XII
- -ZIPAQUIRÁ
 - IEM SANTIAGO PEREZ
- -VILLETA
 - IED ALONSO OLAYA
- -SILVANIA
 - IERD DE SUBIA
- -CUCUNUBA
 - IED DIVINO SALVADOR
- -ANAPOIMA
 - IED JULIO CESAR SANCHEZ SEDE 1











- -EL COLEGIO
 - IED EL TENQUENDAMA
- -GIRARDOT
 - IED LUIS DUQUE PEÑA
 - IED NUEVO HORIZONTE
- -ANOLAIMA
 - IED LA FLORIDA
- -ZIPACON
 - IED CARTAGENA
- -SASAIMA
 - IERD SAN BERNARDO
- -SIMIJACA
 - IED AGUSTIN PARRA
- -GUACHETA
 - IERD MIÑA Y TICHA
- -PULI
 - IED INTEGRADO
- -UBATE
 - IED NORMAL SUPERIOR
- GUADUAS
 - IED MIGUEL SAMPER
- -FUSAGASUGA
 - IED NUEVO HORIZONTE
- -LA MESA
 - IED SAN JOAQUIN
- -NEMOCON
 - IED PATIO BONITO
- -GUACHETA
 - IED EL CARMEN
- -PAIME
 - IED NACIONALIZADO
- -CAQUEZA
 - IED URBANA DE CAQUEZA
- -SUBACHOQUE
 - IED RICARDO GONZALEZ

DIFICULTADES

 La Estrategia se implementa básicamente en el entorno educativo, no se ha contado con el apoyo por parte de la Secretaria de Educación.











ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Seguridad alimentaria y nutricional	Seguridad alimentaria y nutricional La política Departamental de SAN tiene una línea de acción dentro del eje de consumo de alimentos, que busca implementar el Plan de educación alimentaria y nutricional, por otro lado, en el eje de aprovechamiento biológico se tiene la línea de prevención de las enfermedades crónicas a través de la alimentación saludable.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

La secretaria de salud participo en el día del cepillado en alianza con la empresa Colgate Palmolive entregando los 40.000 kits de salud oral para fortalecer los hábitos higiénicos como campaña escolar en 40 Municipios y 83 instituciones : Anolaima (IED la Florida y Carlos Giraldo), Funza (I:E:D Bicentenario, Agropecuario, San Ramón), Yacopi (Eduardo santos, Agrícola, Aposentos, Ibama, Patevaca y Llano Mateo), Silvania (I.ED Santa Inés, agua, bonita y subía)), Carmen de Carupa (Carmen de Carupa, El Hato y san Jose), Cucunuba (I:E:D Cucunuba y Divino Salvador), Fuquene (I:E:D Nacionalizado, Capellanía),

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas ⊠ Entidades ⊠ Empresas□ Municipios ⊠

Identificación del tipo de beneficiarios:

40.000 niños de 6 a 11 años, 83 Instituciones Educativas y 40 municipios Guacheta (I.E.D El Carmen, Nuestra Señora del Tránsito, y Miña y Ticha) Lenguaza que (I.E.D nuestra señora del Carmen y Bolívar), Simijaca (I:E:D Agustín Parra), Sjusa (I.E Tisquesusa), Sutatausa (I.E.D sutatausa,) Tausa (I.ed Tausa, San Antonio)Ubate (Volcán, Bruselas, Instituto de Promoción social, Santa Maria) Suesca (I:E:D rural CACICAZGO), Nilo (I:E:D Esmeralda, Pueblo Nuevo, Oreste Sindice), Cota (I:ED Moya UBamux, Pueblo Viejo, camilo Torres, Sol solecito, Parcelas) Nariño (I:E:D Nacionalizado), Suesca (I:E:D San Juan Bosco), Paratebueno (I:E:D Josue Manrique), Guataqui 8 Nicolas de VI), Gachala Federman) ,Sopo I.e:D Pablo Bcademnte, Baldomero, Murca), La Palma (1:E:D Minipi de Quijjano), Fosca (Alfonso Pabon, Pabon) Fusagasuga (I:E:D Carlos Lozano), Girardot 8 Luis Duque, Manzanera, Nuevo horizonte, Nimaima (Misael Pastrana Borrero,









Soacha (ciudadela Sucre), Bojaca Barroblanco, Guaduas (miguel Samper, Tibacuy (I.E.D Bateas), Paime (I:E;D Nacionalizado, Sopo (Pablo, Vi, La violeta), Villeta (I:ED Cune, promoción social Bagazal

DIFICULTADES

• La dificultad de la presencialidad en las actividades de promoción y prevención de los niños de 6 a 11 años en las Instituciones educativas por la pandemia.

ARTICULACION CON POLITICAS PUBLICAS DEPARTAMENTALES		
POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	DESCRIPCIÓN DEL APORTE	
Primera infancia, infancia y adolescencia "Cundinamarca al tamaño de los niños, niñas y adolescentes"		







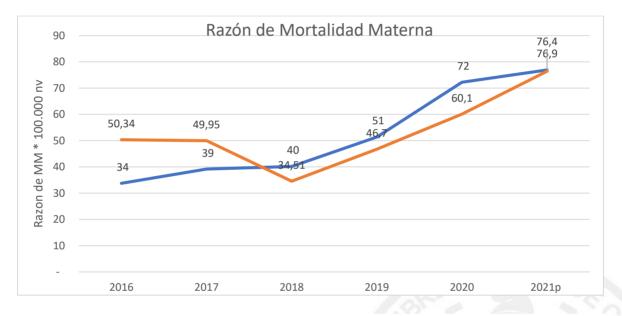




META DE BIENESTAR		
Descripción:	Cumplimiento	
Disminuir la razón de mortalidad materna	76.9p	
AND ÉLICIO DEL INIDIO ADOD		

ANÁLISIS DEL INDICADOR:

En Cundinamarca, en el periodo 2016 a 2021p, se ha registrado un ascenso del indicador de razón de mortalidad materna en el periodo 2019 a 2021p con respecto a la razón de mortalidad materna nacional, siendo los años 2020 y 2021p donde se han registrado el indicar más alto en los últimos cinco años con una razón de mortalidad materna superior a 72 casos de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos.



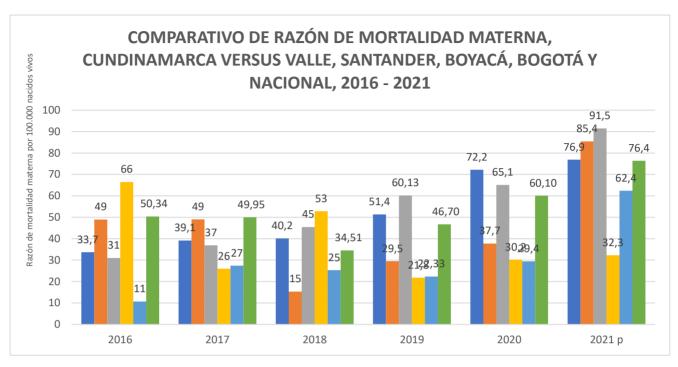
La razón de mortalidad materna muestra la relación de muertes maternas tempranas con los nacidos vivos en un periodo determinado de tiempo, evidenciando un comportamiento fluctuante entre 34 a 72 casos de muertes maternas por 100.000 nacidos vivos durante los años 2016 a 2020r; para el año 2021 la RMM preeliminar, se observa un incremento de dicho indicador en Cundinamarca, dado por causas indirectas derivadas por virus Pademico COVID-19 donde se han registrado 12 casos de mortalidad atribuidad a covid-19 asi: 10 casos de mortalidad materna temprana y dos (2) casos de mortalidad materna tardia, incumpliendo la meta de plan de desarrollo departamental desde el año 2018 a la actualidad.











Fuente: DANE, RUAF y SIVIGILA 2021p

De acuerdo a los datos preeliminares a 2021p, el departamento de Cundinamarca se encuentra dentro de los departamentos con comportamiento inusual hacia el incremento de los casos, cuya Razon de Mortalidad Materna (RMM) es de 76,9 casos de muertes materna por cada 100.000 nacidos vivos, destacando asì una mayor razon frente a el departamentos de Boyacá. Para el Distrito de Bogotá presenta una mayor razón de mortalidad materna superior (46) que el Departamento de Cundinamarca y un demomidador de NV más amplio por esta razon el Distrito de Bogota presenta una razon de MM inferior a la de Cundinamarca. La RMM a nivel nacional corresponde a 76,4 casos de muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos. Para el año 2016, la razón de mortalidad materna fue inferior a la registrada en Valle, y Boyacá.

Los 10 municipios del departamento con mayores razones de mortalidad materna, a corte semana epidemiológica No 44 de 2021p, se registran: Junin, Cabrera, Fosca, Lenguazaque, Cogua, La Calera, Villeta, Funza, Tocancipa y Cajicá.

No	Municipio	Casos MM Temprana		NV(2020)	Razón de MM
1	Junin	1	1	38	2631,6
2	Cabrera	1		48	2083,3
3	Fosca	1		75	1333,3
4	Lenguazaque	1	10	118	847,5
5	Cogua	1		216	463,0
6	La calera	1		251	398,4









No	Municipio	Casos MM Temprana	NV(2020)	Razón de MM
7	Villeta	1	258	387,6
8	Funza	3	899	333,7
9	Tocancipa	1	487	205,3
10	Cajica	1	761	131,4
11	Zipaquira	2	1596	125,3
12	Fusagasugá	1	1357	73,7
13	Chia	1	1360	73,5
14	Madrid	1	1417	70,6
15	Soacha	5	7104	70,4

CATEGORÍA DE DERECHOS

GARANTÍA DE DERECHOS FUNDAMENTALES		
DERECHO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE	
Derecho a la vida	Desarrollo de competencias con Direcciones territoriales de salud, personal asistencial de ESE, EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS en la garantía de la atención integral y con calidad para las mujeres, gestantes y sus familias dentro del marco de derechos sexuales y reproductivos y la normatividad vigente como la ruta de promoción y mantenimiento de la salud y ruta materno perinatal.	

PLAN NACIONAL DE DESARROLLO PACTO POR COLOMBIA, PACTO POR LA EQUIDAD 2018-2022

APORTE AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2018-2022		
PACTO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE	
Pacto por la Equidad de Mujeres	Articulación con los actores del sistema general de seguridad social en salud para la garantía de las atenciones con calidad para las mujeres, gestantes y sus familias dentro del marco de la resolución 3280 de 2018.	









OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

APORTE A OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)			
OBJETIVO DESCRIPCIÓN DEL APORTE			
Salud y Bienestar	Articulación con los actores del sistema general de seguridad social en salud para la garantía de las atenciones con calidad a las niñas, adolescentes y mujeres		

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

- Se construyó y socializo plan de acción para reducción de la morbilidad materna extrema en Cundinamarca en articulación con las direcciones que hacen parte de la secretaria de salud, una vez aprobado por cada uno de sus directores se socializo al secretario para aprobación y firma. La implementación se hará por fases, una primera fase fue la de alistamiento identificando barreras y facilitadores, como respaldo a la propuesta realizada por el Departamento, una segunda fase de revisión y aprobación por los directores y secretario para firma, una tercera fase socialización e implementación a través de circular departamental, una cuarta fase de evaluación que se desarrollaran durante este cuatrenio.
- A 2021 se desarrollaron las tres primeras fases alistamiento, revisión y aprobación, socialización e implementación; para 2022 se realizará fase de evaluación.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas	Entidades 🗵
Empresas □	Municipios 🗵

- <u>Identificación del tipo de beneficiarios:</u>
- Empresas Sociales del Estado (ESES) que conforman las 14 redes de salud del departamento de Cundinamarca
- 116 Municipios del departamento de Cundinamarca

DIFICULTADES









Demora en el proceso de revisión y aprobación del plan de acción durante el proceso de concertación de actividades con los actores intervinientes.

ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL DESCRIPCIÓN DEL APORTE Mujer, equidad de género e igualdad de Estableciendo y articulado acciones oportunidades en los municipios y las instituciones para el abordaje integral de violencia de género y violencia sexual. Implementación de la Ruta Materno Perinatal y de promoción y mantenimiento de la salud. Primera infancia, infancia adolescencia "Cundinamaca al tamaño de los niños, niñas y adolescentes" Estableciendo y articulado acciones en los municipios y las instituciones para el abordaje integral de violencia de género y violencia sexual. Implementación de la Ruta Materno Perinatal y de promoción y mantenimiento de la salud para la prevención del embarazo adolescentes





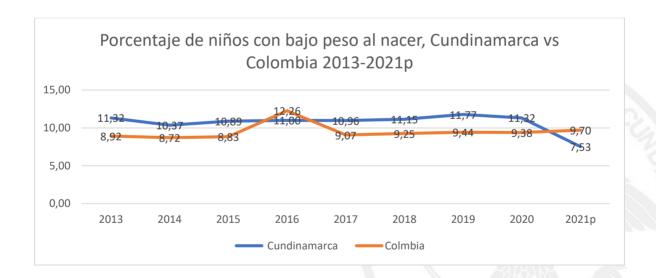




META DE BIENESTAR			
Descripción:	Cumplimiento		
Disminuir la proporción de bajo de peso al nacer	7,53p		

ANÁLISIS DEL INDICADOR:

El valor máximo porcentual se presentó en el año 2013 (11,78%), y el mínimo corresponde al año 2020 (10,4%), es decir que durante los últimos 9 años la proporción de bajo peso al nacer no ha presentado grandes cambios, pero se evidencia una leve tendencia al aumento, sin embargo se debe tener en cuenta que este indicador se obtiene de los datos oficiales del DANE y se requiere cerrar año para tener un dato más real. La proporción de bajo peso al nacer en el departamento de Cundinamarca ha mantenido una tendencia levemente fluctuante desde el 2013 al 2021 p, los cambios en el indicador han sido mínimos ya que no ha subido más de un punto en toda la serie de tiempo, aunque en algunos años disminuye no se ha logrado estar por debajo de 10% y no se ha logrado llegar al cumplimiento de la meta de ODM, ni de ODS (ver aráfica), el dato 2021 preliminar no puede ser tenido en cuenta como concluyente, Los municipios que presentan los datos más desfavorables son Cajica, Chía, Facatativá, Funza, Fusagasugá, Madrid, Mosauera, Soacha, Tocancipá y Zipaquirá



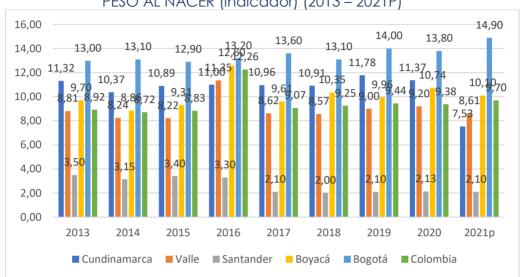








ANÁLISIS COMPARATIVO COMPARACION POR DEPARTAMENTOS VS NACION DEL PORCENTAJE DE BAJO PESO AL NACER (indicador) (2013 – 2021P)



Cundinamarca se encuentra por encima de los demás Departamentos de comparación, inclusive por encima de Colombia con 2 puntos porcentuales esto para el comportamiento 2020, para el 2021 en datos preliminares se encuentra el departamento por debajo de los demás inclusive con la nación, el análisis se realiza con la base SIVIGILA sem 44 - RUAF NV. Teniendo en cuenta que uno de los factores de riesgo para el bajo peso al nacer es el estado nutricional de la gestante se generaron estrategias para realizar un seguimiento estricto a cada una de las gestantes reportadas al Sistema de vigilancia nutricional del Departamento - MANGO (Monitoreo Alimentario y Nutricional de la Gobernación) y que presentaran déficit o exceso de peso para la edad gestacional, de tal forma que a través de las Secretarias de Salud municipales se hiciera un seguimiento frente al cumplimiento de las intervenciones individuales definidas en la Resolución 3280/18 y gestionar o realizar los requerimientos respectivos a los actores del sistema responsables. Se estableció y funciona de forma bimensual la Mesa Departamental de seguimiento a la malnutrición en donde se tocan temas de importancia en población vulnerable como las gestantes, este espacio es intersectorial e interinstitucional donde participan ICBF, Hospitales, Alcaldías, Secretaria de Desarrollo Social, entre otros.

Se cuenta con un equipo de profesionales que realizan constante asistencia técnica en las RIAS con énfasis en las atenciones nutricionales, por otro lado, se realizó contrato con 15 Hospitales para la concurrencia de Ruta nutricional en donde la población priorizada son las gestantes y la conformación de red comunitaria en los municipios priorizados.









Con estas acciones se espera mejorar en cierta forma el estado de salud y nutrición de la gestante, desde el eje de aprovechamiento biológico de alimentos de SAN, y así disminuir el riesgo de un nacimiento de un menor con bajo peso.

CATEGORÍA DE DERECHOS

GARANTÍA DE DERECHOS FUNDAMENTALES		
DERECHO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE	
Derecho a la vida	se ha gestionado con los diferentes actores del sistema a fin de garantizar el cumplimiento de la Ruta Materno perinatal en donde se incorporan unas intervenciones individuales que aportan a la disminución de los factores de riesgo para el BPN	

PLAN NACIONAL DE DESARROLLO PACTO POR COLOMBIA, PACTO POR LA EQUIDAD 2018-2022

APORTE AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2018-2022				
PACTO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE			
Pacto por la Equidad	A través de las acciones realizadas por el Departamento se ha gestionado con los diferentes actores del sistema a fin de garantizar el cumplimiento de la Ruta Materno perinatal en donde se incorporan unas intervenciones individuales que aportan a la disminución de los factores de riesgo para el BPN			

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

APORTE A OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)		
OBJETIVO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE	
Hambre cero	A través de la vigilancia al cumplimiento de la	
	Ruta Materno Perinatal se busca identificar a	
	tiempo estas problemáticas y generar acciones a	
	nivel Intrahospitalario y en el entorno hogar de	
	gestante para mitigar los riesgos de enfermar o	
	morir y a la vez en el recién nacido.	









BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Queda conformada la Mesa Departamental de seguimiento a la malnutrición en donde un componente fuerte es el seguimiento al estado nutricional de las gestantes, siendo este uno de los factores de riesgo para el Bajo peso al nacer. Durante el periodo se realizó acompañamiento continuo en los 116 municipios del Departamento, en las 52 ESES Departamentales con el fin de fortalecer conocimientos en cuanto a la Resolución 3280/18 y dar línea técnica a las Entidades territoriales como parte de los actores que deben ser garantes del cumplimiento de la Resolución.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas ⊠ Entidades ⊠ Empresas□ Municipios ⊠

Identificación del tipo de beneficiarios:

Se trabajó con los profesionales de la salud que tienen contacto con las gestantes en los 116 municipios y las 52 ESES.

DIFICULTADES

 Las EAPB no cumplen a cabalidad con la Resolución 3280/18 y las intervenciones individuales definidas en la Ruta Materno Perinatal. No se cumple con el enfoque de territorialización ya que en muchos municipios las IPS no cuentan con el servicio de nutrición, las gestantes son remitidas a otros municipios o en ocasiones las agendas se encuentran llenas y las citas están a varios meses.

ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Seguridad alimentaria y nutricional	La política Departamental de SAN tiene una línea de acción dentro del eje de consumo de alimentos, que busca implementar el Plan de educación alimentaria y nutricional, por otro lado, en el eje de aprovechamiento biológico se tiene la línea de prevención de las enfermedades crónicas a través de









la alimentación saludable, la línea de
Prevención y tratamiento de la
malnutrición incluyendo las gestantes

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

- En indicadores el departamento a la fecha tiene 0 casos de Transmisión Materno Infantil de VIH, Hepatitis B hasta octubre de 2021.
- Fortalecimiento de competencias del persona de salud de las EAPB (FAMISANAR, NUEVA EPS, COMPENSAR, ECOOPSOS, SANITAS, SALUD TOTAL, CONVIDA), las 53 ESEs Departamentales y las 116 entidades territoriales del departamento en la Implementación de la Estrategia de Eliminación de la Transmisión Materno Infantil ETMIplus 2019

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas ☑ Entidades ☑ Empresas□ Municipios ☑

- Identificación del tipo de beneficiarios:
- 53 empresas Sociales del Estado (ESES) que conforman las 14 redes de salud del departamento de Cundinamarca.
- 116 municipios del departamento de Cundinamarca.
- 557 profesionales de la salud.
- EAPBS: Famisanar, Nueva Eps, Compensar, Ecoopsos, Sanitas, Salud Total, Convida.

DIFICULTADES

La pandemia por COVID 19 ha afectado la cobertura de controles prenatales debido a que las gestantes no han asistido a los controles prenatales por temor de contagio, adicionalmente se ha visto una baja implementación de los lineamientos establecidos en la resolución 521 que permite plantea la cobertura de las atenciones de gestante a través de telemedicina, visitas domiciliarias.









ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Mujer, equidad de género e igualdad de oportunidades	Estableciendo y articulado acciones en los municipios y las instituciones para la implementación de la RIA promoción y mantenimiento de la salud con la gestión adecuada del riesgo, la RIA Materno perinatal para el acceso oportuno y atenciones integrales de las gestantes, puérperas y recién nacido.
Primera infancia, infancia y adolescencia "Cundinamaca al tamaño de los niños, niñas y adolescentes"	Estableciendo y articulado acciones en los municipios y las instituciones de salud para el abordaje integral de las gestantes, puérperas y recién nacido a través de las acciones individuales de la RIA MP.











META DE BIENESTAR

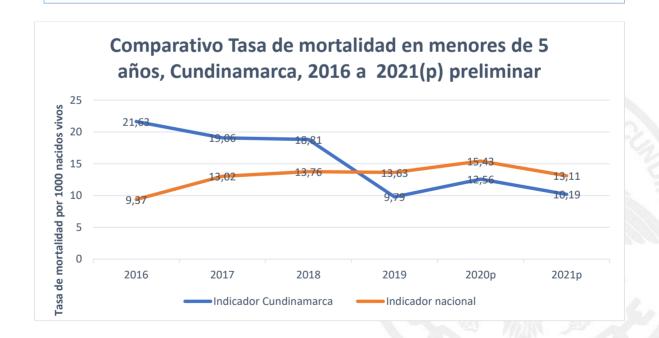
Descripción:

Disminuir la tasa de mortalidad en menores de 5 años.

Cumplimiento 10.19p

ANÁLISIS DEL INDICADOR:

Número de defunciones de niños menores de 5 años, población. Es indicativo del nivel de vida y de la disponibilidad y acceso a los servicios de salud, tanto preventivos como de atención; muchas de las defunciones se consideran prevenibles o evitables, como enfermedades respiratorias, enfermedades infecciosas, deficiencias nutricionales, obstétricas, o el síndrome infantil de muerte súbita. Como es una defunción declarada se define mortalidad infantil registrada. La tasa de mortalidad en menor de 5 años muestra un descenso continuo en los últimos años en Cundinamarca, y las acciones están orientadas a intervenir problemas respiratorios, nutricionales y perinatales que son las mayores causas de muerte para este grupo, así como el trabajo articulado que facilite la gestión interinstitucional a fin de intervenir determinantes sociales que están afectado directamente la salud de los niños y niñas del departamento.



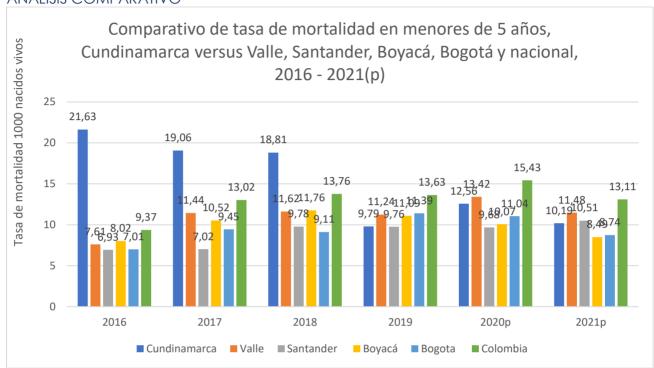








ANÁLISIS COMPARATIVO



Al comparar con otros departamentos la tasa de mortalidad en menor de 5 años se observa a Cundinamarca con aumento relavante en el año 2016 donde alcanza la tasa mas alta en el periodo evaluado (21.63) sobrepasando incluso el dato nacional (9,37). Para el mismo año el Departamento de Valle tiene una disminucion en el indicador muy signficativo comparado con el comportamiento de los demas entes departamentales. El 2018 se evidencia un aumento en la Tasa para Cundinamarca con relacion a los demás Departamentos. Para el año 2019 se observa una disminución significativa para Cundinamarca con relación a los demas Departamentos, para los años 2020 y 2021 se observan que son datos preliminares con una disminución del indicador en todos los departamentos comparados.

Los 10 municipios con la tasa de mortalidad en menores de 5 años, más altas para el 2019 según los datos oficiales de DANE se identifican:

Municipio	No. de niñas, niños < 5 años muertos	Total N.V según lugar de residencia de la madre	Tasa de mortalidad en menores de 5 años por 1000 NV
Bituima	2	8	250,00
Quebradanegra	2	22	90,91
San Cayetano	2	22	90,91









Municipio	No. de niñas, niños < 5 años muertos	Total N.V según lugar de residencia de la madre	Tasa de mortalidad en menores de 5 años por 1000 NV
Gama	2	25	80,00
Beltrán	1	13	76,92
Fúquene	3	56	53,57
Paime	1	19	52,63
Caparrapí	3	74	40,54
Susa	2	52	38,46
Guataquí	1	27	37,04











Calle 26 #51-53 Bogotá D.C. Sede Administrativa - Torre Central Piso 5. Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1652

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

- Se obtuvo la certificación Nacional por parte de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), como territorio libre de la circulación del virus del Sarampión y rubeola congénita.
- A través de las intervenciones del programa PAI se ha logrado disminuir la morbi mortalidad infantil por enfermedades prevenibles por vacuna (difteria, Tosferina y sarampión) en la población menor de cinco años en 1% con relación al mismo periodo del 2020.
- A su vez el Departamento ha estado liderando esfuerzos para hacer frente a la COVID-19 por medio de diversas medidas, en especial medidas de salud pública; incluyendo la adopción del Plan Nacional para la Vacunación contra COVID-19, el cual tiene como objetivo principal evitar la muerte por COVID-19, buscando así ser garante del derecho a la vida y a la integridad personal de la población cundinamarqués
 - Ser un departamento líder en talento humano idóneo y calificado, en la aplicación de biológicos logrando coberturas por encima del 90% debido a la coordinación y distribución del biológico en los 116 municipios con mínimos de pérdida.
 - Trabajo articulado con la red de prestadores de servicios de salud público y privado de las catorce (14) regiones de salud fortalecido a partir de las visitas a las IPS vacunadoras de los diferentes municipios.
 - La secretaria de salud cuenta con un programa PAI (Programa Ampliado de Inmunización) con capacidad de equipos municipales que permiten cubrir zonas rurales; con compromiso y disponibilidad 24/7.
 - Desarrollo de capacidades en lineamientos del Plan Nacional para la Vacunación contra COVID-19, esto permite que los 11 referentes de vacunación departamental este continuamente apoyando a los equipos 116 equipos municipales.
 - Se realizaron 16 reuniones "Plan Unificado de Mando" en los municipios con mayor incidencia de casos positivos realizando un plan de choque en cada uno de ellos, con el fin de disminuir la incidencia de casos positivos y las mortalidades.









 Fortalecimiento de la coordinación Secretaría –municipios, para lograr las metas del plan de vacunación contra la covid-19 en Departamento de Cundinamarca para la población de los 116 municipios.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas	Entidades	X
Empresas □	Municipios	; 🗀

Identificación del tipo de beneficiarios:

Programa permanente de vacunación:

A través de las intervenciones del programa PAI se ha logrado mantener la disminución de la morbi mortalidad infantil por enfermedades prevenibles por vacuna (difteria, Tosferina y sarampión) en la población menor de cinco años, con relación al mismo periodo del 2020 al igual por parte de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se mantuvo la certificación Nacional, donde está incluido el departamento de Cundinamarca como territorio libre de la circulación del virus del Sarampión y rubeola congénita y se continúa con la campaña de vacunación de refuerzo de sarampión en la población menor de 11 años vacunado a 287 mil menores.

- 1. Primera infancia 97.892 menores,
- 2. Infancia 13.568
- 3. Adolescencia 5.896
- 4. Juventud 17.652
- 5. Adultez 55.236
- 6. Vejez 68.247

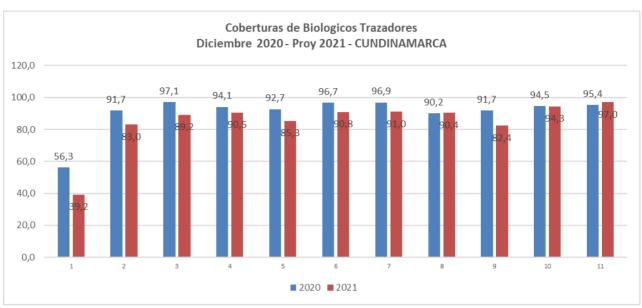












Plan Nacional de Vacunación COVID

Ejecución del plan Departamental de vacunación Covid 19 a la fecha de 31 de diciembre 2021 se han recibido 4.104.111 dosis de las cuales se han aplicado 3.888.862 dosis para un total del 95%

GRUPOS ETAREOS	DOSIS	TOTALES
Adultos mayores de 80 años y mas	Primera dosis	43.557
Adultos mayores de 80 años y mas	Segunda dosis	60.233
Adultos mayores de 80 años y mas	Única dosis	603
Adultos mayores de 80 años y mas	Dosis refuerzo	29.511
Adultos mayores de 75 a 79 años	Primera dosis	48.639
Adultos mayores de 75 a 79 años	Segunda dosis	47.167
Adultos mayores de 75 a 79 años	Única dosis	916
Adultos mayores de 75 a 79 años	Dosis refuerzo	24.478
Adultos mayores de 70 a 74 años	Primera dosis	72.287
Adultos mayores de 70 a 74 años	Segunda dosis	70.081









GRUPOS ETAREOS	DOSIS	TOTALES
Adultos mayores de 70 a 74 años	Única dosis	1.762
Adultos mayores de 70 a 74 años	Dosis refuerzo	29.252
Adultos mayores de 65 a 69 años	Primera dosis	94.917
Adultos mayores de 65 a 69 años	Segunda dosis	87.972
Adultos mayores de 65 a 69 años	Única dosis	2.970
Adultos mayores de 65 a 69 años	Dosis refuerzo	28.064
Adultos mayores de 60 a 64 años	Primera dosis	118.683
Adultos mayores de 60 a 64 años	Segunda dosis	114.435
Adultos mayores de 60 a 64 años	Única dosis	5.690
Adultos mayores de 60 a 64 años	Dosis refuerzo	29.555
Población de de 55 a 59 años	Primera dosis	119.587
Población de55 a 59 años	Segunda dosis	119.061
Población de55 a 59 años	Única dosis	10.907
Población de55 a 59 años	Dosis refuerzo	20.941
Población de50 a 54 años	Primera dosis	122.764
Población de50 a 54 años	Segunda dosis	123.580
Población de50 a 54 años	Única dosis	17.338
Población de50 a 54 años	Dosis refuerzo	14.923
Población de 45 a 49 años	Primera dosis	75.336
Población de 45 a 49 años	Segunda dosis	87.820
Población de 45 a 49 años	Única dosis	34.705
Población de 45 a 49 años	Dosis refuerzo	3.551
Población de 40 a 44 años	Primera dosis	71.525









GRUPOS ETAREOS	DOSIS	TOTALES
Población de 40 a 44 años	Segunda dosis	69.865
Población de 40 a 44 años	Única dosis	59.109
Población de 40 a 44 años	Dosis refuerzo	4.104
Población de 35 a 39 años	Primera dosis	94.333
Población de 35 a 39 años	Segunda dosis	74.151
Población de 35 a 39 años	Única dosis	57.804
Población de 35 a 39 años	Dosis refuerzo	3.664
Población de 30 a 34 años	Primera dosis	106.447
Población de 30 a 34 años	Segunda dosis	77.785
Población de 30 a 34 años	Única dosis	55.512
Población de 30 a 34 años	Dosis refuerzo	3.698
Población de 25 a 29 años	Primera dosis	115.469
Población de 25 a 29 años	Segunda dosis	73.053
Población de 25 a 29 años	Única dosis	62.180
Población de 25 a 29 años	Dosis refuerzo	4.035
Población de 20 a 24 años	Primera dosis	117.808
Población de 20 a 24 años	Segunda dosis	67.222
Población de 20 a 24 años	Única dosis	68.386
Población de 20 a 24 años	Dosis refuerzo	2.472
Población de 16 a 19 años	Primera dosis	136.562
Población de 16 a 19 años	Segunda dosis	55.221
Población de 16 a 19 años	Única dosis	26.348
Población de 16 a 19 años	Dosis refuerzo	704









GRUPOS ETAREOS	DOSIS	TOTALES
Población de 12 a 15 años	Primera dosis	151.854
Población de 12 a 15 años	Segunda dosis	48.494
Población de 12 a 15 años	Única dosis	104
Población de 12 a 15 años	Dosis refuerzo	226
Población de 10 a 11 años	Primera dosis	60.669
Población de 10 a 11 años	Segunda dosis	13.743
Población de 5 a 9 años	Primera dosis	111.795
Población de 5 a 9 años	Segunda dosis	24.209
Población de 3 a 4 años	Primera dosis	38.345
Población de 3 a 4 años	Segunda dosis	7.486
Gestantes	Primera dosis	12.060
Gestantes	Segunda dosis	6.632
Población Migrante sin PEP	Primera dosis	19.448
Población Migrante sin PEP	Segunda dosis	3.806
Población Migrante sin PEP	Única dosis	6.090
Población Migrante sin PEP	Dosis refuerzo	241
Talento hunano en salud y personal de apoyo lógistico	Primera dosis	49.411
Talento hunano en salud y personal de apoyo lógistico	Segunda dosis	17.619
Talento hunano en salud y personal de apoyo lógistico	Única dosis	77
Talento humano en salud y personal de apoyo logístico	Primera dosis	6.728
Médicos tradicionales, sabedores ancestrales y promotores comunitarios	Primera dosis	138
Estudiantes de progamas de ciencias de la salud en práctica	Primera dosis	213
Talento humano en salud y personal de apoyo logístico	Segunda dosis	11.004









GRUPOS ETAREOS	DOSIS	TOTALES
Médicos tradicionales, sabedores ancestrales y promotores comunitarios	Segunda dosis	668
Estudiantes de progamas de ciencias de la salud en práctica	Segunda dosis	624
Talento humano en salud y personal de apoyo logístico	Única dosis	329
Médicos tradicionales, sabedores ancestrales y promotores comunitarios	Única dosis	59
Estudiantes de progamas de ciencias de la salud en práctica	Única dosis	32
Población de 12 a 15 años con comorbilidad	Primera dosis	5.505
Población de 16 a 49 años con comorbilidad	Primera dosis	75.059
Máximas autoridades sanitarias a nivel nacional, municipal, distrital y departamental	Primera dosis	755
Agentes educativos, madres y padres comunitarios del ICBF	Primera dosis	192
Docentes, directivos docentes, personal de apoyo logístico y administrativo de los establecimientos de educación	Primera dosis	23.663
Personal de las FFMM, PN, Policía Judicial, Fiscalia General de la Nación	Primera dosis	22.817
Guardia indígena y guardia cimarrona	Primera dosis	35
Cuidadores de personas en situación de discapacidad, adultos mayores, en atención domiciliaria	Primera dosis	309
Talento humano de las funerarias, centros crematorios, y cementerios	Primera dosis	166
Población de 12 a 15 años con comorbilidad	Segunda dosis	3.489
Población de 16 a 49 años con comorbilidad	Segunda dosis	40.020
Máximas autoridades sanitarias a nivel nacional, municipal, distrital y departamental	Segunda dosis	500
Agentes educativos, madres y padres comunitarios del ICBF	Segunda dosis	1.094
Docentes, directivos docentes, personal de apoyo logístico y administrativo de los establecimientos de educación	Segunda dosis	16.406
Personal de las FFMM, PN, Policía Judicial, Fiscalia General de la Nación	Segunda dosis	14.153
Guardia indígena y guardia cimarrona	Segunda dosis	33
Cuidadores de personas en situación de discapacidad, adultos mayores, en atención domiciliaria	Segunda dosis	171









Calle 26 #51-53 Bogotá D.C. Sede Administrativa - Torre Central Piso 5. Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1652

GRUPOS ETAREOS	DOSIS	TOTALES
Talento humano de las funerarias, centros crematorios, y cementerios	Segunda dosis	22
Población de 12 a 15 años con comorbilidad	Única dosis	10
Población de 16 a 49 años con comorbilidad	Única dosis	17.389
Máximas autoridades sanitarias a nivel nacional, municipal, distrital y departamental	Única dosis	240
Agentes educativos, madres y padres comunitarios del ICBF	Única dosis	108
Docentes, directivos docentes, personal de apoyo logístico y administrativo de los establecimientos de educación	Única dosis	522
Personal de las FFMM, PN, Policía Judicial, Fiscalia General de la Nación	Única dosis	293
Guardia indígena y guardia cimarrona	Única dosis	2
Cuidadores de personas en situación de discapacidad, adultos mayores, en atención domiciliaria	Única dosis	67
Talento humano de las funerarias, centros crematorios, y cementerios	Única dosis	2
Población privada de la libertad	Primera dosis	2.959
Personal de custodia, vigilancia y suministro en establecimientos de reclusión	Primera dosis	228
Primera respuesta en gestión del riesgo	Primera dosis	138
Habitantes de Calle	Primera dosis	12
Controladores aéreos, bomberos aeronáuticos, auxiliares y pilotos internacionales	Primera dosis	97
Talento humano	Primera dosis	281
Población privada de la libertad	Segunda dosis	431
Personal de custodia, vigilancia y suministro en establecimientos de reclusión	Segunda dosis	111
Primera respuesta en gestión del riesgo	Segunda dosis	28
Habitantes de Calle	Segunda dosis	43
Controladores aéreos, bomberos aeronáuticos, auxiliares y pilotos internacionales	Segunda dosis	102
Talento humano	Segunda dosis	333









GRUPOS ETAREOS	DOSIS	TOTALES
Población privada de la libertad	Única dosis	105
Personal de custodia, vigilancia y suministro en establecimientos de reclusión	Única dosis	19
Primera respuesta en gestión del riesgo	Única dosis	26
Habitantes de Calle	Única dosis	13
Controladores aéreos, bomberos aeronáuticos, auxiliares y pilotos internacionales	Única dosis	32
Talento humano	Única dosis	36
	TOTAL	3.888.862

TOTALES POR DOSIS	
Primera dosis	1.920.791
Segunda dosis	1.338.867
Única dosis	429.785
Dosis refuerzo	199.419
TOTAL	3.888.862

DIFICULTADES

- La situación de miedo que presenta el padre y/o cuidador ante la pandemia COVID – 19.
- Falta de contratación por parte de las EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOSS con sus IPS la vacunación extramural.
- Rotación de Talento Humano en las ESES.
- La no realización del seguimiento a la cohorte de los menores por parte de las IPS departamentales.
- Se evidencia que el Talento Humana del programa regular está realizando acciones COVID.
- Falta de Estrategias de comunicación relacionada con el esquema permanente.









