



**CUNDINAMARCA**  
“EL DORADO”  
¡LA LEYENDA VIVE!

## PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL

“UNIDOS PODEMOS MÁS”  
2016 -2020

INFORME DE GESTIÓN  
2019  
Secretaría de Salud

ANA LUCIA RESTREPO ESCOBAR  
SECRETARIA DE SALUD



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.  
Sede Administrativa - Torre Salud Piso 6  
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 17 46

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



## Contenido

<b>INTRODUCCIÓN:</b> .....	<b>3</b>
<b>DATOS GENERALES:</b> .....	<b>4</b>
EJE CUNDINAMARCA 2036 .....	4
EJE TEJIDO SOCIAL .....	6
EJE COMPETITIVIDAD SOSTENIBLE .....	46
EJE INTEGRACION Y GOBERNANZA.....	51
<b>APORTE A LA CAPACIDAD ORGANIZACIONAL DE LA ENTIDAD.....</b>	<b>67</b>
ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA DE LA ENTIDAD O DEPENDENCIA.....	67
INFORME DE GESTIÓN DE BIENES.....	70
INFORME DE GESTIÓN DOCUMENTAL .....	70
INFORME ATENCIÓN AL USUARIO .....	70
INFORME DE GESTIÓN DE LA CALIDAD .....	70
INFORME DE GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN .....	70
INFORME DE GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN .....	70
INFORME EL APOORTE DE LA ENTIDAD A LA TRANSPARENCIA:.....	71
INFORME DE GESTIÓN FINANCIERA:.....	71
INFORME DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN .....	72
INFORME DE ASISTENCIA TECNICA MUNICIPAL, DEPARTAMENTAL .....	72
INFORME DE DESEMPEÑO TERRITORIAL.....	73
APUESTAS TRANSVERSALES .....	73
TEMAS EN PROCESO Y RECOMENDACIONES .....	79
¿QUÉ RECOMENDACIONES HACE AL NUEVA ADMINISTRACION EN EL SECTOR? Error! Marcador no definido.	

## INTRODUCCIÓN:

El sector salud es uno de los que tiene mayor impacto en la calidad de vida del ser humano, la Secretaria de Salud consciente de esta realidad, desarrollo y puso en práctica conceptos como humanización de la salud, la potencialidad de la prevención, fortalecimiento de la telemedicina, unificación de la historia clínica y aumento de la capacidad resolutoria de hospitales de primer y segundo nivel, esto con el objetivo de mejorar dicho sector.

El presente informe aborda las diferentes acciones y estrategias que comprende el desarrollo de la salud en Cundinamarca, a través de los aspectos generales de la secretaria y sus dependencias en donde se identifican aspectos relacionados con esta.

Se presenta también en este informe de gestión los objetivos de cada eje perteneciente al Plan de Desarrollo Unidos Podemos Más, con su respectivo avance y el aporte de la secretaria al mismo.

Así mismo se enseñan la relación entre el Plan de Gobierno con el Plan Departamental de Desarrollo a través de sus objetivos y el avance de cada programa del primero de acuerdo con lo ejecutado dentro del segundo.

Por último, se mencionan las dificultades, contribuciones y metas asociadas con las actividades y acciones desarrolladas durante el cuatrienio 2016-2020

Es importante mencionar que los distintos logros y avances que aquí se muestran son el resultado del trabajo articulado de todas las personas que realizan su aporte a partir del desarrollo de sus labores, que diariamente suman al mejoramiento de la calidad vida de los y las cundinamarqueses.

**DATOS GENERALES:**

<b>Nombre Entidad</b>	<b>SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA</b>		
<b>Directivo responsable</b>	<b>ANA LUCIA RESTREPO ESCOBAR</b>	<b>Cargo</b>	<b>SECRETARIA DE DESPACHO</b>
<b>Fecha de Inicio de la Gestión</b>	<b>Diciembre 2016</b>	<b>Fecha de entrega y retiro</b>	<b>Diciembre 2019</b>
<b>Fecha de Corte de la Información</b>	<b>NOVIEMBRE 2019</b>		
<b>N° de direcciones y oficinas</b>	<b>9</b>	<b>N° funcionarios</b>	<b>262</b>

**GESTIÓN DEL DESARROLLO TERRITORIAL Y DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL**  
**Plan Departamental de Desarrollo**  
**“UNIDOS PODEMOS MÁS 2016 – 2019”**

**EJE CUNDINAMARCA 2036**

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

**Aportes al avance del Eje**

Monitoreo de calidad de agua cruda en las fuentes abastecedoras del río Bogotá, complementaria al monitoreo de las características físico químicas y microbiológicas de los afluentes del Río Bogotá, para seguimiento a vertimientos definidos en la Sentencia sobre la descontaminación del río Bogotá el 28 de marzo del 2014.

**1. PROGRAMA: CUNDINAMARCA OFERTA NATURAL EN ALIANZA POR EL AGUA - GOBERNANZA VITAL**

### ¿Qué se propuso en el Programa de Gobierno frente a los temas del programa?

A través de las prioridades establecidas en el Programa de Gobierno, específicamente en la estrategia denominada “Repensando el Departamento” el numeral VI “Humedales, Páramos y Fuentes Hídricas” se propuso la política del cuidado del agua, reconociendo a los territorios que producen este recurso natural como uno de los bienes más preciados en el Departamento, y generando además una lucha intensa con las instituciones encargadas de la delimitación de los páramos, humedales y diferentes cuerpos hídricos.

### ¿Qué de lo propuesto en el Programa de Gobierno se incluyó en el Programa del PDD?

Dentro del Plan de Desarrollo “Unidos Podemos Más” se incluye la apuesta hacia un enfoque de desarrollo sostenible a largo plazo denominado “Crecimiento Verde” en el cual se prioriza el uso adecuado del agua como un recurso preciado no renovable.

### Objetivo del programa:

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

### Aportes al cumplimiento del Objetivo del Programa:

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

### Dificultades para el cumplimiento Programa:

Falta de compromiso por parte de los ejecutores para la articulación interinstitucional.

### Cuál ha sido la contribución del programa a la garantía de derechos:

Se ha contribuido a garantizar un ambiente sano, disminuyendo el índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA) de Alto a Medio y los sin riesgo. De igual forma se adoptó un plan de abastecimiento regional del agua, así como la actualización del diagnóstico de agua potable y saneamiento básico en zonas rurales del departamento.