- El cuidador no asiste cumplidamente a las citas programadas de vacunación y el temor a reacciones posteriores a la vacunación.
- Trabajo no articulado y falta de compromiso de las EAPBs ante el seguimiento, búsqueda y verificación de su población capitada.

ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Primera infancia, infancia y adolescencia "Cundinamaca al tamaño de los niños, niñas y adolescentes"	Garantizar la vacunación en la población objeto del programa, con el fin de disminuir la morbimortalidad por enfermedades prevenibles por vacuna en los menores de 5 años, niños adolescentes
Envejecimiento y vejez	Garantizar la vacunación en la población objeto del programa, con el fin de disminuir las enfermedades prevenibles por vacuna en los adultos mayores, con los biológicos de influenza
Mujer, equidad de género e igualdad de oportunidades	Garantizar la vacunación en la población objeto del programa, con los biológicos de Toxoide Tetánico, Virus del Papiloma Humano y vacunación en gestantes con los biológicos de DPT acelular e influenza.









BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

• Se logra el mantenimiento de la estrategia AIEPI (Atención de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia) en los 116 municipios del departamento 116 municipios a través de sus oficinas de secretaria de salud en sus planes de intervenciones colectivas – PIC., 53 ESE'S del departamento con sus puestos y centros de salud asignados, 62.849 menores valorados integralmente a corte 24 de noviembre de 2021, en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitaria por las gestoras de bienestar en salud de los municipios y los profesionales asignados mediante la concurrencia departamental.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas	Entidades	X
Empresas□	Municipios	

- Identificación del tipo de beneficiarios:
 - 53 ESE'S del departamento con sus puestos y centros de salud asignados.
 - 116 municipios a través de sus oficinas de secretaria de salud en sus planes de intervenciones colectivas PIC.
 - 62.849 menores valorados integralmente a corte 24 de noviembre de 2021, en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitaria por las gestoras de bienestar en salud de los municipios y los profesionales asignados mediante la concurrencia departamental. Dicha información es recolectada en la plataforma Survey 123 for ArcGIS, la cual es descargada mensualmente desde la estrategia AIEPI y socializada a los municipios que cargan la información.

DIFICULTADES

• En la mayoría de municipios el talento humano como gestoras, promotoras y ejecutores de actividades dirigidas a la población de primera infancia e infancia, se encuentran dificultades de contratación (tardía o incompleta) y alta rotación de los profesionales. Igualmente se evidencia baja ejecución de las actividades incorporadas en los municipios dentro de los PAS (Planes de acción en salud) para la población de primera infancia e infancia.









ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Primera infancia, infancia y adolescencia "Cundinamarca al tamaño de los niños, niñas y adolescentes"	Garantizar la vacunación en la población objeto del programa, con el fin de disminuir la morbimortalidad por enfermedades prevenibles por vacuna en los menores de 5 años, niños adolescentes
Envejecimiento y vejez	Garantizar la vacunación en la población objeto del programa, con el fin de disminuir las enfermedades prevenibles por vacuna en los adultos mayores, con los biológicos de influenza
Mujer, equidad de género e igualdad de oportunidades	Garantizar la vacunación en la población objeto del programa, con los biológicos de Toxoide Tetánico, Virus del Papiloma Humano y vacunación en gestantes con los biológicos de DPT acelular e influenza.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Actualmente se encuentran en proceso de formación y en seguimiento los Hospitales Mario Gaitán Yanguas de Soacha y San Rafael de Fusagasugá.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas ⊠ Entidades ⊠ Empresas□ Municipios ⊠

Identificación del tipo de beneficiarios:

Se trabajó con los profesionales de las 52 ESES, con las secretarias de salud y profesionales de los 116 municipios, con las EAPB, ICBF.

DIFICULTADES

Las EAPB no cumplieron a cabalidad los lineamientos emanados por el Ministerio de Salud frente al manejo integral de la desnutrición aguda. El cumplimiento de la resolución 2350/20 no se ha dado en todo el territorio, hay dificultades frente a la entrega de los tratamientos por parte de las EAPB, la formulación por parte de los profesionales, la contingencia por el COVID 19









- generó temor en los cuidadores de los menores y los seguimientos y controles por parte de las IPS disminuyeron ya que los familiares no acudían a las atenciones y no todas las IPS generaron acciones de atención domiciliaria.
- Se generaron procesos de capacitación desde el Departamento y los profesionales no acuden, no se interesan en el tema, se conectan virtualmente y no están atentos, al revisar HC para evidenciar el manejo de la Desnutrición en los menores se evidencian bastantes fallas.

ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Seguridad alimentaria y nutricional	La política Departamental de SAN tiene una línea de acción dentro del eje de consumo de alimentos, que busca implementar el Plan de educación alimentaria y nutricional, una línea de implementación del plan decenal de lactancia materna, por otro lado, en el eje de aprovechamiento biológico se tiene la línea de Prevención y tratamiento de la malnutrición, en el eje de monitoreo, seguimiento y evaluación se incluyen todas las acciones de vigilancia nutricional y generación de información para la toma de decisiones.





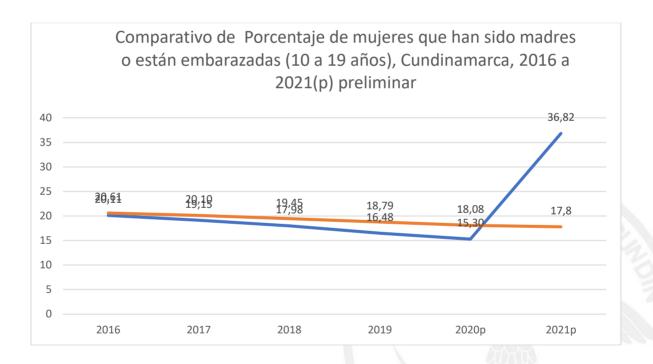




META DE BIENESTAR		
Descripción: Disminuir la proporción de adolescentes alguna vez madres o actualmente embarazadas entre los 10 y 19 años	Cumplimiento 36,82	

ANÁLISIS DEL INDICADOR:

El porcentaje de adolescentes (10 a 19 años) alguna vez madres o actualmente embarazadas ha oscilado entre 24.5% en 2013 y 16,48% en 2019, con una tendencia favorablemente descendente para el año 2020p, sin embargo para el corte del 24 de septiembre de 2021p se observa un aumento en la proporción de adolescentes (10 a 19 años) alguna vez madres o actualmente embarazadas en Cundinamarca del 36,82 %, con un aumento de 21 puntos porcentuales con respecto al año anterior, probablemente por la situación posterior a la reapertura en la pandemia.



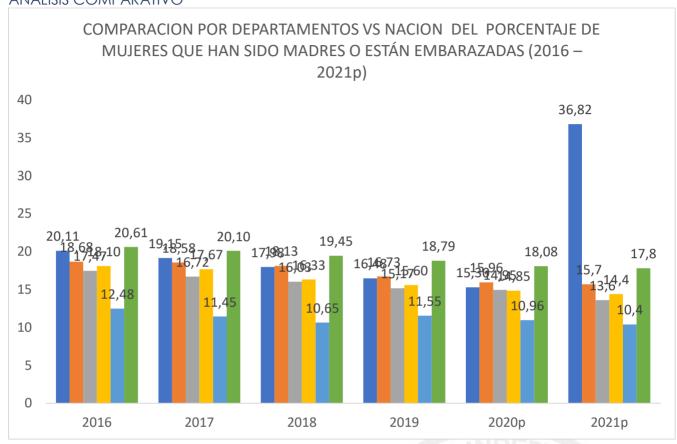








ANÁLISIS COMPARATIVO



Al comparar con otros departamentos de similares características, se observa que el Departamento de Cundinamarca en los últimos tres (3) años de bases cerradas (2017 a 2019) la proporción de adolescentes es menor a lo registrado para el nivel nacional, sin embargo, para el año 2019 el indicador es superior a lo presentado en el departamento de Santander, Valle y Bogotá. Para el año 2020 el indicador es similar a lo registrado en Boyacá, mientras para el año 2018 es inferior para el departamento y superior en el año 2017 similar a lo registrado en la nación. El porcentaje de adolescentes (10 a 19 años) alguna vez madres o actualmente embarazadas en los primeros 10 municipios para el 24 de septiembre del 2021p, corresponde a: Beltrán, San Cayetano, La Peña, Gutierrez, Paime, Villagómez, Venecia, San Antonio de tequendama, Jerusalén, y La Palma.









BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Reducción del indicador "% de mujeres que alguna vez han sido madres en edades de 10 a 19 años residentes en el departamento Cundinamarca" pasando en 2018 de 18,4% a 2021 p 13.9%.

• 2020 implementación de 1 Servicios amigable en la IPS del municipio de La Palma y 13 municipios para el mantenimiento de la estrategia los cuales son El Colegio, Guayabetal, La Palma, Puerto Salgar, Guaduas, Choconta, La Mesa, Sibaté, Medina, Gacheta, Ubaté, Tocaima, Sasaima, 2021 implementación de 7 servicios amigables en las IPS de los municipios de Suesca, Guatavita, Une, Nemocón, Sopo, Carmen De Carupa, Tausa y 11 municipios para el mantenimiento de la estrategia que son Madrid, Arbeláez, Chocontá, Medina, Girardot, Ubaté, Cajicá, Cáqueza, La Mesa, Villeta, Pacho. Para 2022 implementación de otros 7 servicios amigables y 2023 1 servicios amigables así se dará cumplimiento al 100% de esta meta

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas ☑ Entidades ☐ Empresas ☐ Municipios ☑

• <u>Identificación del tipo de beneficiarios:</u>

Municipios donde se ejecutó la concurrencia de servicios amigables 2021: Suesca, Guatavita, Une, Nemocón, Sopo, Carmen De Carupa, Tausa, Madrid, Arbeláez, Chocontá, Medina, Girardot, Ubaté, Cajicá, Cáqueza, La Mesa, Villeta, Pacho

1.572 jóvenes y adolescentes.

DIFICULTADES

 La no continuidad de los servicios amigables para adolescentes y jóvenes en las IPS departamentales una vez terminada la concurrencia.









ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL

DESCRIPCIÓN DEL APORTE

Primera infancia, infancia y adolescencia "Cundinamaca al tamaño de los niños, niñas y adolescentes"

Fortalecimiento de competencias de las IPS, EAPBS y DTS en las acciones colectivas e individuales de la ruta de promoción y mantenimiento de salud, identificación del riesgo en la población adolescente y joven, acceso oportuno a programas de prevención y empoderamiento de los derechos sexuales y reproductivos.









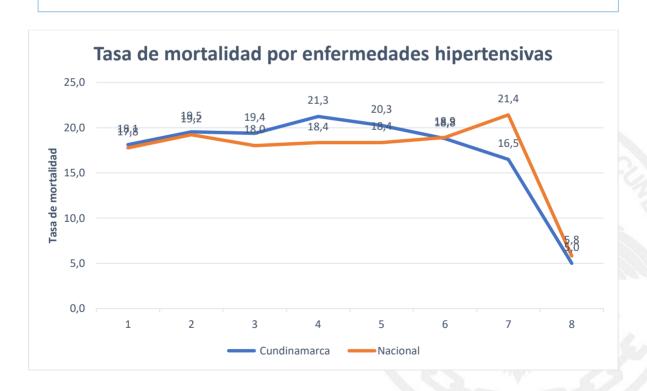


Calle 26 #51-53 Bogotá D.C. Sede Administrativa - Torre Central Piso 5. Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1652

META DE BIENESTAR	
Descripción: Disminuir la tasa de mortalidad por enfermedades hipertensivas	Cumplimiento 5

ANÁLISIS DEL INDICADOR:

A nivel mundial, las Enfermedades Cardiovasculares (ECV) son el grupo de enfermedades que generan mayor carga de enfermedad en el mundo, ocupando el primer lugar en cuanto a mortalidad y morbilidad (1), causando el 31% de todas las muertes en el planeta, con 17,5 millones de muertes. Dentro del grupo de las ECV, la hipertensión arterial (HTA), es el mayor factor de riesgo para ECV en el mundo. Este comportamiento no es ajeno a Cundinamarca, las enfermedades cardiovasculares causaron para el año 2019 base cerrada un total de 4783 muertes, y de este las muertes por enfermedades hipertensivas representaron el 11.1% (535). Esta situación demanda a seguir trabajando en la detección temprana de riesgos en la población que junto al monitoreo continuo permita la evaluación de las acciones realizadas o el fortalecimiento de las mismas.



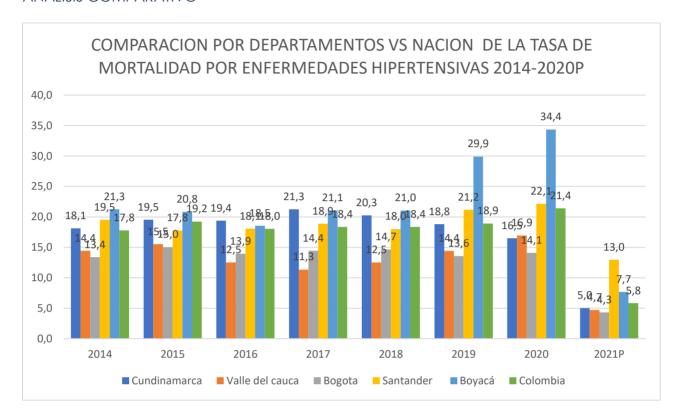








ANÁLISIS COMPARATIVO



El comportamiento entre departamentos lo realizamos con la última base cerrada que es el año 2020, y sobre este podemos referir que los departamentos con tasas mayores a la nación (21,4 x 100.000 hab) dentro de este grupo son Boyacá seguido de Antioquia y la menor tasa se observa en Cundinamarca. Si realizamos sobre el dato preliminar para 2021 lo realizamos con la nación donde se observa que el comportamiento es inferior tanto para la nación como para el departamento con en dato preliminar, siendo Cundinamarca una tasa menor que la de la nación. Boyacá, Santander, Valle, Bogotá Cundinamarca, Nación









CATEGORÍA DE DERECHOS

TEOOKIN DE DEKECTIOS	
GARANTÍA DE DERECHOS FUNDAMENTALES	
DERECHO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Derecho a la vida	Con la implementación de la Estrategia Conoce Tu peso riesgo saludable gestionamos el Riesgo cardiovascular, iniciando con la probabilidad que tienen los mayores de 18 años de verse afectados por una enfermedad Cardiovascular de acuerdo a lo establecido en la Rutas de Promoción y Mantenimiento de la Salud y de Grupo de riesgo cardiovascular, definiendo en ellas las intervenciones que cada persona o grupo de individuos deben recibir como un derecho a la salud

PLAN NACIONAL DE DESARROLLO PACTO POR COLOMBIA, PACTO POR LA EQUIDAD 2018-2022

APORTE AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2018-2022	
PACTO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Pacto por la Equidad	La Ruta Integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, comprende acciones sectoriales e intersectoriales, dirigidas a promover la salud y prevenir la enfermedad. Las intervenciones incluidas en ella, sobre el riesgo cardiovascular se aplican a toda la población residente en el territorio y las individuales, son de obligatorio cumplimiento por parte de los actores del sistema de salud.

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

APORTE A OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)	
OBJETIVO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Salud y Bienestar	La determinación del riesgo metabólico a través de la herramienta de la Estrategia Conoce tu riesgo peso saludable, nos permite establecer la probabilidad de ocurrencia de una enfermedad Cardiovascular (Infarto agudo de miocardio o ataque cerebrovascular), en un periodo de 10 años posterior a la realización del cálculo. Esta detección temprana y las acciones dirigidas a la promoción de Estilos de Vida Saludables y Pautas de cuidado, permitirá reducir la gran carga de morbimortalidad producida por esta enfermedad.









BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

La implementación de la Estrategia "Conoce Tu riesgo, Peso saludable" permitió detectar tempranamente el Riesgo Cardiovascular (Hipertensión) en 16.478 hombres y mujeres en edades desde los 18 años, así como "Cundinamarca vive Saludable" y "Cundinamarca más sonriente", promocionaron en esta población estilos de vida saludables como factores protectores generadores de una Cultura de Autocuidado, en el marco de La Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud

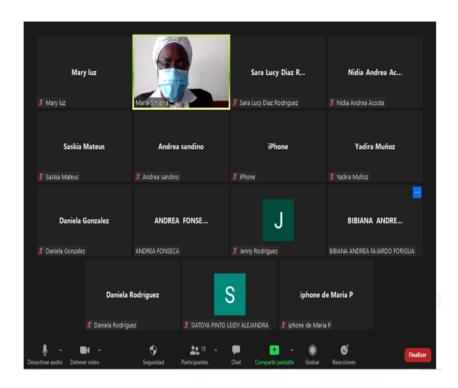












BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas ⊠ Empresas□ Entidades ⊠ Municipios ⊠

- Identificación del tipo de beneficiarios:
 - 16.478 hombres y mujeres en edades desde los 18 años
 - 53 ESEs Hospitales y a sus sedes municipales
 - 116 Municipios

DIFICULTADES

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









ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Fomento de la seguridad y salud de los trabajadores	Fomento de entornos laborales saludables incluyendo estilos de vida saludables
Envejecimiento y vejez	Atención en salud de personas mayores que integre componentes de salud pública, APS, cuidados de mediana y larga estancia, atención individual de la salud con énfasis en cuidados domiciliarios, cuidados del cuidador, cuidados crónicos y cuidados paliativos
Seguridad alimentaria y nutricional	Promoción de la Alimentación Saludable

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

La implementación de las Estrategias "Conoce Tu riesgo, Peso saludable" permitió detectar tempranamente el Riesgo Metabólico (Diabetes) en 16.478 hombres y mujeres en edades desde 18 años y "Cundinamarca Saludable" promociono en ellos estilos de vida saludables como factores protectores generadores de una Cultura de Autocuidado, en el marco de la ruta e Promoción y Mantenimiento de la Salud.













BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas □ Entidades ⊠
Empresas□ Municipios ⊠

- Identificación del tipo de beneficiarios:
- 16.478 hombres y mujeres en edades desde los 18 años
- 53 ESEs Hospitales y a sus sedes municipales
- 116 Municipios

DIFICULTADES

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









ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Fomento de la seguridad y salud de los trabajadores	Fomento de entornos laborales saludables incluyendo estilos de vida saludables
Envejecimiento y vejez	Atención en salud de personas mayores que integre componentes de salud pública, APS, cuidados de mediana y larga estancia, atención individual de la salud con énfasis en cuidados domiciliarios, cuidados del cuidador, cuidados crónicos y cuidados paliativos
Seguridad alimentaria y nutricional	Promoción de la Alimentación Saludable











META DE BIENESTAR		
Descripción: Implementar la política pública de envejecimiento y vejez	Cumplimiento 39%	

ANÁLISIS DEL INDICADOR:

De acuerdo al seguimiento para el año 2020 se realiza el estado del arte, se incluye la política pública en el plan de desarrollo, se activa la instancia institucional y de participación de la sociedad civil bajo el marco de la submesa de persona mayor, se establece el plan operativo y se socializa ante el CODEPS y la instancia de participación.