### Metas de Resultado vinculadas al Programa:

NO APLICA

### Metas de Producto Relacionadas al Programa

**Meta 187 Elaborar 25 mapas de riesgo de fuentes de abastecimiento de los sistemas de acueducto ubicados en la jurisdicción de los municipios Cuenca del río Bogotá de responsabilidad Departamental**

**Logro Acumulado:**

Elaboración de 29 mapas de riesgo en el Río Bogotá. -En cuenca alta Nueve (9) mapas de riesgo, en los municipios de: La Calera (2), Sesquilé, Mchetá, Gachancipá, Villapinzón, Guatavita, Chocontá, Guasca.-En Cuenca media Dos (2) mapas de riesgo, en el municipio de Subachoque.-En cuenca Baja Dieciocho (18) Mapas de riesgo, en los municipios de: Tena (2), Anolaima (3), San Antonio del Tequendama (3), Cachipay (2) y Mesitas del Colegio, Tausa, Viotá, Anapoima, Zipacón (2), Tocaima, Apulo-Contribuye a tener un monitoreo de calidad de agua cruda en las fuentes abastecedoras del río Bogotá y es complementaria al monitoreo de las características físico químicas y microbiológicas de los afluentes del Río Bogotá, para seguimiento a vertimientos definidos en la Sentencia sobre la descontaminación del río Bogotá el 28 de marzo del 2014.

**N° y descripción de Beneficiarios:**

La Calera, Sesquilé, Mchetá, Gachancipá, Villapinzón, Guatavita, Chocontá, Guasca. Subachoque. Tena, Anolaima, San Antonio del Tequendama, Cachipay, Mesitas del Colegio, Tausa, Viotá, Anapoima, Zipacón, Tocaima y Apulo

**Dificultades:**

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

**Aporte al cumplimiento de ODS:**

Salud y bienestar

**EJE TEJIDO SOCIAL**

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

**Aportes al avance del Eje**

A través de los subprogramas infancia con salud y nutrición se han desarrollado actividades que permiten que los niños y niñas de 6 a 11 años adquieran hábitos de vida saludable, así mismo desde el subprograma embarazo en adolescentes se realizaron estrategias a fin de lograr que los adolescentes asuman su proyecto de vida de manera libre pero informada en el marco de principios y derechos.

## 2. PROGRAMA: FAMILIAS UNIDAS Y FELICES

### ¿Qué se propuso en el Programa de Gobierno frente a los temas del programa?

La felicidad como un derecho de todo ser humano, lo que implica a su vez que el gobierno genere las condiciones necesarias a todo nivel para que esto pueda ser una realidad.

### ¿Qué de lo propuesto en el Programa de Gobierno se incluyó en el Programa del PDD?

Desde el programa Familias Unidas y Felices se fortaleció el desarrollo integral a la familia, desde el aumento en la cobertura a salud de la población más pobre y vulnerable de Cundinamarca.

### Objetivo del programa:

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

### Aportes al cumplimiento del Objetivo del Programa:

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

### Dificultades para el cumplimiento Programa:

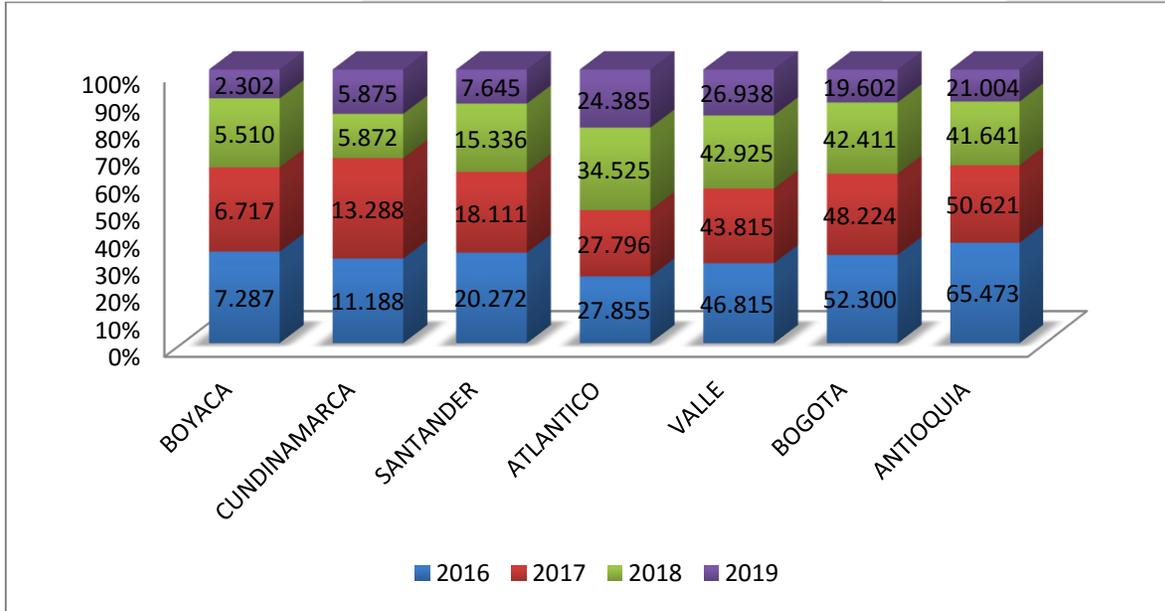
La puesta en marcha y operación del cambio de la normativa con respecto al financiamiento del sistema.

### Metas de Resultado vinculadas al Programa:

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

Análisis del indicador Meta de Resultado: Actualmente Cundinamarca cuenta con 5.875 Personas pobres no afiliadas lo que indica una reducción de 5.313 personas

### COMPORTAMIENTO POBLACION POBRE NO AFILIADA ENTIDADES TERRITORIALES 2016-2019



Fuente: BDUA Base de Datos Única de Afiliados – ADRES

#### Logros Meta de Resultado:

1. La Población Pobre No Afiliada – PPNA Cifra certificada del Ministerio de Salud es de 5.875 personas. Se identificaron que de las 5875 personas PPNA, 1671 personas fueron afiliadas a Noviembre de 2019 (1153 al Régimen Subsidiado y 518 al Régimen Contributivo); lo que resulta en una PPNA efectiva de 4204 personas.
2. La PPNA Efectiva de 4204 personas a octubre de 2019, equivale a una reducción significativa frente a la línea base fijada en diciembre de 2015 de 14.941 personas PPNA. Por tanto, la meta fijada en el 22% de reducción de la PPNA se ha cumplido y se ha superado ampliamente.