Para el año 2021, se fortalece el plan de comunicaciones y se realizan centros de pensamiento semestrales, y se avanza en el monitoreo de la implementación de la política pública de envejecimiento y vejez.

CATEGORÍA DE DERECHOS

GARANTÍA DE DERECHOS FUNDAMENTALES			
DERECHO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE		
Derecho a la vida	Realización de la semana del adulto mayor desde las entidades que desarrollan la política publica como en los 116 municipios Derecho de participación Socialización de los avances de la política pública ante la comunidad.		

PLAN NACIONAL DE DESARROLLO PACTO POR COLOMBIA, PACTO POR LA EQUIDAD 2018-2022

APORTE AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2018-2022		
PACTO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE	
Pacto por la Equidad	Desarrollo de acciones desde las diferentes secretarias, instituciones y municipios en alfabetización, cultura y deporte, pensiones, coordinación articulada para la mitigación del COVID en población mayor institucionalizada logrando mortalidad menor a la de Europa y otros países y departamentos.	









OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

APORTE A OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)			
OBJETIVO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE		
Salud y Bienestar	Seguimiento permanente y asesoría COVID a los centros de protección Educación y Calidad Capacitación a los centros de protección sobre manejo del COVID y conferencias magistrales para el bienestar d elas personas mayores Alianzas para lograr los objetivos Plan operativo de la política pública de envejecimiento y vejez y reuniones con la submesa de población mayor para el desarrollo de actividades articuladas con 16 entidades . Alianzas para lograr los objetivos Conformación de redes sociales de apoyo a las personas mayores con articulación de acciones comunales, alcaldías, PIC, instituciones y organizaciones de personas mayores .		











BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

fortalecimiento de comités gerontológicos como instancias institucionales para la población mayor, conformación de redes sociales de apoyo a la población mayor, estrategias de APS para cuidadores de personas mayores y cuidados paliativos, estrategias institucionales en los municipios para la no violencia contra la persona mayor.

- Se realiza a 20 municipios acompañamiento en la implementación de la política municipal de envejecimiento y vejez, con el objetivo de garantizar a las personas mayores el acceso a servicios y/o programas promoviendo el envejecimiento activo, articulando con las diferentes secretarias, oficinas a nivel municipal y departamental.
- Los municipios de choachi y chipaque adoptaron la estrategia DEJALO para el reconocimiento a la persona mayor, identificación de estereotipos hacia la vejez y reaprendizajes hacia el reconocimiento de la persona mayor.
- Se implementaron los criterios de atención integral en 58 municipios con centros de bienestar del anciano

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADO

Personas □ Entidades ⊠ Empresas□ Municipios ⊠

- Identificación del tipo de beneficiarios:
- 6.800 personas mayores de los 265 centros de protección públicos y privados, usuarios de 116 centros día, centros satélites rurales de los 116 municipios, beneficiadas con los planes integrales.
- Fortalecimiento a las políticas públicas de vejez en 45 municipios
- Fortalecimiento de los comités gerontológicos y estructuración de planes de acción de los mismos en 60 municipios.
- GEBIS de 60 municipios capacitadas en las estrategias de cuidando al cuidador y cuidados paliativos.

DIFICULTADES

• La Pandemia COVID aunque aisló a las personas mayores para su protección, fortaleció las estrategias y programas para el manejo integral de las personas mayores, inclusión social y participación ciudadana.









ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Envejecimiento y vejez	Como coordinación de la política pública de envejecimiento y vejez, coordinación de la submesa de persona mayor, plan de implementación y plan operativo con 46 secretarias, institutos y alta consejería se gestiona la operativización de la política pública de vejez en beneficio de la población mayor del departamento.











META DE BIENESTAR

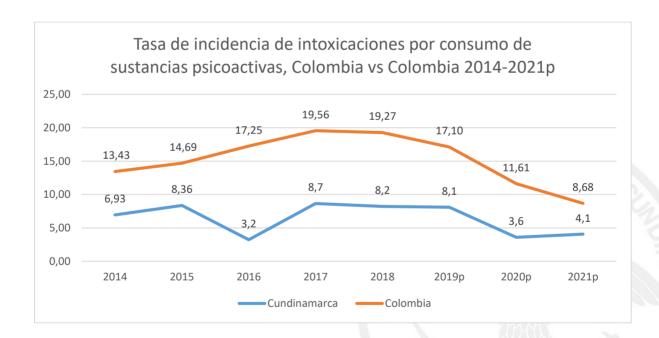
Descripción:

Cumplimiento a 86.8

Mantener la tasa de incidencia de intoxicaciones por consumo de sustancias psicoctivas.

ANÁLISIS DEL INDICADOR:

Para el análisis de esta tasa se considera que una fuente segura y oficial de información para captar de manera más certera el consumo de sustancias psicoactivas es SIVIGILA a través del evento intoxicaciones (código 365). Para el departamento de Cundinamarca se encuentra un aumento para el año 2019 con relación a los años anteriores. Las tasas nacionales son superiores a las departamentales mostrando un descenso desde el año 2017. Para el año 2020 se observa un descenso tanto a nivel nacional como departamental teniendo en cuenta que son cifras preliminares además de la situación pandémica impactando de manera importante en la notificación de casos.



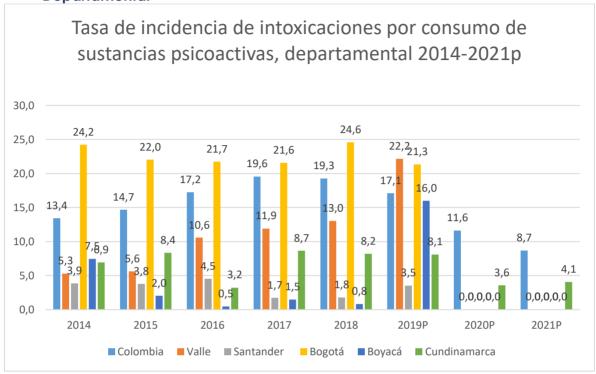








Departamental



A nivel nacional actualmente no se describe en los informes los casos por tipo de exposición a nivel departamental. Por tanto el análisis comparativo se realiza con el nivel nacional. Los municipios con los indicadores más desfavorables Soacha, Girardot, Chia, Funza, Mardrid

CATEGORÍA DE DERECHOS

GARANTÍA DE DERECHOS FUNDAMENTALES		
DERECHO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE	
Derecho a la vida	Se desarrollan estrategias donde se promueve la salud mental fomentando la identificación de factores protectores y de riesgo (herramientas en auto cuidado, reconocimiento y desarrollo de habilidades, estrategias de afrontamiento ante sucesos vitales, adherencia al tratamiento y adaptación al entorno), que permiten a la población en general abordar, enfrentar y asumir las diferentes situaciones que se presentan en el cotidiano vivir, tendientes a garantizar la vida y la integridad física y mental de los cundinamarqueses	









PLAN NACIONAL DE DESARROLLO PACTO POR COLOMBIA, PACTO POR LA EQUIDAD 2018-2022

APORTE AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2018-2022			
PACTO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE		
Pacto por la Equidad	Desde la implementación de la Política Pública de Salud Mental Departamental se garantizan acciones para toda la población en el marco de los ejes de: Promoción, prevención, atención integral, y articulación transectorial y comunitaria, con la finalidad de incidir en los indicadores de la meta según ordena el pacto por la equidad.		

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

APORTE A OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)			
OBJETIVO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE		
Salud y Bienestar	Capacidad instalada en los profesionales de Cundinamarca a través del desarrollo de habilidades en el abordaje de los eventos de salud mental, que permiten la construcción, participación y acción transectorial y comunitaria para el bienestar, el desarrollo humano y social en todas las etapas del curso de vida, con equidad y enfoque diferencial.		











BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

- Años 2020-2021. Se implementó la estrategia preventiva "Mi fortaleza mi familia" en 40 municipios, beneficiando las familias, el entorno educativo y comunitario, llegando a 2000 familias.
- Desarrollo proyecto Scala, evalúa la implementación escalonada de un programa de prevención y manejo del uso abusivo de alcohol y depresión comórbida en la Atención Primaria. El programa se fundamenta en la formación de profesionales y apoyo en el plan de acción municipal basado en la comunidad. Con Los siguientes resultados:

Profesionales de los municipios de Soacha, Funza, Madrid, Nemocón, Suesca que fueron entrenados en el manejo del AUDIT (Prueba de tamizaje para detección de riesgo de consumo de alcohol), así como en intervención breve (IB).

Tipo	No de sesiones	Comunidad	Número de profesionales
Capacitaciones iniciales	4	Intervención	
	3	Control	62
Capacitaciones de refuerzo	3	Intervención	55
	3	Control	33
Capacitaciones Fase 2	3	Intervención	30
	1	Control	30

Fuente: Corporación Nuevos Rumbos (presentación 09 de abril 2021 CDSPA)

De los 11.821 mayores de 18 años que participaron en el tamizajes en los 5 municipios el 96% de la población se encuentra en riesgo bajo, es decir que no se encuentran en riesgo de consumo de afectación para la salud; el 79% de los que participaron en el fueron mujeres indicando que ellas no terminan en consumos problemático. Se realizaron 11.821 intervenciones Breves

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas

Empresas

Empresas

Municipios

□









Identificación del tipo de beneficiarios:

2000 familias de los siguientes municipios: Anapoima, Cabrera, Funza, Guasca, Guatavita, Gutierrez, Medina, Paime, Quetame, San Antonio de Tequendama San Cayetano, Supata, Tausa, Topaipi, Villagomez, Chaguani, Cota ,El Colegio, LaVega, PuertoSalgar, Ricaurte, SanBernardo, Sasaima, Tenjo, Vergara, Arbelaez, Beltran, Caparrapi, Chia, Facatativa, Fosca, Gachancipa, Guasca, Guataqui, Gutierrez, Jerusalen, Medina, Mosquera, Nimaima, Pacho, Paratebueno, Quipile, San Juan de rioseco, Tenjo, Sesquile, Sopo, Tena, Tibacuy, Une, Viani, Alban, Agua de Dios, Cachipay, Ricaurte, Tocaima, Gachala, Suesca, Gacheta, Subachoque, LaCalera, La Mesa, Cogua, Gachancipa, Tibirita, Nocaima, Villeta, San Francisco, Cabrera, Pandi, Gutierrez, Fomeque, Choachi, Ubaque, Tena, Cajica, Ubate, Facatativa, Puerto Salgar, Susa, Zipaquira, Simijaca, Nocaima

DIFICULTADES

Describa las dificultades que se presentaron al momento de cumplir las metas.

ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

ARTICULACION CON POLITICAS PUBLICAS DEPARTAMENTALES		
POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	DESCRIPCIÓN DEL APORTE	
Fomento de la seguridad y salud de los trabajadores	Fomento de la promoción de la salud mental y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas	
Apoyo para el fortalecimiento de las familias	Desarrollo de la estrategia preventiva: "Mi fortaleza mi familia"	
Envejecimiento y vejez	Fomento de la promoción de la salud mental y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas	
Juventud	Implementación de dispositivos comunitarios: Zonas de orientación escolar y comunitaria, centros de escucha	
Primera infancia, infancia y adolescencia "Cundinamarca al tamaño de los niños, niñas y adolescentes"	Fomento de la promoción de la salud mental y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas	
Inclusión social de las personas con discapacidad	Implementación de dispositivos comunitarios: Zonas de orientación escolar y comunitaria, centros de escucha	
Mujer, equidad de género e igualdad de oportunidades	Fomento de la promoción de la salud mental y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas	



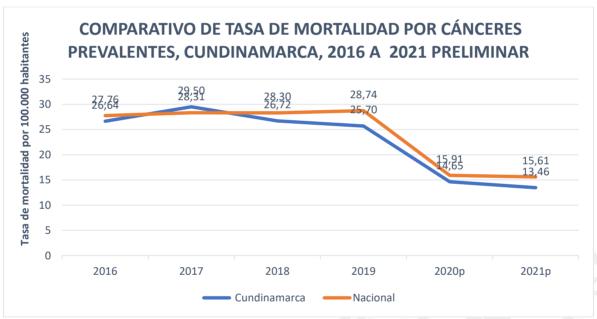






META DE BIENESTAR			
Descripción: Reducir la tasa de prevalentes	e mortalidad por canceres	Cumplimiento 13,46	

ANÁLISIS DEL INDICADOR: El cáncer es una de las primeras causas de muerte a nivel mundial; hacen parte del grupo delas enfermedades crónicas no transmisibles y resultan de la combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y conductuales es decir asociadas a factores de riesgo dentro de los cuales se han identificado la falta de estilos de vida saludables



El comportamiento en el departamento se ha mostrado un comportamiento fluctuante con ascenso y descenso en la tasa de mortalidad. Con una reducción significativa para los peridos 2020p y 2021p, probablemente relacionadas con situaciones de confinamiento en pandemia. Las acciones deben orientarse al monitoreo sistemático permanente, la toma de decisiones de manera oportuna ante cualquier cambio que afecte la salud de la población. Algunos tipos de cáncer pueden diagnosticarse en estadios iniciales, donde su recuperación implica la menor intervención posible.

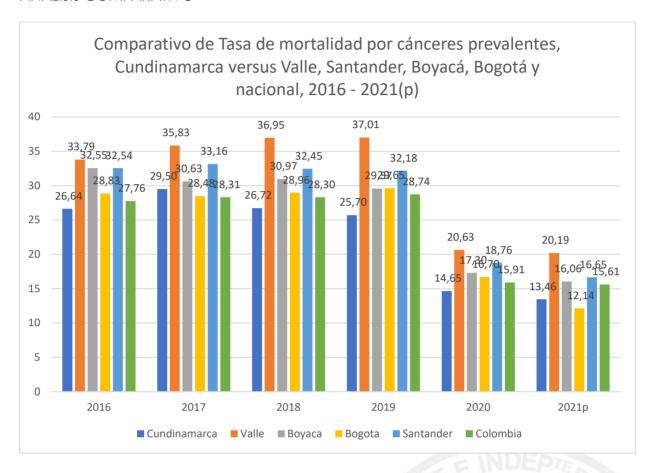








ANÁLISIS COMPARATIVO



Al comparar con otros departamentos la tasa de mortalidad en canceres prevalentes, se observa que Cundinamarca para el periodo 2016 a 2021p una tendencia a la disminución con respecto a los demás departamentos. Con un aumento en los últimos cinco (5) años en Valle, similar a Santander, y superior a los demás departamentos como Boyacá, y Bogotá. Para el 2021p refleja para Cundinamarca con respecto a los demás departamentos y Bogotá, registra una tasa de mortalidad menor de 13,46 casos por 100.000 habitantes, inferior al indicador nacional. Los municipios con las tasas más altas de mortalidad por cánceres prevalentes en Cundinamarca son: fusagasuga, Soacha, chia, Madrid.









GARANTÍA DE DERECHOS FUNDAMENTALES	
DERECHO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Derecho a la vida	La atención centrada en las personas, familias y comunidades es fundamental en la implementación de las Rutas Integrales de Atención del Cáncer, permitiéndonos de esta manera reconocer que los sujetos: individuales y los colectivos son titulares de derechos humanos y entre estos, se reconoce a la salud como un derecho fundamental que requiere una atención integral a nivel individual, colectivo y poblacional y de la afectación de los determinantes sociales de la salud

PLAN NACIONAL DE DESARROLLO PACTO POR COLOMBIA, PACTO POR LA EQUIDAD 2018-2022

APORTE AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2018-2022		
PACTO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE	
Pacto por la Equidad	La implementación de las Rutas integrales de Atención del Cáncer permiten incorporar acciones sectoriales e intersectoriales; intervenciones individuales y colectivas, con el propósito de garantizar a toda la población la identificación e intervención oportunamente de los factores de riesgo, ya sea para evitar la aparición de una o varias condiciones específicas en salud o para realizar el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, según cada situación	

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

APORTE A OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)	
OBJETIVO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Salud y Bienestar	Las rutas Integrales de Atención del Cáncer, regulan las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención para las personas, familias y comunidades por parte de los diferentes integrantes del sistema y demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud a efectos de contribuir al mejoramiento de los resultados y reducir la carga de la enfermedad.









BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Se implementaron las Fases de Alistamiento de la ruta de atención del cáncer (con sus componentes: caracterización situacional, levantamiento de barreras) y el Desarrollo de Capacidades con los actores del sistema General de Salud a nivel departamental y municipal, lográndose un avance del 45% en la Implementación de las Rutas Integrales de Atención del cáncer

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas ☐ Entidades ☒ Empresas ☐ Municipios ☒

- Identificación del tipo de beneficiarios
 - 116 Entes Territoriales Municipales con sus IPS
 - 10 EAPB; salud total, nueva EPS, Ecoopsos, Convida, sanitas, Famisanar, Coosalud, Compensar, Sura, Salud Militar.
 - 1.033 Hombres y mujeres capacitados.

DIFICULTADES

- Falta de disponibilidad de tiempo por parte del Talento humano de la EAPB para el desarrollo de las diferentes Fases.
- Falta de Implementación de la Ruta de Promoción y mantenimiento de la Salud en las EAPB, lo que ocasiona que se deba trabajar en la implementación de las dos rutas al mismo tiempo.

ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Fomento de la seguridad y salud de los trabajadores	Fomento de entornos laborales saludables incluyendo estilos de vida saludables
Seguridad alimentaria y nutricional	Promoción de la Alimentación Saludable como factor protector para las Enfermedades Crónicas no Transmisibles
Envejecimiento y vejez	Atención en salud de personas mayores que integre componentes de salud pública, APS, cuidados de mediana y larga estancia, atención individual de la salud con énfasis en cuidados domiciliarios, cuidados del cuidador, cuidados crónicos y cuidados paliativos







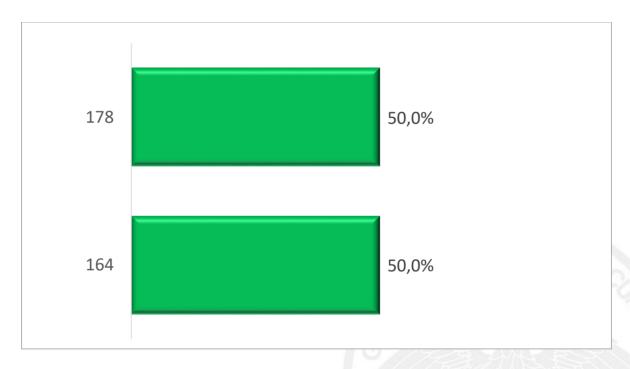


1.2.1.4 PROGRAMA: Cundinamarqueses inquebrantables

OBJETIVO

Promover en el departamento acciones de protección social para el restablecimiento de derechos de la población en condiciones especiales, mediante la implementación de medidas de asistencia, atención y rehabilitación, que permitan la consolidación de oportunidades de diálogo y convivencia como pilares de progreso.

INDICADORES PLAN DE DESARROLLO CUNDINAMARCA, ¡REGIÓN QUE PROGRESA!











BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Se implementaron las cuatro primeras fases del protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial en 3 municipios priorizados mediante la articulación de los distintos actores del SGSSS presentes en cada territorio (30 personas), para lo cual se logró avanzar concretamente en la formulación del plan de implementación, en la conformación de mesas de trabajo y gestión para la atención en salud de la PVCA y 15 profesionales formados y cualificados que atiende a población víctima con el apoyo del Sena y del Ministerio de Salud en los municipios de Soacha, Fusagasugá, listos para iniciar atención.