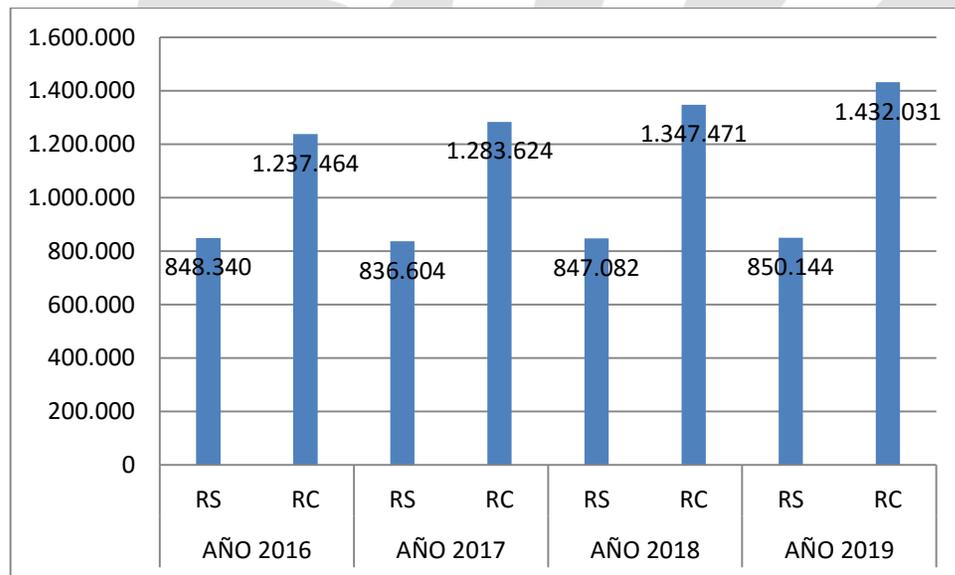
#### Dificultades Meta de Resultado:

Interlocución y comunicación con las administraciones municipales. Esta debe ser más permanente para generar evaluación y seguimiento.

### Metas de Producto Relacionadas al Programa

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

### COMPARATIVO DE AFILIACION AL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSISIDADO 2016-2019



Fuente: BDUA Base de Datos Única de Afiliados – ADRES

Las cifras del aseguramiento en el departamento muestran un crecimiento sostenido desde el año 2016 hasta el presente. Pasando de una total de afiliados activos de 2.085.804 (Régimen Subsidiado más Contributivo) en el año 2016 a un total de afiliados activos de 2.282.175 (Régimen subsidiado más Contributivo) en el año 2019.

La cobertura del Régimen Subsidiado se ha mantenido estable durante el periodo, y aunado a las políticas y estrategias de afiliación han permitido reducir significativamente la Población Pobre No Afiliada que para el año 2015 el Ministerio de Salud reportó en 14.941 personas y para el año 2019 esta misma entidad reporta 5875 personas.

Por otro lado, se observa que el Régimen Contributivo ha aumentado la cobertura lo que indica la dinámica socioeconómica del departamento y su capacidad para vincular a personas de niveles 1 y 2 del Sisbén que adquieren capacidad de pago en empleo formal.

Finalmente, es interesante mencionar que en el departamento se observa el fenómeno de habitantes que residen en el departamento, pero presentan afiliación en otras entidades territoriales, principalmente en la ciudad de Bogotá.

**Logro Acumulado:**

1. Se cofinancian los 116 municipios del departamento con el fin de garantizar la afiliación de la población al régimen subsidiado
2. Se efectuó seguimiento para promover acceso a los servicios de salud con oportunidad y calidad en garantizar que sean atendidos en su totalidad los requerimientos de prestación de servicios de tecnologías en salud no incluidos dentro del plan de beneficios solicitados por los usuarios a cargo del departamento y se mantiene el 98% de los fallos de tutela e incidentes de desacato resultan favorables a la Secretaría de Salud de Cundinamarca.

**N° y descripción de Beneficiarios:**

REGIMEN SUBSIDIADO (Afilados Activos)

2015: 908.360

2016: 848.340

2017: 836.604

2018: 847.082

2019 (Noviembre): 842.656

**¿La meta tiene Enfoque diferencial?**

Es para toda la población

**Dificultades:**

Los cambios incorporados por el Decreto 2265 de 2017 generaron demoras en la oportunidad de las transferencias de la participación del Departamento en la cofinanciación de la UPC-S de recursos con situación de fondos.

**Aporte al cumplimiento de ODS:**

Salud y bienestar

**Meta 209 Cubrir al 100% la provisión de los servicios de salud de la población a cargo del departamento**

**Logro Acumulado:**

Cubrimiento de los servicios de salud de la población a cargo del departamento llevar la radicación al día de la Red Adscrita y No Adscrita, en Cobros y Recobros y garantizar que 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.

**N° y descripción de Beneficiarios:**

PPNA: Cifra certificada del Ministerio de Salud es de 5.875 personas.



**CUNDINAMARCA**  
"EL DORADO"  
"LA LEYENDA VIVE!"

**¿La meta tiene Enfoque diferencial?**  
Es para toda la población

**Dificultades:**

1. La falta de verificación de derechos por partes de las Instituciones a la hora de las atenciones hace que se tengan objeciones considerables; por esta causa y la búsqueda de los soportes para responderlas por parte de los Hospitales demoran y atrasan los cronogramas propuestos por los Auditores de la Secretaría.
2. La demora en la radicación de las cuentas por parte de los Hospitales en las fechas establecidas genera retrasos en la programación de las Auditorías.