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas 🗆	Entidades 🗵
Empresas □	Municipios 🗵

- <u>Identificación del tipo de beneficiarios:</u> (Número y Nombre)
 - Entidades promotoras de salud del Régimen contributivo y subsidiado FAPB.
 - Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS públicas y privadas y secretarias de Salud Municipales.
 - Talento humano que atiende a PVCA presente en cada territorio.
 - Municipios la palma 2020, Soacha, Zipaquirá 2021

DIFICULTADES

- La rotación de personal ha dificultado el proceso de implementación del protocolo en algunos municipios, dado que se interrumpe la continuidad y el cumplimiento de indicadores.
- Muchos de los profesionales que se han inscrito en el curso de atención con enfoque psicosocial no culminan su proceso de formación.
- Hay deficiente articulación entre la programación de metas y la asignación de recursos.









ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Felicidad y bienestar integral	El abordaje integral del daño psicosocial y de los impactos psicoemocionales que se producen en la población que ha sido víctima

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

- Conformación de redes y organizaciones de la PCD, teniendo como base la elaboración de un proyecto productivo y la ejecución de acciones de RBC desde cada una de las áreas). En 29 municipios (Sesquilé, Suesca, Chocontá, Sibaté, Mosquera, Arbeláez, Silvania, Funza, Facatativá, Guatavita, Ubalá, Gachetá, Guasca, calera, Junín, Choachí, Guayabetal, Sutatausa, Fosca, La Mesa, Anapoima, El Colegio, Girardot, Agua de Dios, Chía, Cajicá, Sopo, Tocancipá, Fusagasugá).
- Conformación del sub comité de RBC, al interior de los comités municipales de discapacidad, en 72 municipios
- Habilitación de 13 IPS, para el proceso de certificación de discapacidad (Chía, Chocontá, Mosquera, Gacheta, La Mesa, Nemocón, Fomeque, Fusagasugá, La Vega, Ubaté, Soacha, Villeta y Silvania).

BENEFICIARIOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Personas ⊠	Entidades 🗆
Empresas □	Municipios 🛛

- Identificación del tipo de beneficiarios:
- 2600 personas con el certificado de discapacidad
- Municipios con subcomité de RBC (Nimaima, Sibaté, Sesquilé, Manta, Tibirita, Mosquera, Arbeláez, Silvania, Funza, Facatativá, Granada, Zipacón, Venecia, San Juan de Rioseco, Guayabal de Siquima, Vianí, Pulí, Fomeque, Choachí, Gutiérrez, fosca, Guayabetal, Lenguazaque, Carmen de Carupa, Fúquene, Tausa, Sutatausa, Cucunuba, Medina, Paratebueno, Gachalá, Ubalá, Gacheta, Junín, Gama, La Calera, Guasca, Une, Chipaque, Cáqueza, Guatavita, San Antonio, Tena, Quipile, Cahipay, Anolaima, el colegio, Viotá, Apulo, Anapoima, La Mesa, Agua de Dios, Nilo, Ricaurte, Jerusalén, Nariño, Tocaima, Guataquí y Girardot, Cajicá, Chía, Cogua, Cota, Gachancipá, Nemocón, Sopó, Tocancipá, Zipaquirá, Puerto Salgar, Guaduas y Caparrapí y Fusagasugá.









- DIFICULTADES
- Las IPS que se encontraban certificadas para el proceso, no todas cumplieron con el compromiso, e impidiendo el cubrimiento al 100% de lo programado.
- Cambio de personal a nivel municipal, interrumpiendo la continuidad de los procesos.

ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Inclusión social de las personas con discapacidad	Asistencia técnica a los 116 municipios en Rehabilitación Basada en comunidad. Inclusión social de las personas con discapacidad Proceso de certificación con discapacidad.











1.2.3 LÍNEA ESTRATÉGICA 3: MÁS SOSTENIBILIDAD

OBJETIVO

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

TEMASI MPORTANTES Y LOGROS QUE APORTAN A LA LÍNEA ESTRATÉGICA

En cuanto al número de brotes generados por factores de riesgo ambiental (ETAS, intoxicaciones, IRAG y EDA) podemos observar un decremento significativo, la disminución del año 2016 con 182 brotes respecto al año 2019 fue de un 40 % aproximadamente, situación que se fortaleció con la pandemia durante el año 2021 donde solo se registraron 25 brotes de ETA e IRAG, es pertinente mencionar aue para dicho periodo anual no se presentaron brotes de EDA e IRAG.

etas de producto
3

.2.3.1 PROGRAMA: Seguridad hídrica y recursos naturales para la vida

OBJETIVO

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





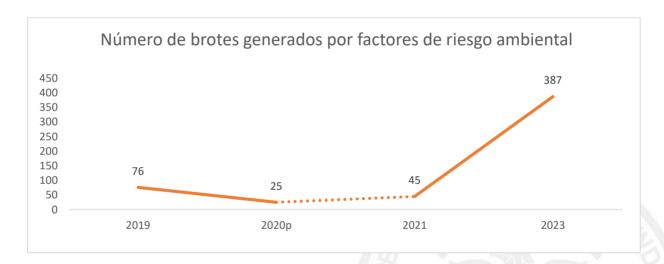




META DE BIENESTAR		
Descripción:	Cumplimiento	
Disminuir el número de brotes generados por factores de	43	
riesgo ambiental (EDA, IRAG, Intoxicaciones por		
sustancias químicas y ETA).		
, , , , ,	I.	

ANÁLISIS DEL INDICADOR:

En cuanto al número de brotes generados por factores de riesgo ambiental (ETAS, intoxicaciones, IRAG y EDA) podemos observar un drecremento significativo, la disminución del año 2016 con 182 brotes respecto al año 2019 fue de un 40 % aproximadamente, situación que se fortaleció con la pandemia durante el año 2021 donde solo se registraron 25 brotes de ETA e IRAG, es pertinente mencionar que para dicho periodo anual no se presentaron brotes de EDA e IRAG.



Fuente: Sivigila 2019-2020p A partir del año 2019 el reporte se hace por brotes y no por notificación individual de los casos.

ANÁLISIS COMPARATIVO

No hay comparación entre departamentos dado los cambios realizados en la notificación.









CATEGORÍA DE DERECHOS

GARANTÍA DE DERECHOS FUNDAMENTALES	
DERECHO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Derecho a la vida	Con la disminución de número de brotes generados por riesgo ambiental se garantiza el derecho a la vida, evitando perdidas por enfermedad diarreica aguda, infección respiratoria aguda crónica, intoxicaciones por sustancias químicas y enfermedades transmitidas por alimentos.

PLAN NACIONAL DE DESARROLLO PACTO POR COLOMBIA, PACTO POR LA EQUIDAD 2018-2022

APORTE AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2018-2022	
PACTO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Pacto por la Equidad	En esta línea un elemento central de bienestar es una vida saludable con acciones de salud pública consistentes con el cambio social, demográfico y epidemiológico que enfrenta Colombia.

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

APORTE A C	APORTE A OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)		
OBJETIVO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE		
Salud y Bienestar	Garantizar una vida y promover el bienestar para todos en todas las edades.		
Fin de la pobreza	Con los problemas relacionados con la pandemia del Covid-19 los problemas relacionados con pobreza, el acceso a la educación y a la salud se ha complicado, por lo anterior las acciones de salud pública relacionadas con la vigilancia del ambiente deben convertirse en factores protectores para la salud.		

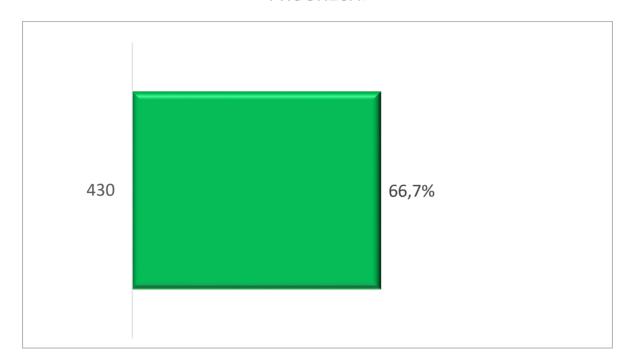








INDICADORES PLAN DE DESARROLLO CUNDINAMARCA, ¡REGIÓN QUE PROGRESA!



BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Se formularon e implementaron los siete (7) planes de acción propuestos de las mesas técnicas de agua, aire, alimentos seguridad alimentaria y nutrición, zoonosis, sustancias químicas, residuos sólidos y entornos saludables a inicios de la vigencia 2021. Posteriormente se realizó el Seguimiento de forma trimestral a la ejecución de los planes de acción de las mesas técnicas de agua, aire, alimentos seguridad alimentaria y nutrición, zoonosis, sustancias químicas, residuos sólidos y entornos saludables. Logrando un cumplimiento del 100% de la meta.

BENEFICIARIOS DE LOS PRODUCTOS OBTENIDOS

Personas ☐ Empresas ☐

Identificación del tipo de beneficiarios
 116 municipios











DIFICULTADES

 Por la pandemia se ha dificultado la visita a los municipios para hacer las reuniones con la comunidad para realizar las actividades de promoción y prevención,

ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

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

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

20 mapas de riesgo de fuentes de abastecimiento de los sistemas de acueducto ubicados en la jurisdicción de los municipios de la cuenca del río Bogotá de responsabilidad departamental, municipios de la calera Asociación del acueducto rural de la quebrada el boliche y la Asociación acueducto chorro de la pita; Choconta, Asociación de usuarios del Acueducto rural vereda Tilata; Subachoque, Acueducto rincón santo (2 mapas de riesgo); La mesa, Acueducto san Joaquín, Rio apulo municipio de la mesa, Quebrada el barro municipio la Calera, Rio calandaima municipio de la Mesa, Pozo azul y pozo profundo (2 mapas de riesgo) municipio de Suesca, Quebrada la agilita municipio de Anapoima, Quebrada rodamontal municipio de Subachoque, Laguna el cacique guatavita municipio de Sesquile, Quebrada la ruidosa municipio de Subachoque, Quebrada el salitre municipio Subachoque, Pozo profundo vereda pueblo viejo alto.

BENEFICIARIOS DE LOS PRODUCTOS OBTENIDOS

Personas ⊠ Entidades □ Empresas□ Municipios ⊠

Identificación del tipo de beneficiarios: (Número y Nombre)









9 municipios La Calera, Chocontá, Subachoque, La mesa, Suesca, Anapoima, Sesquile, anolaima, el colegio 20.564 personas

DIFICULTADES

- Falta de recursos económicos por parte de los prestadores para la caracterización por parte de laboratorios certificados de las fuentes hídricas y para el diseño del sistema de tratamiento según la normatividad vigente.
- Desconocimiento por parte de los prestadores de la normativa para vigilancia de la calidad del agua para consumo humano.

ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

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











META DE BIENESTAR

Descripción:

Cumplimiento

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

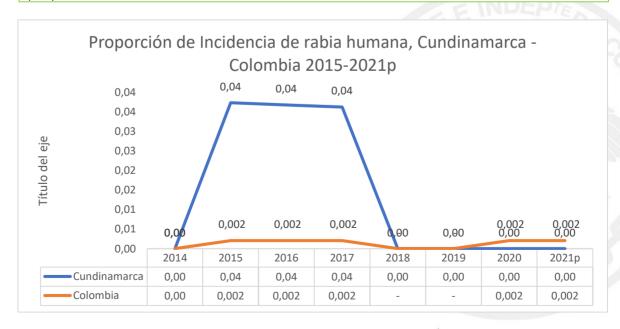
0,02

ANÁLISIS DEL INDICADOR:

En el Departamento no se ha presentado casos de rabia humana por especies silvestres en lo trascurrido del año 2020 y 2021. Cabe aclarar que en el año 2020 se presentó un caso de rabia animal en el municipio de Anapoima en un animal doméstico (gato) donde se aisló en el laboratorio el linaje genético de murciélago hematófago.

Debido a las acciones de intervención de prevención y control como vacunación antirrábica perros y gatos, investigaciones de campo a animal agresores potencialmente trasmisor de la rabia (perros y gatos), educación sanitaria en el riesgo de la enfermedad, el trabajo articulado a través de los avances de la estrategia de gestión integrada de ETV. Zoonosis con la ruta de atención al paciente.

Este dato de la incidencia de agresiones es directamente proporcional al riesgo para la presencia de la enfermedad en los humanos, para el cierre del 2021 p la incidencia de agresiones es de 242 x 100.000 habitantes, con un registro de casos de exposición grave de 10%, exposiciones leves del 22% y no exposición 68%. Al disgregar por municipios, la mayor carga de agresiones notificadas se concentra en los municipio de Soacha (11%), Chía (7%), Girardot (6%), Fusagasugá (6%), Facatativá (4%), Zipaquirá (3%), Madrid (3%), Funza (3%), Mosquera (3%) y Cajicá (2%).



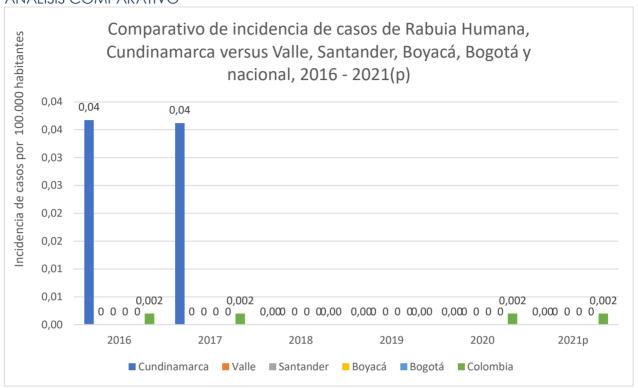








ANÁLISIS COMPARATIVO



Al comparar el indicador con las demás entidades territoriales, se observan que la mayoría no han registrado casos a excepción de Cundinamarca, que en los últimos años ha presentado casos de Rabia humana en los años 2016, 2017.









CATEGORÍA DE DERECHOS

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

PLAN NACIONAL DE DESARROLLO PACTO POR COLOMBIA, PACTO POR LA EQUIDAD 2018-2022

APORTE AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2018-2022		
PACTO	DESCRIPCIÓN DEL APORTE	
Pacto por la Equidad	La disminución de las brechas de pobrezas genera espacios saludables de promoción y prevención que contribuyen al bienestar individual y colectivo que contribuyen a los nuevos estilos de vida, donde las animales de compañía interactúan con los seres humanos.	

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

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

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

 Se implementó un cambio en la estructura organizacional del componente de zoonosis, donde las intervenciones directas han venido fortaleciendo procesos de seguimiento y custodia de los insumos, verificando procesos en los territorios y evaluando las necesidades reales con relación a la inmunización antirrábica de perros y gatos.









- Para el año 2021 a corte del mes de noviembre se registra la inmunización antirrábica de perros y gatos de 457.372 animales en los 116 municipios, con un porcentaje de ejecución del 75,06% de un total de 675.788 animales.
- Es importante deducir que el número denominador del indicador este año aumentó un 25.4 % en comparación con año anterior; con relación al número total de animales vacunados a este mismo periodo tenemos un aumento de 14.5%.
- Las actividades de gestión de la salud a través de la estregia integral de ETV-Zoonosis nos permiten unir esfuerzos municipales para alcanzar a cubrir territorios locales de difícil acceso, buscar la complementariedad institucional y lograr el acceso del servicio en todos los niveles. laborales y la garantía de la mejora en la prestación de los servicios.

Taller de campo para evidenciar fortalezas y debilidades en el proceso de inmunización











Reconocimiento de la OPS por la conmemoración del día mundial contra la rabia



BENEFICIARIOS DE LOS PRODUCTOS OBTENIDOS

Personas ⊠ Entidades □ Empresas□ Municipios ⊠

Identificación del tipo de beneficiarios:
 116 Municipios, con un total de población beneficiada de 3.372.221

DIFICULTADES

Aumento de la población en el año 2021 dada por el Ministerio de Salud y Protección Social, con relación al año a anterior de 25.4%(504022/675788)

ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	descripción del aporte	
Manejo integral de residuos solidos	Desde la actividad principal de inmunización antirrábica de perros y gatos, se mantiene los controles para cumplir con las rutas de residuos peligrosos y cumplir con los procedimientos de PGRIS.	
Participación ciudadana	El acompañamiento de las juntas de acción comunal es indispensable para la convocatoria de los tenedores de animales de compañía.	









1.2.5 LÍNEA ESTRATÉGICA 5: MÁS GOBERNANZA

OBJETIVO

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

TEMAS IMPORTANTES Y LOGROS QUE APORTAN A LA LÍNEA ESTRATÉGICA

 Inauguración del área de Biología Molecular del Laboratorio de Salud Pública , el aval por parte del Instituto Nacional de Salud para el procesamiento de COVID 19













 Autorización Transitoria de camas de cuidado intensivo e intermedio adulto en cumplimiento del Decreto 538 de 2020 y seguimiento a camas habilitadas en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud- REPS, según el siguiente detalle

CAMAS DE CUIDADO INTENSIVO E INTERMEDIO HABILITADAS EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD – REPS Y AUTORIZADAS TRANSITORIAMENTE

UNIDAD CUIDADOS INTERMEDIOS		UNIDA	TOTAL		
FECHA	REPS	autorización transitoria	REPS	AUTORIZACIÓN TRANSITORIA	TOTAL
15/04/2020	192		213		405
14/05/2021	116	73	217	384	790
6/07/2021	105	74	213	396	788
25/10/2021	95	57	200	351	703
17/11/2021	92	54	210	339	698

Fuente: Registro Especial de prestadores de Servicios de Salud REPS y Dirección de Desarrollo de Servicios con corte a 17 de noviembre de 2021

- Apoyo financiero brindado a las cincuenta y tres (53) Empresas Sociales del Estado y a la EPS CONVIDA por \$ 233.740 millones de pesos para que subsanen la parte el déficit presupuestal que ha generado la emergencia sanitaria presentada por la pandemia del Covid 19.
- Desarrollo e implementación de herramientas tecnológicas para el seguimiento monitoreo de la pandemia por Covid 19 y la implementación del plan de vacunación por Covid 19
- Plataforma Radar Salud para el monitoreo y seguimiento del comportamiento de la COVID 19 en el Departamento. Radar salud – Seguimiento. http://saga.cundinamarca.gov.co:3324/vacunacion/
 - Implementación del módulo de vacunación para el monitoreo y seguimiento del proceso de inmunización contra la COVID 19 en el Departamento Radar salud Vacunación http://saga.cundinamarca.gov.co:3324/vacunacion/
 - Desarrollo e implementación del módulo para el control del inventario de los biológicos para el proceso de inmunización contra la COVID 19.
 Kardex vacunación









http://saga.cundinamarca.gov.co/apps/vacunacion/adminVacunacio n/

Programa	Número de metas
Gestión pública inteligente	8
Empoderamiento Social	1
Cundinamarca + Digital	1











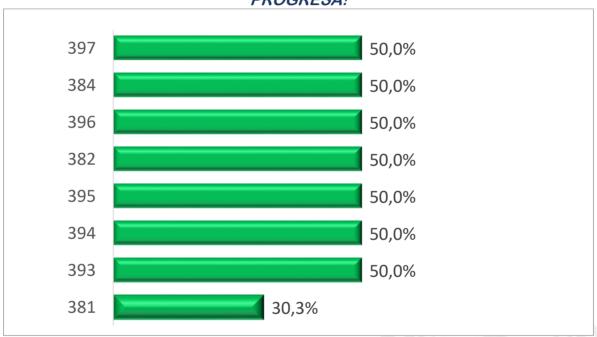
Calle 26 #51-53 Bogotá D.C. Sede Administrativa - Torre Central Piso 5. Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1652

1.2.5.1 PROGRAMA: Gestión pública inteligente

OBJETIVO

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

INDICADORES PLAN DE DESARROLLO CUNDINAMARCA, ¡REGIÓN QUE PROGRESA!