**Aporte al cumplimiento de ODS:**

1. Salud y bienestar

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

Logro Acumulado:

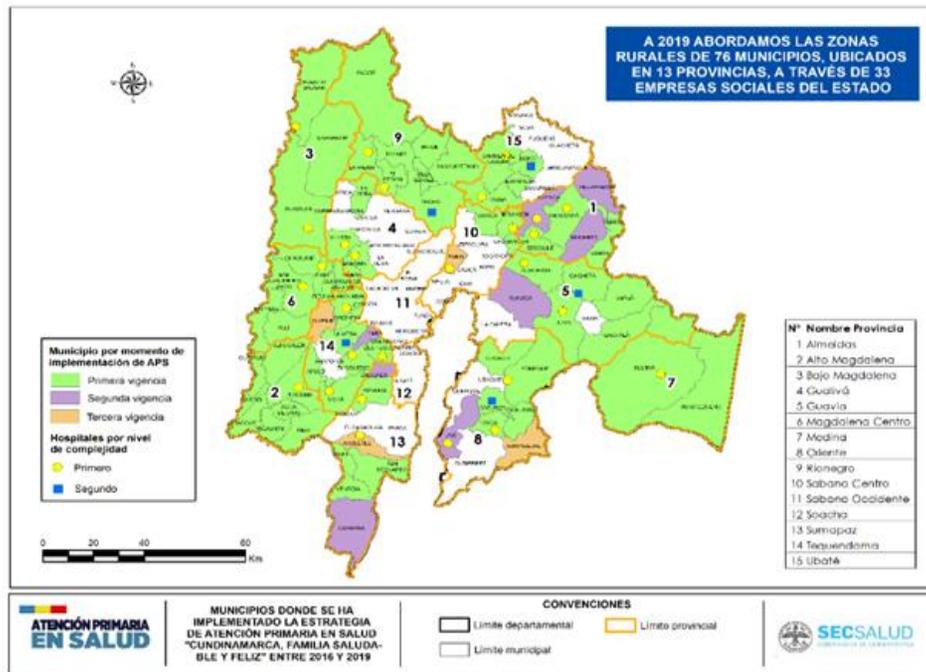
1. Implementación de Atención Primaria en Salud en 15 territorios, que comprenden 76 municipios 1.353 veredas, a través de 33 Hospitales Públicos.

**Territorios intervenidos Cundinamarca Familia Saludable y Feliz 2016-2019**



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.  
Sede Administrativa - Torre Salud Piso 6  
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 17 46

[f/CundiGov](#) [@CundinamarcaGov](#)  
[www.cundinamarca.gov.co](http://www.cundinamarca.gov.co)



Fuente: Dirección de Salud Pública. Programa Familia saludable y Feliz. 2016-2019. cartográfica: Marco Geoestadístico Nacional, DANE.

A través de los 33 hospitales se logró consolidar un equipo interdisciplinario de 353 profesionales y técnicos conformado por:

### Distribución del Recurso Humano “Cundinamarca familia saludable y feliz”



Fuente: Dirección de Salud Pública. Programa Familia saludable y Feliz. 2016-2019.

- Se implementaron tres aplicativos que facilitan la caracterización, canalización, seguimiento al riesgo sociosanitario individual y familiar. Junto con el fortalecimiento a procesos de formación y capacitación virtual:



**CUNDINAMARCA**  
“EL DORADO”  
“LA LEYENDA VIVE!”

- a. Aplicativo ficha familiar:
  - b. Aplicativo MANGO
  - c. Aplicativo para curso virtual de APS.
3. Intervención en 1.353 veredas, es decir el 70% de las veredas de los municipios priorizados.
  4. Se brindó cobertura del 68% de la población rural de los 76 municipios y el 38% de la población total del departamento; de acuerdo a datos SISBEN. Se realizaron 459.206 visitas a familias, lo que implica que se han visitado en promedio tres veces a cada una de las familias beneficiadas.
  5. Se identificó, canalizó y realizó atención primaria en salud a: 10.051 personas que no se encontraban aseguradas.
  6. Se alcanzó una efectividad en la canalización 56% del total de 219.395 canalizaciones realizadas a diciembre de 2019 a los servicios de Protección Específica y Detección Temprana -P&D, Servicios Sociales y Servicios de APS, lo que implicó la atención en 123.702 de los casos.
  7. Se realizaron 44.825 canalizaciones a servicios sociales de APS (Medicina familiar, Psicología, Salud Oral y Nutrición), logrando una efectividad del 91%.
  8. Se realizaron 162.053 canalizaciones a servicios de Protección Específica y Detección Temprana -P&D de acuerdo a la Rutas de atención integral de Salud, logrando una efectividad del 46%.
  9. Se realizaron 12.517 canalizaciones a servicios sociales, logrando una efectividad del 72%.
  10. Se realizaron 1.799 atenciones de medicina familiar, en 19 municipios.
  11. Se realizaron 17.291 atenciones de Psicología, en 75 municipios.
  12. Se realizaron 12.658 atenciones en Salud Oral, en 46 municipios.
  13. Se realizaron 3.463 atenciones de nutrición, en 60 municipios.
  14. Se realizaron 13.151 atenciones de enfermería, en 76 municipios.  
Lo que implicó un total de 48.362 atenciones de los servicios de APS
  15. El 2% de la población atendida en la estrategia fue gestantes, lo que implica que se logró alcanzar a 5.944 maternas con la activación de la Ruta Materno Perinatal, canalización, educación e información a las gestantes y sus familias, en torno a la promoción y prevención de la salud, los diferentes signos y síntomas de alarma, la importancia de los controles parentales, nutrición y lactancia materna.

#### **Gestantes por edades caracterizadas “Cundinamarca Familia Saludable y feliz”**



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.  
Sede Administrativa - Torre Salud Piso 6  
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 17 46

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

[www.cundinamarca.gov.co](http://www.cundinamarca.gov.co)



Edad	Gestantes
Menor de 15 años	80
De 15 a 19 años	1.476
De 20 a 34 años	3.997
Igual o Mayor a 35 años	391
<b>TOTAL Gestantes</b>	<b>5.944</b>

**Fuente: Programa Cundinamarca Familia saludable y Feliz. 2016-2019. Base de datos de ficha familiar, octubre 2016 a Diciembre/2019. Procesados el 23 de diciembre de 2019.**

16. Cerca del 1% de las gestantes con atención primaria en salud que se beneficiaron, eran menores de 15 años y el 25% tenían de 15 a 19 años, a la fecha de la caracterización. Para un total de 1.556 gestantes a quienes se priorizó en la gestión del riesgo en salud y su grado de vulnerabilidad, realizando énfasis en sus derechos sexuales y reproductivos.

17. De los 116 municipios del departamento, en 79 se redujo el embarazo adolescente durante de 2015 al 2019. En 54, de estos 79 municipios se implementó el programa de atención integral en salud Cundinamarca familia saludable y feliz, como aporte a las acciones de este indicador.

18. El 76% de las maternas se encontraban vulnerabilidad territorial, es decir que presentaban barreras de acceso a los servicios de salud de debido a su ubicación geográfica; situación que se disminuyó al realizar los seguimientos y canalizaciones pertinentes.

El 55% (n=3.247) no contaban con controles prenatales antes de la semana 10, las cuales fueron canalizadas al 100%, logrando que asistieran, en promedio, a tres controles prenatales luego de la intervención por equipo del programa.

19. Se realizaron 10.925 atenciones a gestantes en medicina familiar, psicología, salud oral, nutrición y enfermería.

20. Se beneficiaron a 28.442 menores de 5 años, logrando una cobertura del 44% de la población de primera infancia que habita en las zonas rurales de los 76 municipios intervenidos.

21. Se realizaron 10.268 atenciones de medicina familiar, psicología, salud oral, nutrición y enfermería, del programa a la población de primera infancia.

22. Del total de menores de 5 años con Atención Primaria en Salud en las zonas rurales del departamento (n=28.442) a diciembre de 2019, cerca del 18% (n=5.091) se encontraba con esquema de vacunación incompleto para la edad, a la fecha de la visita; para lo cual se realizó canalización al 100% de estos menores al Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI.



23. Se logró realizar atención primaria en salud identificado riesgos en la alimentación y nutrición a 1.188 menores de 5 años de las áreas rurales de 76 municipios del departamento, para lo cual se realizó activación de ruta de intervención y atención con el equipo de nutrición de la estrategia y los de hospitales.

24. Se identificó e intervino a 405 menores con desnutrición en las zonas rurales.

25. Se coordinaron, gestionaron y realizaron 3.442 jornadas de salud en los territorios, beneficiando a 48.552 personas de todas las edades. En dichas jornadas se dispone de profesionales de la salud de los equipos de APS y de las ESEs, para la atención y valoración integral de la población; la identificación de riesgos, la realización de actividades colectivas de promoción y prevención, la activación de rutas y la formación en derechos y deberes.

Nº y descripción de Beneficiarios:

1. Desde octubre de 2016 a diciembre de 2019, se benefició a un total de 319.686 personas a las cuales se les realizó seguimiento a 138.306 usuarios.
2. Se beneficiaron 148.012 familias y se concretaron 62.865 seguimientos, a dichas familias en 94.517 viviendas.

**Población beneficiada por año en los municipios donde se ha implementado el programa APS, de octubre de 2016-a diciembre de 2019**

Año de Implementación	MUNICIPIO	Octubre 2016 -2017	2018	2019	TOTAL
2016	AGUA DE DIOS	901	462	167	1530
2016	ALBÁN	1142	1594	1048	3784
2016	ANOLAIMA	820	1513	1299	3632
2016	APULO	1063	564	341	1968
2016	BELTRÁN	699	1056	622	2377
2016	BITUIMA	1036	1228	677	2941
2016	CACHIPAY	2504	2089	1408	6001
2016	CAPARRAPÍ	1820	2161	2327	6308
2016	CÁQUEZA	4044	5036	3735	12815
2016	CARMEN DE CARUPA	1613	1126	132	2871
2016	CHAGUANÍ	628	372	1353	2353



Año de Implementación	MUNICIPIO	Octubre 2016 -2017	2018	2019	TOTAL
2016	CHOACHÍ	3413	208	104	3725
2016	CHOCONTÁ	2286	3565	2118	7969
2016	COGUA	5751	2225	2646	10622
2016	EL COLEGIO	2085	1685	341	4111
2016	EL PEÑÓN	1599	1388	772	3759
2016	FÓMEQUE	2955	1460	975	5390
2016	FOSCA	1329	2654	1261	5244
2016	GACHALÁ	2454	1975	1169	5598
2016	GACHANCIPÁ	3542	2400	2245	8187
2016	GACHETÁ	893	1561	1200	3654
2016	GIRARDOT	2291	1200	1121	4612
2016	GUADUAS	3385	3022	2546	8953
2016	GUATAQUÍ	205	97	200	502
2016	GUATAVITA	3454	1777	1466	6697
2016	GUAYABAL DE SÍQUIMA	566	1345	837	2748
2016	JERUSALÉN	657	1052	151	1860
2016	JUNÍN	1130	2116	1477	4723
2016	LA MESA	3694	821	2565	7080
2016	LA PALMA	1767	592	420	2779
2016	LA PEÑA	1321	1745	1800	4866
2016	MANTA	1372	923	342	2637
2016	MEDINA	2652	3004	2567	8223
2016	NARIÑO	100	431	27	558
2016	NEMOCÓN	3431	2148	1860	7439
2016	NILO	1286	373	249	1908
2016	PACHO	2495	1238	677	4410
2016	PAIME	1391	537	579	2507
2016	PANDI	1309	1216	695	3220
2016	PARATEBUENO	3653	2123	2358	8134
2016	PUERTO SALGAR	1966	322	992	3280
2016	PULÍ	585	1305	1140	3030
2016	QUETAME	870	1694	1348	3912
2016	RICAUURTE	1518	2282	698	4498



Año de Implementación	MUNICIPIO	Octubre 2016 -2017	2018	2019	TOTAL
2016	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	1803	1157	1404	4364
2016	SAN BERNARDO	3001	1545	1345	5891
2016	SAN CAYETANO	2090	1166	178	3434
2016	SAN JUAN DE RIO SECO	1266	1757	2017	5040
2016	SASAIMA	557	1511	1256	3324
2016	SESQUILE	2200	1129	1010	4339
2016	SILVANIA	4206	1567	2220	7993
2016	SUTATAUSA	1567	1423	1596	4586
2016	TAUSA	2452	1180	888	4520
2016	TIRIBITA	674	773	316	1763
2016	TOCAIMA	3425	868	818	5111
2016	TOPAIPI	914	909	230	2053
2016	UBALÁ	2191	1765	1336	5292
2016	UBATÉ	3602	2896	3123	9621
2016	VENECIA	1117	1318	706	3141
2016	VIANÍ	945	1817	1727	4489
2016	VILLAGÓMEZ	593	262	78	933
2016	VILLETA	2304	2311	1969	6584
2016	VIOTÁ	2215	2204	980	5399
2016	YACOPI	4164	1143	785	6092
2018	CABRERA	0	1839	1143	2982
2018	GRANADA	0	1562	1370	2932
2018	GUASCA	0	985	623	1608
2018	MACHETÁ	0	885	0	885
2018	SUESCA	0	2990	2021	5011
2018	TENA	0	1327	1357	2684
2018	UNE	0	2315	280	2595
2018	VILLAPINZÓN	0	1229	0	1229
2019	ARBELÁEZ	0	0	1154	1154
2019	QUIPILE	0	0	315	315
2019	TABIO	0	0	907	907
<b>TOTAL</b>	<b>76 MUNICIPIOS</b>	<b>124.961</b>	<b>109.518</b>	<b>63.859</b>	<b>298.338</b>