BIENES Y SERVICIOS

El Laboratorio de Salud Pública, para la vigencia 2020 y 2021 realizo logros importantes dirigidos a controlar el impacto de la pandemia ocasionada por SARS Cov-2 (COVID 19) y demás eventos de Salud Pública, en donde se aunaron esfuerzos hacia el fortalecimiento de la infraestructura, el talento humano e insumos, obteniendo como resultados: La inauguración del área de Biología Molecular, el aval por parte del Instituto Nacional de Salud para el procesamiento de COVID 19, la coordinación de la red de laboratorios, bancos de sangre y servicios de transfusión sanguínea del Departamento y la realización de exámenes de laboratorio de interés en salud pública en apoyo a la vigilancia de los eventos de importancia en salud pública, vigilancia y control sanitario.









 Por parte del Laboratorio de Salud Pública, se realizó el procesamiento de muestras de la unidad de vigilancia de eventos de interés en salud pública (clínico), entomología y unidad de factores de riesgo del ambiente y del consumo (alimentos y aguas micro-fisicoquímico), de los 116 municipios del Departamento, obteniendo como resultado.

	Análisis Realizados			
Área	Ítem	Vigencia 2020	Vigencia 2021p*	
Clínico	HAV-HIV-Chagas interrupción, HBsAg, HCV, HBC0re, HTLV, Chagas, Sífilis, Toxoplasma IgM-IgG, Dengue, Chikungunya, VEO, Lepra, Tuberculosis, Leishmania, Malaria, ITS, TSH Neonatal, Sarampión, Rubeola, Virus respiratorio, Tosferina, Rabia, Microbiologia, Sifilis Gestacional y Congenita, Chagas Directo, Citologia, COVID 19	67.978	11.301 Nota: Para la vigencia 2021 a diferencia de 2020 el Laboratorio realizo análisis para el diagnóstico COVID 19, realizando a la fecha 9.861 análisis.	
Entomología	Taxonomicas de mosquitos, Phlebotominae, Triatominos, Ixodidae	11.745	5.898	
Alimentos micro- fisicoquímico	Agua envasada, derivados lácteos, leches, derivados cárnicos, restaurantes escolares, establecimientos penitenciarios, productos de la pesca, ETA, casinos abetos al público, otros alimentos (tamal, huevo, amasijos, lechona, arepa, rellena), sal, panela, harinas, bebidas alcohólicas.	12.086	22.890	
Aguas micro- fisicoquímico	Aguas de consumo humano, Giardia, Cryptosporidium	21.060	21.187	









BENEFICIARIOS DE LOS PRODUCTOS OBTENIDOS

Personas □	Entidades	\boxtimes
Empresas□	Municipios	\boxtimes

- Identificación del tipo de beneficiarios:
- 116 municipios
- 186 Laboratorios clínicos
- 4 Bancos de sangre

DIFICULTADES

El Laboratorio de Salud Pública de Cundinamarca, presento dificultades específicamente frente a la atención de la pandemia, debido a que, en la vigencia 2020 no contaba con el área de biología molecular, para realizar el procesamiento de pruebas para el diagnóstico SARS Cov-2 (COVID 19), en donde la obtención de esta, se convirtió en un reto de nuestro Gobernador Nicolás García Bustos, el cual cumplió en la vigencia 2021. Y hasta la fecha, se ha realizado el procesamiento del 100% de las muestras tomadas en los 116 municipios de Cundinamarca de la población especificada en el Decreto 1374 del 2020.

ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	descripción del aporte	
Elija un elemento.	NO APLICA	

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

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

Se cumplió con la programación de la ejecución de las acciones de Inspección, vigilancia y control sanitario en los 102 municipios del departamento categoría 4,5 y 6 de responsabilidad departamental a los sujetos y objetos susceptibles de inspección, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de los cundinamarqueses y a la no presentación de enfermedades transmitidas por alimentos, intoxicaciones por sustancias químicas potencialmente tóxicas, enfermedad diarreica aguda por la mala calidad del agua contribuyendo a la baja presentación de botes en el Departamento que para el año 2021 fueron 11.









BENEFICIARIOS DE LOS PRODUCTOS OBTENIDOS

Personas ⊠	Entidades \Box
Empresas □	Municipios □

Identificación del tipo de beneficiarios: (Número y Nombre)
 1.208.129 de los 102 municipios categoría 4,5 y

DIFICULTADES

Por la pandemia por COVID -19 el cierre y la demora en la reapertura de algunos sujetos y objeto susceptibles de inspección vigilancia y control sanitario

ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	descripción del aporte
Participación ciudadana	Con estas acciones se compromete a la comunidad al cumplimiento de la normativa vigente en el manejo de los establecimientos susceptibles de IVC Sanitario (de preparación y comercialización de alimentos, establecimientos especiales (centros carcelarios, cementerios, alcaldías, plazas de toros, cinemas, ancianitos, guarderías); establecimientos comerciales (misceláneas, zapaterías, floristerías, ferreterías, canchas de tejo, talleres, monta llantas, bodegas y expendios de plaguicidas)
Manejo integral de residuos solidos	Con las acciones realizadas se reitera la importancia del manejo integral de residuos sólidos en los diferentes sujetos y objetos de Inspección Vigilancia y control Sanitario.









BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

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

Con la gestión realizada correspondiente a la transferencia de recursos desde la Secretaría de Salud a la ADRES y de esta entidad por el mecanismo de giro directo a EPS y Empresas Sociales del Estado y la apropiación de recursos sin situación de fondos.

FUENTE	2016	2017	2018	2019	2020	2021 a corte de NOV	TOTAL	% PARTICIPACIÓN X FUENTE
SGP	278.033	280.899	365.932	298.745	329.117	336.636	1.889.362	40,00%
PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACIÓN Y/O ADRES ANTES FOSYGA	253.925	282.185	236.064	351.613	431.360	381.641	1.936.788	41,00%
Esfuerzo Propio Municipal.	14.524	19.974	16.986	21.265	11.563	12.599	96.911	2,05%
Esfuerzo Propio Departamental	103.355	108.849	131.696	137.615	156.579	162.330	800.424	16,95%
TOTAL	649.837	691.907	750.678	809.238	928.619	893.206	4.723.485	100,00%

Fuente: Construcción Dirección de Aseguramiento

Entre los años de 2016 a 2021 el Departamento de Cundinamarca ha cumplido en el 100% con la obligación de participar en la cofinanciación de la UPC-S









DETALLE PARTICIPA	DETALLE PARTICIPACION DEL DEPARTAMENTO DE ENERO A NOVIEMBRE 2021									
COFINANCIACIÓN ENERO A NOVIEMBRE 2021 millones de pesos										
CRITERIO VALOR PORCENTAJE OBSERVACIONES										
GIRADO ALA ADRES	69.733,00	42,96%	Recursos transferidos por la Secretaría de Salud a la ADRES							
GIRO A LA ADRES SIN SITUACION DE FONDOS	92.597,00	57,04%	Recursos girados a la ADRES por operadores a nombre del Departamento de Cundinamarca							
TOTAL	162.330,00	100.00%								

Fuente: Construcción Dirección de Aseguramiento BENEFICIARIOS DE LOS PRODUCTOS OBTENIDOS

Personas 🛚	Entidades \square
Empresas□	Municipios □

Del siguiente reporte estadístico de los afiliados al Régimen Subsidiado en el departamento de Cundinamarca por grupos etarios activos para noviembre de 2021 son 864.605 personas

Rangos por Curso de Vida. (SecSalud)	F	М	Total general
0 a 5	33.335	34.922	68.257
6 a 11	35.923	37.888	73.811
12 a 17	42.199	44.881	87.080
18-28	72.382	63.839	136.221
29-59	171.566	154.094	325.660
mayores de 60	88.786	84.790	173.576
Total general	444.191	420.414	864.605

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

				Ran	gos poi	Curso	de Vid	a. (Sec	Salud)	3.7	M		77
Municipio	0 a 5 años		6 a 11 años			12 a 17 años		18 a 28 años		9 años	Mayores de 60 años		Total
	F	M	F	М	F	М	F	M	F	M	(F, 1)	М	
AGUA DE DIOS	117	138	168	194	233	251	321	338	974	877	759	770	5.140
ALBAN	73	72	73	94	119	119	197	175	481	400	277	296	2.376
ANAPOIMA	208	229	243	278	287	291	440	388	1.128	1.045	532	590	5.659
ANOLAIMA	223	223	249	238	330	366	513	506	1.266	1.324	886	1.00	7.124
ARBELAEZ	160	151	198	186	258	256	408	391	998	1.013	695	782	5.496
BELTRAN	35	55	46	53	52	63	90	80	203	170	156	153	1.156
BITUIMA	28	24	51	46	60	83	67	80	216	231	173	245	1.304









Calle 26 #51-53 Bogotá D.C. Sede Administrativa - Torre Central Piso 5. Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1652

f/CundiGob **②** @CundinamarcaGob www.cundinamarca.gov.co

				Ran	gos poi	Curso	de Vid	a. (Sec	Salud)				
Municipio	0 a 5	años	6 a 11	años		a 17 ios		a 28 ios	29 a 5	9 años		res de años	Total
	F	М	F	М	F	М	F	М	F	М	F	М	
BOJACA	64	79	84	86	95	112	183	165	449	331	224	201	2.073
CABRERA	150	154	162	201	206	220	288	300	624	782	225	286	3.598
CACHIPAY	197	186	212	216	234	272	389	385	919	909	497	634	5.050
CAJICA	441	478	528	483	506	578	1.09 4	1.08 4	2.533	2.031	989	681	11.42 6
CAPARRAPI	250	243	305	342	443	471	600	573	1.610	1.882	1.01	1.33	9.069
CAQUEZA	361	368	435	501	515	600	861	822	2.114	2.038	1.09	1.13 6	10.84 2
CARMEN DE CARUPA	181	191	222	246	282	318	354	340	974	1.050	577	560	5.295
CHAGUANI	50	65	94	79	94	98	136	144	410	460	307	456	2.393
CHIA	761	794	748	733	733	814	1.73 5	1.61 2	3.849	3.147	1.52 5	1.10 4	17.55 5
CHIPAQUE	187	187	209	255	266	297	400	381	1.036	1.062	610	648	5.538
CHOACHI	211	181	222	235	309	330	483	416	1.129	1.178	662	676	6.032
CHOCONTA	500	482	537	503	635	657	954	857	1.915	1.932	944	803	10.71 9
COGUA	161	201	175	199	209	218	411	328	975	793	540	446	4.656
COTA	233	294	218	269	233	320	513	523	1.110	986	446	392	5.537
CUCUNUBA	91	84	95	97	116	123	153	88	433	263	254	237	2.034
EL COLEGIO	426	389	449	489	574	656	880	724	2.317	1.872	1.35 8	1.39 0	11.52 4
EL PEÑON	93	94	118	98	153	152	176	203	476	573	389	499	3.024
EL ROSAL	353	361	257	283	249	261	603	590	1.099	1.040	368	352	5.816
FACATATIVA	1.435	1.538	1.412	1.42 1	1.40 1	1.48 0	2.99 6	2.78 7	6.577	5.880	2.68 9	2.10	31.72 4
FOMEQUE	281	297	275	297	346	366	540	569	1.322	1.411	762	812	7.278
FOSCA	205	220	209	221	252	279	377	422	777	866	427	422	4.677
FUNZA	579	627	569	667	606	618	1.26 8	1.08 9	2.825	2.259	1.26 4	950	13.32 1
FUQUENE	86	82	78	103	118	128	180	127	498	388	301	216	2.305
FUSAGASUGA	1.831	1.934	1.988	2.18 1	2.44 8	2.51 0	4.38 7	3.81	10.29	8.536	5.08 2	4.48 8	49.49 4
GACHALA	95	79	122	111	143	162	213	196	511	526	370	441	2.969
GACHANCIPA	92	76	88	81	106	103	164	176	411	362	225	157	2.041
GACHETA	131	157	198	196	216	251	367	292	935	969	811	774	5.297
GAMA	66	63	84	93	114	123	169	159	395	360	295	318	2.239
GIRARDOT	1.475	1.547	1.492	1.51 9	1.69 0	1.79 6	3.30 5	2.66 9	8.442	7.786	4.45 8	3.74	39.92 2
GRANADA	143	141	167	188	199	204	330	330	770	720	300	322	3.814
GUACHETA	141	152	173	196	236	243	392	229	916	652	489	398	4.217
GUADUAS	440	420	522	529	634	699	1.07 3	779	2.782	2.319	1.59 0	1.74 8	13.53 5
GUASCA	150	135	137	164	172	174	304	276	624	585	296	264	3.281
GUATAQUI	39	35	42	49	67	62	84	71	216	190	215	235	1.305









Calle 26 #51-53 Bogotá D.C. Sede Administrativa - Torre Central Piso 5. Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1652

				Rang	gos poi	Curso	de Vid	a. (Sec	Salud)				
Municipio	0 a 5 años		6 a 11	años		17 ios		a 28 ios	29 a 5	9 años		res de años	Total
	F	M	F	М	F	М	F	М	F	М	F	М	
GUATAVITA	98	103	121	111	139	144	223	199	497	555	298	236	2.724
GUAYABAL DE SIQUIMA	53	68	77	72	94	83	122	119	374	368	277	324	2.031
GUAYABETAL	180	151	166	207	191	181	320	192	620	528	252	270	3.258
GUTIERREZ	149	121	146	113	123	148	242	263	428	507	205	207	2.652
JERUSALEN	52	53	65	65	81	84	98	104	250	348	209	277	1.686
JUNIN	121	129	129	128	183	204	299	290	795	680	599	579	4.136
LA CALERA	156	146	223	201	275	284	412	432	1.116	1.005	599	543	5.392
LA MESA	577	673	643	657	713	790	1.27 4	1.16 7	3.155	3.093	1.46 4	1.67 7	15.88 3
LA PALMA	162	161	206	221	253	286	381	340	1.048	1.180	908	989	6.135
LA PEÑA	77	101	128	135	191	181	209	266	633	873	593	774	4.161
LA VEGA	325	274	310	331	360	380	676	584	1.593	1.522	742	809	7.906
LENGUAZAQUE	176	201	219	250	279	284	393	217	883	613	482	383	4.380
MACHETA	101	113	129	147	189	192	278	296	802	862	542	540	4.191
MADRID	823	897	785	789	804	805	1.89 5	1.67 5	3.706	3.147	1.39 9	1.03 7	17.76 2
MANTA	46	43	83	78	82	106	111	137	420	441	398	369	2.314
MEDINA	204	244	287	302	360	424	446	402	982	973	469	539	5.632
MOSQUERA	804	849	769	891	898	983	1.71 5	1.51 7	4.177	3.310	1.75 1	1.20 9	18.87 3
NARIÑO	49	37	42	39	60	65	98	80	225	163	169	180	1.207
NEMOCON	138	138	164	158	171	161	248	215	628	569	312	269	3.171
NILO	60	58	76	71	85	114	142	114	410	328	236	340	2.034
NIMAIMA	45	33	57	54	76	89	85	100	310	394	282	367	1.892
NOCAIMA	67	69	96	94	103	140	176	163	490	544	349	440	2.731
VENECIA	152	144	163	193	195	243	286	281	687	746	339	454	3.883
PACHO	508	553	549	586	702	757	1.13	985	2.645	2.401	1.77 2	1.71 9	14.31 3
PAIME	79	90	93	115	159	186	200	208	468	603	391	434	3.026
PANDI	101	107	124	151	145	173	197	254	606	598	310	384	3.150
PARATEBUENO	178	166	212	190	243	243	318	192	609	479	252	314	3.396
PASCA	269	251	266	313	340	349	581	613	1.249	1.368	551	655	6.805
PUERTO SALGAR	228	233	255	268	325	367	482	318	1.157	773	637	564	5.607
PULI	44	43	83	66	108	80	97	92	272	317	232	339	1.773
QUEBRADANEGRA	64	70	75	81	125	123	151	128	425	493	393	490	2.618
QUETAME	153	161	191	202	200	202	319	274	676	673	327	367	3.745
QUIPILE	145	123	173	192	238	239	271	245	750	933	608	843	4.760
APULO	130	144	168	191	170	210	322	280	693	693	468	576	4.045
RICAURTE	134	119	170	173	202	227	329	236	744	675	463	459	3.931
SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	149	163	196	185	199	238	350	340	952	941	648	651	5.012









Calle 26 #51-53 Bogotá D.C. Sede Administrativa - Torre Central Piso 5. Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1652

				Rang	gos poi	Curso	de Vid	a. (Sec	Salud)				
Municipio	0 a 5	años	6 a 11	años		n 17 ios		a 28 ios	29 a 5	9 años		res de iños	Total
	F	М	F	M	F	М	F	М	F	М	F	M	
SAN BERNARDO	192	219	275	284	290	331	470	403	1.032	1.111	532	580	5.719
SAN CAYETANO	95	77	135	131	176	159	221	219	527	661	349	375	3.125
SAN FRANCISCO	145	135	150	163	157	200	328	331	730	726	421	409	3.895
SAN JUAN DE RIO SECO	171	167	225	245	300	301	380	280	987	990	737	920	5.703
SASAIMA	116	159	187	146	253	315	320	363	853	868	597	709	4.886
SESQUILE	111	116	119	116	137	173	233	205	541	510	284	255	2.800
SIBATE	444	422	471	448	515	598	905	789	2.361	2.028	1.10 1	823	10.90 5
SILVANIA	493	544	580	643	703	763	1.09	1.01 2	2.668	2.428	1.26 5	1.42 5	13.61 4
SIMIJACA	236	255	231	269	338	351	448	402	1.131	915	519	393	5.488
SOACHA	5.877	6.307	5.654	5.93 4	6.14 8	6.37 2	11.6 02	9.11 8	26.89 5	19.32 3	10.8 22	8.30 7	122.3 59
SOPO	110	122	121	111	127	144	295	261	583	438	257	168	2.737
SUBACHOQUE	158	187	158	199	205	186	347	300	815	861	354	334	4.104
SUESCA	138	132	133	166	169	171	285	271	699	556	391	339	3.450
SUPATA	81	83	87	103	125	147	190	143	503	478	323	399	2.662
SUSA	139	166	169	215	245	246	271	258	760	739	367	375	3.950
SUTATAUSA	47	61	54	61	82	76	117	86	293	238	169	160	1.444
TABIO	131	155	154	189	181	170	345	335	783	718	418	322	3.901
TAUSA	105	116	135	132	156	145	220	185	560	500	250	264	2.768
TENA	131	123	142	159	172	211	265	267	727	671	464	525	3.857
TENJO	138	144	160	155	169	199	327	349	763	708	378	316	3.806
TIBACUY	82	70	103	106	141	136	189	164	480	476	340	394	2.681
TIBIRITA	37	38	55	56	103	88	103	89	291	330	268	257	1.715
TOCAIMA	252	279	301	334	402	441	622	598	1.538	1.401	1.04	999	8.210
TOCANCIPA	256	262	230	239	228	255	587	590	942	913	445	284	5.231
TOPAIPI	54	62	80	88	116	129	169	162	422	502	369	453	2.606
UBALA	176	171	234	258	319	324	396	389	1.013	946	754	800	5.780
UBAQUE	125	138	147	198	233	213	293	312	794	871	492	525	4.341
VILLA DE SAN DIEGO DE UBATE	675	701	641	722	819	840	1.44	1.07	3.153	2.618	1.25 7	1.05	15.00 3
UNE	221	208	193	209	261	276	420	444	923	1.132	449	488	5.224
UTICA	69	57	85	87	117	108	164	143	484	540	373	454	2.681
VERGARA	141	155	189	187	250	255	302	304	860	1.096	700	795	5.234
VIANI	67	86	102	122	103	118	181	165	419	449	309	397	2.518
VILLAGOMEZ	39	33	54	46	71	65	88	105	215	238	179	201	1.334
VILLAPINZON	432	477	510	529	604	621	862	865	1.781	1.791	775	715	9.962
VILLETA	361	413	455	486	551	556	878	797	2.116	2.154	1.25 7	1.29	11.31 4









	Rangos por Curso de Vida. (SecSalud)												
Municipio	ipio 0 a 5 años		6 a 11 años			12 a 17 años		18 a 28 años		9 años	Mayores de 60 años		Total
	F	М	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	
VIOTA	291	314	345	341	439	499	620	512	1.502	1.431	985	1.18	8.460
YACOPI	255	257	342	362	416	506	565	562	1.599	1.844	1.13 9	1.30 5	9.152
ZIPACON	64	69	73	76	99	92	138	144	362	359	227	236	1.939
ZIPAQUIRA	1.140	1.187	1.151	1.13 3	1.27 9	1.21	2.42 4	2.04	5.456	4.642	2.42 7	1.88 6	25.97 7
TOTAL GENERAL	33.3 35	34.9 22	35.9 23	37.8 88	42.1 99	44.8 81	72.3 82	63.8 39	171.5 66	154.0 94	88.7 86	84.7 90	864.6 05

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

DIFICULTADES

ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	descripción del aporte
Manejo de la información para la toma de decisiones en salud	Acompañamiento a los municipios en promover la afiliación al Seguridad Social en Salud (SGSSS) a nuestra población Cundinamarquesa, para recibir los servicios en salud física y mental.
Salud mental	Acompañamiento a los municipios en promover la afiliación al Seguridad Social en Salud (SGSSS) a nuestra población Cundinamarquesa, para recibir los servicios en salud física y mental.
Seguridad alimentaria y nutricional	Acompañamiento a los municipios en promover la afiliación al Seguridad Social en Salud (SGSSS) a nuestra población Cundinamarquesa, para recibir los servicios en salud física y mental.









BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

- Implementación de los planes de mejora de la calidad 2020-2023 en el 100% de Empresas Sociales del Estado, a través de los cuales se fortalece el desempeño del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en aras de lograr una prestación de servicios de salud con calidad, en articulación con la implementación de las 14 Regiones de Salud. y alineados con el Plan Nacional de Mejora de la Calidad 2016-2021 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Participación del 100% de Empresas Sociales del Estado en el Premio Departamental al Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria + Gobernanza V.5, en la categoría Región de Salud Líder y de diez Secretarias Municipales de Salud en la categoría Autoridad Sanitaria Líder, fortaleciendo competencias de los entes territoriales Municipales en pro de evitar la inactivación de servicios de salud por perdida de vigencia de la habilitación, en cumplimiento de la R. 3100 de 2019, R. 2215 de 2020 y R. 1317 de 2021
- En el marco de la Emergencia Sanitaria se realizó la recepción y revisión del 100% de solicitudes de autorización transitoria, presentadas del 16 de abril de 2020 al 17 de noviembre de 2021, equivalente a dos mil quinientos treinta y dos (2.532) solicitudes. Siendo autorizados mil trescientos veintitrés (1.323) servicios, para garantizar el acceso a los servicios de salud de la población Cundinamarquesa de los cuales a la fecha se han cerrado ciento cincuenta y cuatro (154) por solicitud del prestador o por solicitud de la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control en ocasión a los resultados de las visitas efectuadas.
- Autorización Transitoria de camas de cuidado intensivo e intermedio adulto en cumplimiento del Decreto 538 de 2020 y seguimiento a camas habilitadas en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud- REPS, según el siguiente detalle:

CAMAS DE CUIDADO INTENSIVO E INTERMEDIO HABILITADAS EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD – REPS Y AUTORIZADAS TRANSITORIAMENTE

		AD CUIDADOS TERMEDIOS	UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS		TOTAL
FECHA	REPS	AUTORIZACIÓN TRANSITORIA	REPS	AUTORIZACIÓN TRANSITORIA	TOTAL
15/04/2020	192		213		405
14/05/2021	116	73	217	384	790
6/07/2021	105	74	213	396	788
25/10/2021	95	57	200	351	703









FFCUA	UNIDAD CUIDADOS INTERMEDIOS		UNIDA	TOTAL	
FECHA	REPS	AUTORIZACIÓN TRANSITORIA	REPS	AUTORIZACIÓN TRANSITORIA	TOTAL
17/11/2021	92	54	210	339	698

Fuente: Registro Especial de prestadores de Servicios de Salud REPS y Dirección de Desarrollo de Servicios con corte a 17 de noviembre de 2021 BENEFICIARIOS DE LOS PRODUCTOS OBTENIDOS

Personas □ Entidades ⊠ Empresas□ Municipios ⊠

- 116 municipios
- 14 regiones de Salud
- 36 Empresas Sociales del Estado de Carácter Departamental
- 16 Empresas Sociales del Estado de Carácter Municipal
- 1 Empresa Social del Estado de Carácter Nacional
- 2699 Prestadores de Servicios de Salud
- 3177 sedes de prestadores de servicios de salud

DIFICULTADES

• Falta continuidad Referentes de Calidad y Seguridad del Paciente ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Fomento de la seguridad y salud de los trabajadores	Evaluación del desempeño del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo
Salud mental	Capacitación a prestadores de servicios de salud. Enfoque Diferencial
Envejecimiento y vejez	Capacitación a prestadores de servicios de salud. Enfoque Diferencial
Mujer, equidad de género e igualdad de oportunidades	Capacitación a prestadores de servicios de salud. Enfoque Diferencial
Manejo integral de residuos solidos	Capacitación a prestadores de servicios de salud. Medición Huella Carbono, Hospital Verde, Caracterización









BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

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

BENEFICIARIOS DE LOS PRODUCTOS OBTENIDOS

Personas □	Entidades	X
Empresas□	Municipios	X

Identificación del tipo de beneficiarios:
 53 Empresas Sociales del Estado y a la EPS CONVIDA Beneficiando los 116 municipios.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO O	APALAN	CAMIENTO	APALANCAMIENTO	
EAPB	:	2020	05/01/2022, p presupue presupuesto contra act	(versión preliminar vendiente realizar cierre estal definir reservas ales y saldos a liberar as de liquidación de convenios)
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE	\$	1.078	\$	1.775
ESE HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA	\$	1.905	\$	2.377
ESE HOSPITAL SAN JOSE DE LA PALMA	\$	3.508	\$	2.420
ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	\$	4.411	\$	3.179
ESE HOSPITAL NUESTRA SRA DEL PILAR DE MEDINA	\$	2.102	\$	2.053
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ	\$	4.066	\$	3.936
ESE HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR	\$	2.164	\$	2.578
ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIOSECO	\$	1.856	\$	1.803
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA	\$	907	\$	971
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	\$	300	\$	250









EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO O EAPB	APALANCAMIENTO 2020		2021 05/01/2022, presupues presupues contra ac	NCAMIENTO (versión preliminar pendiente realizar cierre estal definir reservas tales y saldos a liberar tas de liquidación de convenios)
ESE HOSPITAL HILARIO LUGO DE SASAIMA	\$	996	\$	985
ESE HOSPITAL ISMAEL SILVA DE SILVANIA	\$	800	\$	1.100
ESE HOSPITAL NTRA. SRA. DEL CARMEN DE TABIO	\$	1.138	\$	770
ESE HOSPITAL SANTA BARBARA DE VERGARA	\$	625	\$	573
ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VIOTA	\$	1.823	\$	1.716
ESTADO HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO	\$	1.137	\$	1.355
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA	\$	747	\$	933
ESE HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES DE CHOCONTÁ	\$	1.263	\$	1.987
ESE HOSPITAL NUESTRA SRA. DEL CARMEN DEL COLEGIO	\$	857	\$	1.090
ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FÓMEQUE	\$	753	\$	1.509
ESE HOSPITAL NUESTRA SRA DE LAS MERCEDES DE FUNZA	\$	703	\$	997
ESE HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS	\$	875	\$	684
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA	\$	509	\$	559
ESE HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID	\$	990	\$	1.028
ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON	\$	408	\$	870
ESE HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS DE SOACHA	\$	853	\$	1.393
ESE HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPÓ	\$	661	\$	1.591
ESE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ DE LA MESA	\$	2.701	\$	4.351
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO	\$	2.245	\$	1.814
ESE HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE	\$	2.855	\$	2.839
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVÁ	\$	2.753	\$	5.279









EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO O EAPB	APALANCAMIENTO 2020		2021 05/01/2022, p presupue presupueste contra act	(versión preliminar endiente realizar cierre stal definir reservas ales y saldos a liberar as de liquidación de convenios)
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ	\$	3.320	\$	1.797
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	\$	13.000	\$	2.370
ESE HOSPITAL DE LA VEGA	\$	687	\$	1.612
ESE HOSPITAL PROFESOR CAVALIER DE CAJICÁ	\$	150	\$	200
ESE CENTRO DE SALUD DE FOSCA	\$	277	\$	335
E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO DE SALES	\$	227	\$	413
ESE CENTRO DE SALUD DE TAUSA	\$	140	\$	105
ESE HOSPITAL NUESTRA SENORA DEL ROSARIO DE SUESCA	\$	162	\$	150
ESE HOSPITAL HABACUC CALDERON DE CARMEN DE CARUPA	\$	533	\$	810
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA	\$	1.502	\$	2.432
ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE GUACHETÁ	\$	507	\$	643
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CÁQUEZA	\$	2.252	\$	2.414
ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE GACHETÁ	\$	1.734	\$	2.127
ESE CENTRO DE SALUD DE CUCUNUBÁ	\$	200	\$	300
ESE CAYETANO MARIA DE ROJAS EL PEÑON	\$	150	\$	312
ESE POLICLINICO DE JUNÍN	\$	282	\$	300
ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE NIMAIMA	\$	252	\$	474
ESE CENTRO DE SALUD DE RICAURTE	\$	150	\$	450
ESE CENTRO DE SALUD TIMOTEO REYES DE UNE	\$	150	\$	70
ESE CENTRO DE SALUD DE VIANI	\$	150	\$	487
ESE GIRARDOT	\$	350	\$	-
ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOSA	\$	-	\$	-









EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO O EAPB	APALANCAMIENTO 2020		APALANCAMIENTO 2020 APALANCAMIENTO 2021 (versión prelimi 05/01/2022, pendiente realiza presupuestal definir resen presupuestal definir resen presupuestales y saldos a lió contra actas de liquidació convenios)		(versión preliminar endiente realizar cierre stal definir reservas ales y saldos a liberar as de liquidación de
ESE HOSPITAL REGIONAL DE	\$	22.991			
ZIPAQUIRÁ - SAMARITANA			\$	24.927	
EAPB CONVIDA	\$	13.500	\$	40.000	
TOTAL	\$	110.655	\$	137.493	

Fuente: Elaboración propia

DIFICULTADES

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











BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

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

Servicio de asistencia técnica a las entidades en materia de defensa jurídica, gerencia jurídica publica, solución amistosa de conflictos y /o prevención del daño antijurídico.

Se realizaron asistencias técnicas jurídicas, jornadas de formación en consentimiento informado a las 36 Eses del departamento y en la participación de comités de conciliación. Así mismo, Conceptuar y apoyar el análisis de asuntos de carácter jurídico, judicial, y extrajudicial del desarrollo de las funciones de la secretaria de salud.

BENEFICIARIOS DE LOS PRODUCTOS OBTENIDOS

Personas □	Entidades 🗵
Empresas□	Municipios

Identificación del tipo de beneficiarios: Hospital San Antonio (Anolaima), Hospital San Antonio (Arbeláez), Hospital San Rafael (Cáqueza), Hospital Habacuc Calderón (Carmen de Carupa), Hospital San Antonio (Chía), Hospital San Martín de Porres (Chocontá, Hospital Nuestra Señora del Carmen (El Colegio), Hospital San Rafael (Facatativá, Hospital San Vicente de Paúl (Fómeque), Hospital Nuestra Señora de las Mercedes (Funza) Hospital San Rafael (Fusagasugá), Hospital San Francisco (Gachetá), Hospital San José (Guachetá), Hospital San José (Guaduas), Hospital San Antonio (Guatavita), Hospital Pedro León Álvarez Díaz (La Mesa), Hospital San José (La Palma), Hospital de La Vega (La Vega), Hospital Santa Matilde de Madrid (Madrid), Hospital Nuestra Señora de Medina (Medina), Hospital San Vicente de Paúl de Nemocón (Nemocón), Hospital San Rafael de Pacho (Pacho), Hospital Diógenes Troncoso (Puerto Salgar), Hospital Universitario de La Samaritana (Zipaquira), Hospital San Vicente de Paúl (San Juan de Rio Seco), Hospital Hilario Lugo de Sasaima (Sasaima), Hospital San Antonio (Sesquilé), Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha (Soacha), Hospital Divino Salvador (Sopó), Hospital Nuestra Señora del Carmen (Tabio), Hospital Santa Rosa (Tenjo), Hospital Marco Felipe Afanador (Tocaima), Hospital El Salvador (Ubaté), Hospital Santa Barbara (Vergara), Hospital Salazar (Villeta), Hospital San Francisco (Viotá)









DIFICULTADES

Bajo recaudo en los fondos debido a la emergencia sanitaria presentada por la pandemia de covid 19.

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Mediante el nodo de atención centrada en las persona hemos realizado asistencia técnica a través de sensibilización y capacitación a las 53 Empresas sociales del Estado. Articulando acciones con el Ministerio de Salud y Protección Social, alta Consejería para la Felicidad, Secretaría de la Mujer y Equidad de Género. Estamos aplicando la medición de la satisfacción de los servicios de salud, con la aplicación de encuesta al cliente interno y externo en las 53 Empresas Sociales del Estado, encuesta de satisfacción de cliente externo a 53 gerentes, 116 alcaldes, 116 líderes del sistema de atención al ciudadano de las alcaldías, veedores, líderes de Comités de Participación Social en Salud, miembros de asociación de usuarios y usuarios del Laboratorio de Salud Pública. Un curso virtual de humanización en atención materna perinatal a 33 funcionarios de las Empresas Sociales del Estado. Validación externa de la política pública Nacional de humanización con el Ministerio de Salud realizando aportes al documento técnico y al plan de Acción. Hemos desarrollado espacios de sensibilización y encuentros de bienestar en las competencias Mentales, Emocionales y Sociales con la Secretaría de Función Pública fortaleciendo las variables de trabajo en equipo, comunicación asertiva y cercanía

BENEFICIARIOS DE LOS PRODUCTOS OBTENIDOS

Personas □	Entidades (
Empresas□	Municipios [

Identificación del tipo de beneficiarios:
 53 empresas Sociales del Estado

DIFICULTADES

- Las reuniones virtuales con algunos municipios por la disponibilidad de la RED.
- Falta de participación de todos los actores (Hospitales, Alcaldías) en el Nodo de atención centrada en la persona.
- Los datos de consultas de los hospitales para la muestra de las encuestas de satisfacción no se encuentran completos no todas las IPS reportan en el SIUS.









ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Felicidad y bienestar integral	Articular acciones con la lata consejería para la felicidad, sensibilizando temas de salud mental para el bienestar de los colaboradores.











Calle 26 #51-53 Bogotá D.C. Sede Administrativa - Torre Central Piso 5. Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1652

BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

- 52 hospitales de la red pública departamental cuenten con la formulación y seguimiento al Plan Indicativo y POA hospitalario 2020 y 2021.
- 116 Entes territoriales municipales cuenten con la formulación del PTS, COAI, PAS y seguimiento al PAS reportada al Ministerio de Salud y Protección Social en la plataforma web GESTION PDSP.
- Las dependencias de la Secretaria de Salud Departamental cuentan con los lineamentos para la formulación, y seguimiento de los proyectos y presupuestos; los formatos para el reporte del Sistema de Seguimiento de Proyectos de Inversión (SPI) y la focalización de la inversión y los lineamentos para el seguimiento de los planes departamentales (plan indicativo, plan de acción y plan de coherencia) Plan de Desarrollo y Plan Territorial de Salud.

BENEFICIARIOS DE LOS PRODUCTOS OBTENIDOS

Personas □ Entidades ⊠ Empresas□ Municipios ⊠

Identificación del tipo de beneficiarios:

Municipios: 116 municipios

• ESE: 52 Eses que conforma la red departamental

• Sec. Salud: 9 dependencias de la Secretaria de Salud de Cundinamarca

DIFICULTADES

La falta de participación de todos los actores en la realización de las asistencias técnicas







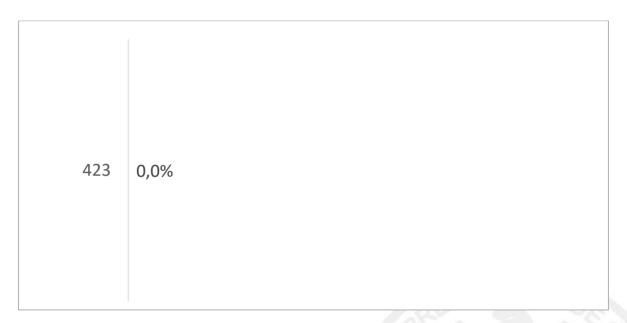


1.2.5.2 PROGRAMA: Empoderamiento Social

OBJETIVO

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

INDICADORES PLAN DE DESARROLLO CUNDINAMARCA, ¡REGIÓN QUE PROGRESA!



BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Se construyó la Resolución 3664 del 26 de octubre de 2021, garantizando el proceso de elección y reglamento de funcionamiento de las **Juntas Asesoras Comunitarias**, conforme al Artículo 8 del Decreto 221 del 2021, que determina la fusión de las ESE y se establece la reorganización y modernización de la red pública de prestadores de servicios de salud del Departamento, en el marco de lo dispuesto por la ordenanza 07 de 2020, para responder al objetivo de fortalecer la participación activa comunitaria en salud, con el fin de asesorar, apoyar, y mejorar la calidad y oportunidad de la prestación de los servicios de salud del Departamento.