**Fuente: Programa Cundinamarca Familia saludable y Feliz. 2016-2019. Base de datos de ficha familiar, octubre 2016 a Diciembre/2019. Procesados el 23 de diciembre de 2019.**

3. Población beneficiada (n=319.686), se realizó gestión individual, de manera diferencial, teniendo en cuenta el grado de vulnerabilidad, riesgo y momento del curso de vida a personas que se encontraban en un rango de edad entre los 29 y 59 años, población adulta (36%); mayor de 60 años, en vejez (22%), población joven (13%), adolescente (10%), infancia (10%) y en primera infancia (9%).
4. Lo que ha implicado beneficiar a:
  - menores de 5 años, alcanzando el 44% de la población de primera infancia rural de los 76 municipios.
  - 28.927 niños y niñas de 6 a 11 años, alcanzando el 57% de la población infantil rural de los 76 municipios.
  - 30.938 adolescentes, alcanzando el 65% de la población entre los 12 y 17 años rural de los 76 municipios.
  - 39.180 jóvenes, alcanzando el 57% de la población entre los 18 y 28 años rural de los 76 municipios.
  - 107.659 adultos, alcanzando el 71% de la población entre los 29 y 59 años rural de los 76 municipios.
  - 65.031 persona adulta mayor, alcanzando el 95% de la población mayor de 60 años rural de los 76 municipios De acuerdo a datos SISBEN 2018

### **La meta tiene Enfoque diferencial**

Para toda la población

### **Dificultades:**

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

### **Aporte al cumplimiento de ODS:**

1. Salud y bienestar

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

### **Logro Acumulado:**

1. Se incrementó en 2% el éxito terapéutico de pacientes con casos nuevos de Tuberculosis
2. Seguimiento a 1.599 pacientes diagnosticados con tuberculosis
3. Seguimiento a 52 pacientes diagnosticados con Hansen.

### **N° y descripción de Beneficiarios:**

- 116 municipios del departamento



### ¿La meta tiene Enfoque diferencial?

Es para toda la población

### Dificultades:

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

### Aporte al cumplimiento de ODS:

1. Salud y bienestar

### 3. PROGRAMA: MUJER

#### ¿Que se propuso en el Programa de Gobierno frente a los temas del programa?

Inclusión por primera vez de la Dirección de Mujer Rural, cuyo objetivo es constituir un esquema estructural al servicio del cuidado de la mujer rural.

#### ¿Que de lo propuesto en el Programa de Gobierno se incluyó en el Programa del PDD?

El programa Mujer con igualdad, reconoce a la mujer como sujeta de derechos e igualdad de oportunidades en Cundinamarca, este programa busca reducir y superar las brechas de desigualdades para las mujeres, desde salud se ha contribuido en el empoderamiento de las mujeres frente a sus derechos sexuales y reproductivos, así como el conocimiento sobre la política pública de Mujer, Equidad de Género e Igualdad de Oportunidades del Departamento.

### Objetivo del programa:

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

### Aportes al cumplimiento del Objetivo del Programa:

En la implementación del Plan de acción del componente de salud de la Política de Pública de Mujer Equidad de Género e Igualdad de Oportunidades del Departamento, se contribuye a que las mujeres cundinamarquesas puedan acceder al goce de sus derechos sin discriminación y en condiciones de igualdad.

### Dificultades para el cumplimiento Programa:

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



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.  
Sede Administrativa - Torre Salud Piso 6  
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 17 46

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

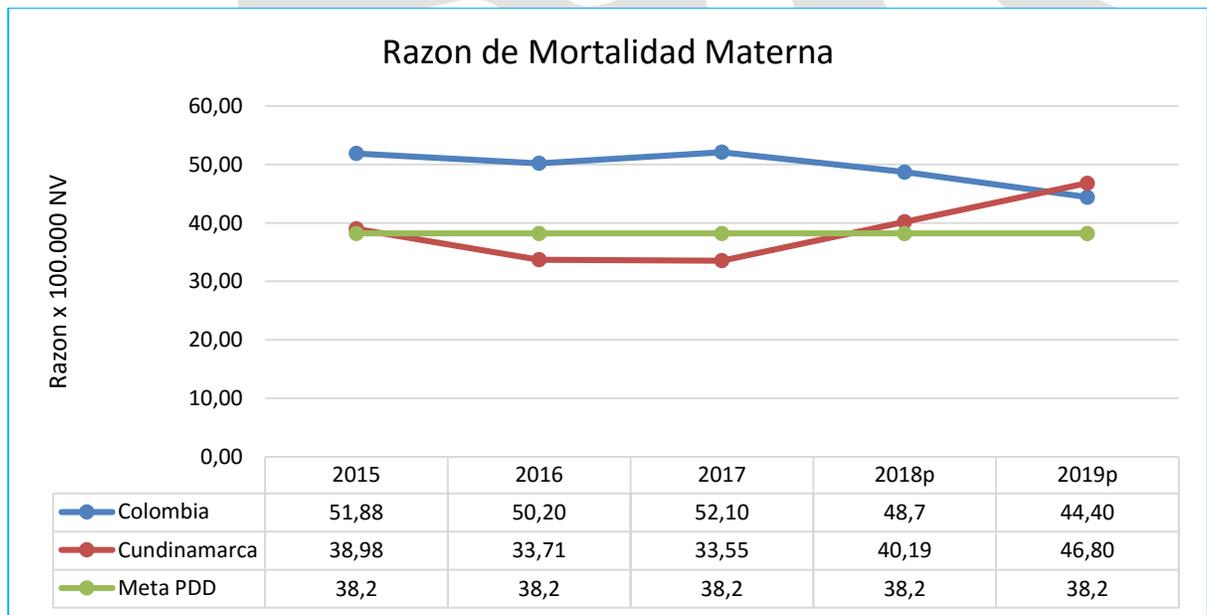
**Cuál ha sido la contribución del programa a la garantía de derechos:**  
Derechos a una salud integral

**Metas de Resultado vinculadas al Programa:**

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

Análisis del indicador Meta de Resultado: 46.80 razón de mortalidad materna

**RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA CUNDINAMARCA  
2015-2019P**



	2015	2016	2017	2018p	2019p
CASOS CUNDINAMARCA	14	12	12	14	15
CASOS COLOMBIA	321	302	314	279	209

Fuente: DANE-RUAF 2019p – Cifras con corte a 30 de junio de 2019 (publicadas el 27 de septiembre de 2019)\* y Sivigila corte periodo epidemiológico 12

### Logros Meta de Resultado:

1. Para los años 2016 y 2017 el número de muertes ocurridas en el departamento fue para cada año de 12 casos y el indicador bajo significativamente, alcanzando para estos dos años la disminución del indicador a 33.71 y 33.55 por 100.000 nacidos vivos respectivamente, muy por debajo de los registrados en los últimos años y por la nación para estos años. Para el año 2018, los casos de mortalidad materna incrementa nuevamente a 14 casos y una razón de 40.19 por cada 100.000 nacidos vivos mientras que la nación presentó un indicador mayor (48.7). Durante lo ocurrido de este último año el comportamiento nuevamente cambia y los casos aumentan a 15 casos tempranos con dato preliminar 201, afectando el cumplimiento de la meta del Plan de Desarrollo, no obstante positivo en tanto que se está cumpliendo con el Objetivo de desarrollo sostenible cuya meta la determinaron en 70 casos por 100.000 nacidos vivos.
2. Para el año 2019, en Cundinamarca se registran 15 muertes maternas, que de forma preliminar representa una razón de mortalidad materna de 46.80

### Dificultades Meta de Resultado:

La mortalidad materna y perinatal son indicadores sensibles de las condiciones de salud materna, el entorno en que vive la madre y de la calidad de la atención durante el embarazo, constituye un problema básico de salud por su elevada frecuencia. La meta de los Objetivos de Desarrollo Sostenible es reducir la razón de mortalidad materna (RMM) mundial a menos de 70 por 100 000 nacidos vivos entre 2016 y 2030, meta que ya hemos alcanzado, pero no significa que no debemos mejorar y continuar trabajando por su reducción.

### Metas de Producto Relacionadas al Programa

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

### Logro Acumulado:

1. Elaboración de un lineamiento técnico y conceptual de la ruta de atención integral (RIA) por una Maternidad Segura, Saludable y Feliz del Departamento de Cundinamarca. Link
2. Apropiación conceptual metodológica, gestión estratégica y articulación con los actores que intervienen en la ruta para su implementación, desarrollando capacidades en 1.981 profesionales de la salud en las 15 cabeceras provinciales dando cobertura a los 116 municipios.
3. Apropiación conceptual metodológica de la RIA por una Maternidad Segura, Saludable y Feliz del Departamento de Cundinamarca de 9 EAPB (Dirección de Sanidad Policía Nacional, Nueva EPS S.A., Saludvida S.A, Medimas, Cooperativa De Salud Comunitaria, Empresa Promotora De Salud Subsidiada "Comparta Eps-S", Entidad Cooperativa Solidaria De Salud Ecoopsos Ess Eps-S,



Entidad Promotora De Salud Del Regimen Subsidiado Eps Convida, E.P.S. Famisanar Ltda. (2), Salud Total S.A. E.P.S., E.P.S. Sanitas S.A.)

4. Análisis individual y colectivo al 100% de los casos presentados de Morbilidad Materna Extrema (MME) y Mortalidad Materna (MM) mediante unidades de análisis con la participación de los diferentes actores del Sistema.
5. Difusión y apropiación de la ruta de atención materna y neonatal en las 15 provincias del departamento a través de 1.244 asistencias técnicas bajo la modalidad de diplomados, cursos virtuales, simposios, en temas de diseño e implementación de la Ruta de Atención Integral de Salud (RIAS) Materno Neonatal, atención segura en salas de parto y neonatos, maternidad segura, derechos de las mujeres, enfoque de género y por la no violencia a la mujer y cuidado de la mujer en salud sexual y reproductiva.

#### **N° y descripción de Beneficiarios:**

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

#### **¿La meta tiene Enfoque diferencial?**

Es para toda la población

#### **Dificultades:**

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

#### **Aporte al cumplimiento de ODS:**

1. Salud y bienestar

**Meta 224 Implementar el 100% del Plan de acción del componente de Salud de la Política Pública "Mujer Equidad de Género e Igualdad de Oportunidades del Departamento de Cundinamarca".**

#### **Logro Acumulado:**

1. A través del Programa de Atención Integral en Salud "Cundinamarca Familia Saludable y Feliz", se beneficiaron a **143.755 mujeres**, logrando una cobertura del 64%, de las mujeres que habitan en las zonas rurales de los 76 municipios intervenidos y el 13 % de la totalidad de las mujeres rurales del departamento.
2. 36 municipios en la implementación del componente de salud con actividades de asistencia técnica

#### **N° y descripción de Beneficiarios:**

76 municipios: Tena, La Mesa, Cachipay, El Colegio, Anolaima, Junín, Ubalá, Gachalá, Gama, Nemocón, Tocaima, Facatativá, Fusagasugá, Ubaté, El Rosal, Villeta, Cogua, Cajicá, Sopó, Chía, Fómeque, Guatavita, Tenjo, Funza, Guasca, Subachoque, Guayabal de Síquima, Tabio, Zipacón,



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.