BENEFICIARIOS DE LOS PRODUCTOS OBTENIDOS

Personas 🗆	Entidades \Box
Empresas□	Municipios 🛛

Identificación del tipo de beneficiarios:
 116 municipios

DIFICULTADES

- Demoras por parte del Ministerio y Secretaria Jurídica de la Gobernación, en la revisión de aspectos técnicos y jurídicos del documento de red, que dilató y estacionó la reorganización de la red (documento marco que daría lugar a la creación de la nueva forma de participación social en salud-las Juntas Asesoras Comunitarias-), lo que retraso la construcción de la reglamentación y metodología de conformación de las juntas asesoras comunitarias y su respectiva socialización y capacitación a los actores, para inicio de implementación.
- Bajos recursos que garanticen la continuidad de referentes en participación social, atención a los usuarios y comunidad, en los hospitales y alcaldías
- El covid ha impactado con contagios que generan incapacidades estrés y miedo, atención y recursos canalizados casi de forma exclusiva en los temas de prevención y vacunación del covid, por desinformación, mitos y retrasos en la vacunación.
- Baja preparación y adaptación para la virtualidad

ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Participación ciudadana	Garantizar derechos y deberes en salud

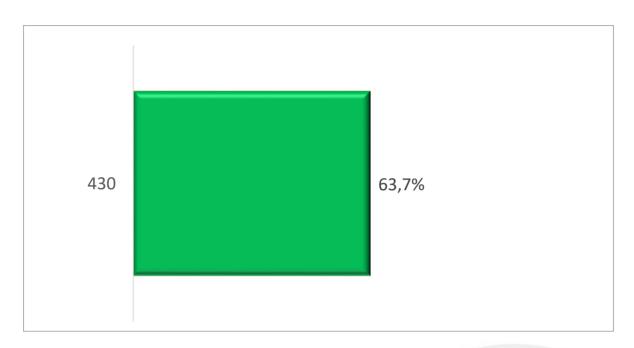








INDICADORES PLAN DE DESARROLLO CUNDINAMARCA, ¡REGIÓN QUE PROGRESA!



BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS

Mantenimiento de sistemas de información Se contrató la prestación de servicios de soporte, mantenimiento y actualización del Sistema de Información Hospitalario de la Red Pública, además de la actualización del proceso de facturación electrónica de acuerdo con la nueva normatividad, y la implementación de la nómina electrónica, así:

Para el año 2020 se asignaron recursos por \$3.029

CITISALUD	\$ 1.339
CNT	\$ 771
DINAMICA	\$ 919
TOTAL	\$ 3.029

Para el año 2021 se asignaron recursos por \$3.200.

CITISALUD	\$ 1.339
CNT	\$ 862
DINAMICA	\$ 999
TOTAL	\$ 3.200









- Se llevó a cabo el desarrollo e implementación de la plataforma Radar Salud para el monitoreo y seguimiento del comportamiento de la COVID 19 en el Departamento. Radar salud – Seguimiento. http://saga.cundinamarca.gov.co:3324/vacunacion/
- Se llevó a cabo el desarrollo e implementación del módulo de vacunación para el monitoreo y seguimiento del proceso de inmunización contra la COVID 19 en el Departamento. Radar salud – Vacunación http://saga.cundinamarca.gov.co:3324/vacunacion/

Se llevó a cabo el desarrollo e implementación del módulo para el control del inventario de los biológicos para el proceso de inmunización contra la COVID 19.

Kardex vacunación http://saga.cundinamarca.gov.co/apps/vacunacion/adminVacunacion/

- Visor historia clínica unificada
 Se logró la actualización y mejora del visor de historia Clínica Electrónica Unificada en Salud SIUS. http://190.217.28.252:8444/
- Licenciamiento HIS redes de salud
 Se logró la asignación de recursos para la adquisición del licenciamiento de los Sistemas de Información Hospitalarios con respecto a la reorganización y modernización de la Red Pública de Prestadores de Servicios de Salud del Departamento, para las 14 Regiones de Salud, 1.900 por MIL NOVESCIENTOS MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL PESOS M/CTE)
- Mantenimiento Datadoc.
 - Se logró la contratación del mantenimiento del sistema de información documental "Datadoc" para la Dirección Administrativa y Financiera de la Secretaría de Salud.
 - Gestión documental para las ESEs Hospitales San Antonio de Chía, Mario Gaitán Yanguas de Soacha y Salazar de Villeta.
 Se logró realizar la contratación para la actualización y mantenimiento del sistema de gestión documental "Datadoc".
 - Telemedicina
 - En la actualidad las ESES del Departamento cuentan con equipos para prestar servicios bajo la modalidad de TELEMEDICINA, además contamos con 4 centros de referencia públicos habilitados E.S.E Hospital Nuestra Señora De Las Mercedes Del Municipio De Funza, E.S.E Hospital Pedro Leon Alvarez Diaz De La Mesa, E.S.E Hospital San Rafael De Facatativa, E.S.E Hospital Universitario De La Samaritana y 61 instituciones como centros









remisorios habilitadas para prestar este servicio en las modalidades de TELECONSULTA, TELEDIAGNOSTICO Y TELERADIOLOGIA.

Centro De Salud Cabrera

Centro De Salud De Anapoima

Centro De Salud De Fosca E.S.E

Centro De Salud De San Bernardo

Centro De Salud La Peña

Centro De Salud Pandi

Centro De Salud Paratebueno

Centro De Salud San Antonio

Centro De Salud Subachoque

Centro De Salud Utica

Centro De Salud Venecia

Centro Salud Cachipay

E.S.E Hospital San Antonio De Guatavita

E.S.E Hospital San Jose De La Palma

E.S.E. Centro De Salud Cucunuba

E.S.E. Centro De Salud San Jose De Nimaima

E.S.E. Hospital Hilario Lugo De Sasaima

E.S.E. Hospital Marco Felipe Afanador De Tocaima

E.S.E. Hospital Mario Gaitan Yanguas De Soacha

E.S.E. Hospital Nuestra Senora Del Rosario Suesca

E.S.E. Hospital Nuestra Señora De Medina

E.S.E. Hospital San Antonio De Anolaima

E.S.E. Hospital San Antonio De Arbelaez

E.S.E. Hospital San Antonio Del Tequendama

E.S.E. Hospital San Rafael De Pacho

E.S.E. Hospital San Vicente De Paul Fomeaue

E.S.E. Hospital Santa Barbara De Vergara

E.S.E. Policlinico De Junin

E.S.E. Hospital Santa Matilde De Madrid

E.S.E. Cayetano Maria De Rojas

E.S.E. Centro De Salud Timoteo Riveros Cubillos

E.S.E. Del Orden Departamental Hospital Nuestra Señora De Las Mercedes

Del Municipio De Funza

E.S.E Municipal De Soacha Julio Cesar Peñaloza - Sede San Marcos

E.S.E. Centro De Salud De Tausa

E.S.E. Hospital De La Vega

E.S.E. Hospital Diogenes Troncoso De Puerto Salgar

E.S.E. Hospital Divino Salvador De Sopo

E.S.E. Hospital Salazar De Villeta

E.S.E. Hospital San Antonio

E.S.E. Hospital San Francisco De Gacheta

E.S.E. Hospital San Jose De Guaduas









- E.S.E. Hospital San Rafael De Caqueza
- E.S.E. Hospital San Vicente De Paul
- E.S.E. Mercedes Tellez De Pradilla (E.S.E.) Hospital Viani Primer Nivel De Atencion
- E.S.E. Hospital Habacuc Calderon De Carmen De Carupa
- E.S.E. Hospital Nuestra Señora Del Carmen De El Colegio
- E.S.E. Hospital Nuestra Señora Del Carmen De Tabio
- E.S.E. Hospital San Jose De Guacheta
- E.S.E. Hospital San Martin De Porres De Choconta
- E.S.E. Hospital San Vicente De Paul De Nemocon
- E.S.E. Hospital Universitario De La Samaritana Centro De Salud Cogua
- E.S.E. Hospital Universitario De La Samaritana Puesto De Salud San Cayetano
- E.S.E. Hospital Universitario De La Samaritana Unidad Funcional Zipaquira
- E.S.E. Hospital Ismael Silva E.S.E.
- E.S.E. Hospital Maria Auxiliadora Del Municipio De Mosquera
- Puesto De Salud De Guavabal De Síauima
- Puesto De Salud De Macheta
- Puesto De Salud De Manta
- Puesto De Salud De Pasca
- Puesto De Salud De Tibirita
- Sanatorio De Agua De Dios E.S.E.

BENEFICIARIOS DE LOS PRODUCTOS OBTENIDOS

Personas □	Entidades	
Empresas □	Municipios	X

Identificación del tipo de beneficiarios:
 116 MUNICIPIOS

Para el sistema de información Citisalud:

Ese Hospital San Antonio – Anolaima, Ese Hospital Nuestra Señora Del Carmen De El Colegio, Ese Hospital San Vicente De Paul De Fomeque, Ese Hospital San Antonio De Guatavita, Ese Hospital San Jose De La Palma, Ese Hospital Nuestra Señora Del Pilar De Medina, Ese Hospital San Vicente De Paul De Nemocon, Ese Hospital Diógenes Troncoso De - Puerto Salgar, Ese Hospital San Vicente De Paul De San Juan De Rioseco, Ese Hospital Hilario Lugo De Sasaima, Ese Hospital Divino Salvador De Sopo, Ese Hospital Nuestra Señora Del Carmen De Tabio, Ese Hospital Santa Barbara De Vergara, Ese Hospital Salazar De Villeta, Ese Hospital De La Vega, Ese Hospital San Francisco De Viota, Ese Hospital El Salvador De Ubate, Ese Centro De Salud De Ricaurte, Ese Hospital San Antonio Del Tequendama, Ese Centro De Salud De San Francisco De Sales, Ese Centro









De Salud San José De Nimaima, Ese Hospital Profesor Jorge Cavelier – Cajica, Ese Hospital Nuestra Señora Del Rosario Suesca, Ese Policlinico De Junin.

- Para el sistema de Información CNT:
 ESE Hospital San Antonio de Arbeláez, ESE Hospital Habacuc Calderón de Carmen de Carupa, ESE Hospital San Martín de Porres de Chocontá, ESE Hospital Departamental Nuestra Señora de las Mercedes de Funza, ESE Hospital San Francisco de Gachetá, ESE Hospital San José de Guachetá, ESE Hospital San José de Guaduas, ESE Hospital Santa Matilde de Madrid, ESE Hospital San Antonio de Sesquilé, ESE Hospital Santa Rosa de Tenjo, ESE Centro de Salud de Cucunubá, ESE Cayetano María de Rojas de El Peñón, ESE Centro de Salud de Fosca, ESE Hospital Ismael Silva de Silvania, ESE Centro de Salud de Tausa y ESE Mercedes Téllez de Pradilla Hospital
- Para el sistema de información Dinámica Gerencial:
 ESE Hospital Universitario de la Samaritana, ESE Hospital San Rafael de Cáqueza,
 ESE Hospital San Rafael de Facatativá, ESE Hospital San Rafael de Pacho, ESE
 Hospital San Rafael de Fusagasugá, ESE Hospital Pedro León Álvarez de la Mesa,
 ESE Hospital Marco Felipe Afanador de Tocaima, ESE Hospital San Antonio de
 Chía y ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha.

DIFICULTADES

Los tiempos y procedimientos en el proceso de contratación

ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS DEPARTAMENTALES

POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL	DESCRIPCIÓN DEL APORTE
Manejo de la información para la toma	
de decisiones en salud	tecnológica de la Secretaría de
	Salud y de los Sistemas de
	Información Hospitalarios.









PROCESOS MISIONALES











Calle 26 #51-53 Bogotá D.C. Sede Administrativa - Torre Central Piso 5. Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1652

f/CundiGob **©** @CundinamarcaGob www.cundinamarca.gov.co

2.1 ASISTENCIA TÉCNICA (OAPS)

		N°			CON X EL ISTENCIA	N°	
TEMA	DIRIGIDA A	PERSONA S ASISTIDAS	Capacitación	Asesoría	Acompañamie nto	ASISTENCI AS REALIZADA S	MUNICIPIOS BENEFICIAD OS
Proyectos de inversión, Plan de Acción y seguimiento Plan Indicativo, Plan de Coherencia, Plan de de desarrollo, Plan Territorial de Salud, Plan operativo anual hospitalario, so y Manejo de la Plataforma web GESTION PDSP del Minsalud para los reportes de la Gestión Operativa del Plan Territorial de Salud Municipal 2020-2023, Fomentar el uso y apropiación de las tecnologías de la Información y las Comunicaciones en la Red Pública Hospitalaria y Secretaria de Salud,	Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) Públicas, dependencia s de la secretaria de salud, 116 entidades territoriales de salud	456	4	6	1	315	151
Fortalecimiento del talento humano en materia de contratación, responsabilidad médica y defensa judicial.Apoyo jurídico.	36 Empresas Sociales del Estado-ESEs de la Red Pública del Departament o.	320	2	2		93	93
Asistencia Técnica en Formas de Participación Social en Salud, Asistencia técnica en construcción estructura metodológica para conformar en las 53 ESEs las Juntas Asesoras Comunitarias	116 alcaldías y 53 Empresas Sociales del Estado-ESEs de la red publica del departament o	639	4	4	3	51	51
Elaboración del anteproyecto y proyecto de presupuesto y modificaciones que surjan por adiciones o reducciones del mismo, Reporte de Información del Decreto 2193, Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero y Planes de Gestión Integral de Riesgo, Liquidación mensual de afiliados	Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) Públicas	603		2	2	260	182









					CON X EL SISTENCIA	NIO	
TEMA	DIRIGIDA A	N° PERSONA S ASISTIDAS	Capacitación	Asesoría	Acompañamie nto	N° ASISTENCI AS REALIZADA S	MUNICIPIOS BENEFICIAD OS
Reporte de Listado Censal de poblaciones especiales, Aseguramiento en victimas de conflicto armado, Decreto 064-Afiliación transaccional, Cuentas maestras de régimen subsidiado, Circular 001-2020 Inspección, vigilancia y control a nivel territorial, haciendo obligatoria la adopción e implementación de la guía de auditoría y el informe de auditoría. Gestión y Seguimiento a las Bases de Datos de Aseguramiento	Entes territoriales municipal	3425	6	6	3	292	429
Estructuración de la Red Pública de Prestadores: Organización de Regiones de Salud, Tipologías, Situación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad-SOGCAS, Situación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), Situación Proyectos Infraestructura y Dotación, Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo: Licencias Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), Licencias Rayos X, Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo, Formulación de Proyectos de dotación e Infraestructura, Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud	Equipo Directivo y Técnico de cada una de las ESE por Región de Salud Prestadores Públicos y Privados, Personas Naturales y Jurídicas, 14 Regiones de Salud	8639	3	3	3 NDEA	1291	1291
Gestión de la salud publica en las dimensiones del plan decenal	Profesionales de las Empresas Sociales del Estado, 53 ESE, 116 Mpios, Personal de Salud tecnico y profesional;	27332	61	61	50	6709	4956
Planes Hospitalarios de Gestión del Riesgo, Misión Medica ,Manejo de la Red de Comunicaciones	Hospitales del Departament o	131	2	3		70	70
TOTAL		41.545	82	87	62	9.081	7.223









ANÁLISIS: La Secretaría de salud a través de sus diferentes Direcciones desarrollo acciones de capacitación efectiva y masiva, de forma virtual a los 116 municipios del departamento, y los 53 hospitales del departamento, de forma continua y permanente, debido a la emergencia sanitaria causada por el COVID-19, con funciones de atención al usuario y comunidad. Fue así que a través de todos los canales disponibles se programó e impartió capacitación, asesoría y acompañamiento, según normatividad y funciones; se han fortalecido en temas relacionados en salud pública y protocolos de bioseguridad.











Calle 26 #51-53 Bogotá D.C. Sede Administrativa - Torre Central Piso 5. Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1652

PROCESOS DE APOYO











Calle 26 #51-53 Bogotá D.C. Sede Administrativa - Torre Central Piso 5. Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1652

f/CundiGob **©** @CundinamarcaGob www.cundinamarca.gov.co

3.1 GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO 3.1.1 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

DISPONIBILIDAD DEL RECURSO HUMANO										
Dependencia		No. Funcionarios por Cargo								
/Oficina	Directivo	Gerente y/o Asesores	Profesionales	Técnico	Asistente	OPS	Total			
DESPACHO SSC	1	15	0	0	2	1	19			
OF AS JURIDICA	1	0	6	0	2	7	16			
OF ATENCIÓN AL CIUDADANO	1	0	3	1	0	5	10			
OF. AS DE PLANEACIÓN	1	0	6	0	1	16	24			
DIR. ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1	2 LNR	16	3	2	39	63			
DIR. SALUD PÚBLICA	4	0	82	14	4	388	492			
DESARROLLO DE SERV	1	0	13	0	3	36	52			
DIR. I.V.C.	1	0	37	4	1	22	65			
DIR. ASEGURAMIENTO	1	0	21	0	0	26	48			
DIR. CRUE	1	0	8	8	2	4	23			









3.1 GESTIÓN CONTRACTUAL (DAF)

Modalidad	No. contratos	Valor en millones	No. de procesos en SECOP
Selección abreviada	8	1.980	8
Contratación directa	1071	122.366	1071
Licitación Pública	0	0	0
Concurso de Méritos	2	2.151	2
Mínima Cuantía	15	390	15
Tienda virtual	1	25	-
TOTAL	1.097	12.6912	1.096

	Subastas Inversas								
Objeto		V/ Pliegos		V/ Contratado		Ahorro			
Prestar el servicio de transporte público terrestre automotor especial para el traslado de personal, y elementos necesarios e inherentes para el desarrollo De las actividades de la secretaría de salud del departamento de Cundinamarca.	\$	131.604.998,00	\$	55.378.842,00	\$	76.226.156,00			
Adquisición de equipos biomédicos para la atención de la calamidad sanitaria por covid-19 para los Ese de la red del departamento de Cundinamarca.	\$	7.814.080.760,00	\$	7.814.080.010,00	\$	750,00			
Adquirir reactivos e insumos requeridos para el laboratorio de salud pública de Cundinamarca	\$	1.725.265.215,00	\$	1.642.712.562,00	\$	82.552.653,00			
Adquirir equipos para el laboratorio de salud pública de Cundinamarca	\$	915.567.676,00	\$	641.363.350,00	\$	274.204.326,00			
Total	\$	10.586.518.649,00	\$	10.153.534.764,00	\$	432.983.885,00			









3.6.2 RECURSOS DE INVERSIÓN POR ENTIDAD DE LA VIGENCIA (OAPS) (Cifras en Millones de \$)

₹	VALOR	DE RECURSO	OS PROGRA	AMADOS	VALOR DE RECURSOS EJECUTADOS				
N.		(En millo	nes de \$)		(En millones de \$)				
VIGENCIA	PROPIOS DPTO.	SGP	SGR	TOTAL VIGENCIA	PROPIOS DPTO.	SGP	SGR	TOTAL VIGENCIA	
2020	\$ 414.663	\$ 41.896	\$ 43.433	\$ 499.992	\$ 329.093	\$ 38.812	\$ 23.655	\$ 391.560	
2021	\$ 450.255	\$ 49.565		\$ 499.820	\$ 287.743	\$ 43.218		\$ 330.961	
TOTALES	\$ 864.918	\$ 91.461		\$ 999.812	\$ 616.836	\$ 82.030		\$ 722.521	

3.6.3 GESTIÓN DE RECURSOS EXTERNOS 2021

Descripción Del Aporte	Tipo De Aporte Valor En		Valor En	Cofinanciador Y/O Cooperante
	Dinero	Especie	Millones	
App Hospital Fusagasugá	Х		\$ 795	Departamento Nacional De Planeación. App Fusa
Transporte Básico De Ambulancias	Х	Х	\$ 835	Ministerio De Salud Y Proteccion Social (Resoluciones) 4 Tab Choconta ,Tibirita, Pto Salgar, Pacho.Alpina 1 Tab Sopo
Kits De Higiene Oral		Х	\$ 20	Colgate Palmolive Kits De Higine Oral
Donación Vacunación Covid 19		Х	\$ 222	Minsalud,Ops,Ungr
Donación Laboratorio De Salud Publica Covid 19		Х	\$ 807	Colegio Mayor De Nuestra Señora Del Rosario, Constructora Capital, Twity S.A, Cruz Roja Colombiana, Minsalud
Total			\$ 24.028	

(Cifras en Millones de \$)