Sede Administrativa - Torre Salud Piso 6

Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 17 46

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

[www.cundinamarca.gov.co](http://www.cundinamarca.gov.co)



**CUNDINAMARCA**  
"EL DORADO"  
"LA LEYENDA VIVE!"

Agua de Dios, Anapoima, Cabrera, Cachipay, Caparrapí, Gutiérrez, La Palma, La Vega, Nariño, Nimaima, Nocaima, San Antonio del Tequendama, San Bernardo, San Juan de Rio Seco, San Cayetano, Soacha, Topaipí, Une, Utica, Venecia, Villagómez, Sibaté, Pacho, Guaduas, Girardot, Guayabetal, Mosquera, Bojacá, Gachancipá, Gacheta, Macheta, Tibirita, Apulo, Viota, Guacheta, Carmen de Carupa, La Palma, Soacha, Suesca, Tocancipá, Yacopí, Zipaquirá, Arbelaez, Pulí, Bituima, Vergará y Quipile

- 12.431 niñas menores de 5 años
- 13.849 niñas de 6 a 11 años adolescentes
- 19.965 jóvenes
- 52.109 adultas
- 30.217 adultas mayores

#### **La meta tiene Enfoque diferencial**

Mujeres de todos los grupos etarios

#### **Dificultades:**

- No reporte de los casos de violencia de género incluyendo las violencias sexuales en contra la mujer.
- Falta de programas y acciones a nivel municipal para la prevención de las violencias contra la mujer.

#### **Aporte al cumplimiento de ODS:**

1. Salud y bienestar

#### **4. PROGRAMA: MIS PRIMEROS PASOS**

**¿Que se propuso en el Programa de Gobierno frente a los temas del programa?**

**Priorizar la primera infancia e infancia como reconstrucción del Tejido Social**

**¿Qué de lo propuesto en el Programa de Gobierno se incluyó en el Programa del PDD?**

**Al priorizar la primera infancia e infancia, se hace especial énfasis en desnutrición en niños y niñas, madres gestantes y lactantes, vacunación a menores y niños con bajo peso al nacer**

#### **Objetivo del programa:**

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

#### **Aportes al cumplimiento del Objetivo del Programa:**



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.  
Sede Administrativa - Torre Salud Piso 6  
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 17 46

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

[www.cundinamarca.gov.co](http://www.cundinamarca.gov.co)

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

**Dificultades para el cumplimiento Programa:**

Falta de compromiso por parte de los ejecutores para la articulación interinstitucional.

**Cuál ha sido la contribución del programa a la garantía de derechos:**

Derecho a la salud, derecho a la vida, derecho a la alimentación y nutrición.

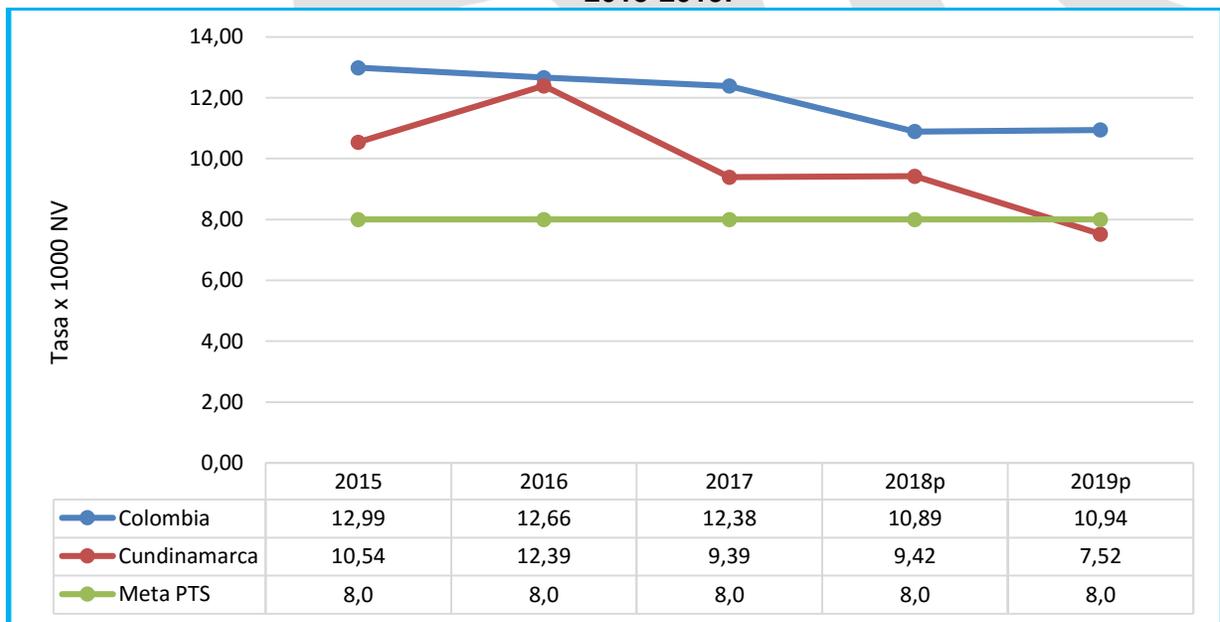
**Metas de Resultado vinculadas al Programa:**

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

Análisis del indicador Meta de Resultado: 7.52P 2019 tasa de mortalidad infantil

**Logros Meta de Resultado:**

**TASA DE MORTALIDAD INFANTIL CUNDINAMARCA 2015-2019P**



AÑOS	2015	2016	2017	2018p	2019p
Casos Cundinamarca	379	441	336	328	128

Casos Colombia	7244	7220	7044	6947	3341
----------------	------	------	------	------	------

Fuente: DANE-RUAF 2019p – Cifras con corte a 30 de junio de 2019 (publicadas el 27 de septiembre de 2019)

1. El comportamiento histórico del indicador en los últimos años tanto a nivel nacional como departamental muestra una continua tendencia al descenso. En Cundinamarca, para los últimos 3 años 2016 -2018p, las muertes en menores de 1 año ocurren en más de la mitad (61%) en el periodo neonatal es decir antes del primer mes de vida, esta proporción ha disminuido en los últimos 3 años pasando del 70% en el 2016 a 61% en el 2018p. La mayoría de los fallecimientos neonatales se deben a partos prematuros, asfixias durante el parto (incapacidad para respirar en el momento del parto), infecciones y malformaciones congénitas de predominio sistema circulatorio.
2. Cundinamarca para el año 2016, presentó un incremento del número y tasa de mortalidad infantil con relación al año 2015 de casi dos puntos, no obstante, a partir de ese año, inicia un descenso continuo hasta el año 2018 de 113 muertes menos en menores de un año que representa en número una disminución del 25.6% y un descenso en la tasa de casi 3 puntos acercándose a la meta definida en el PDD y a los ODS.

**Dificultades Meta de Resultado:**

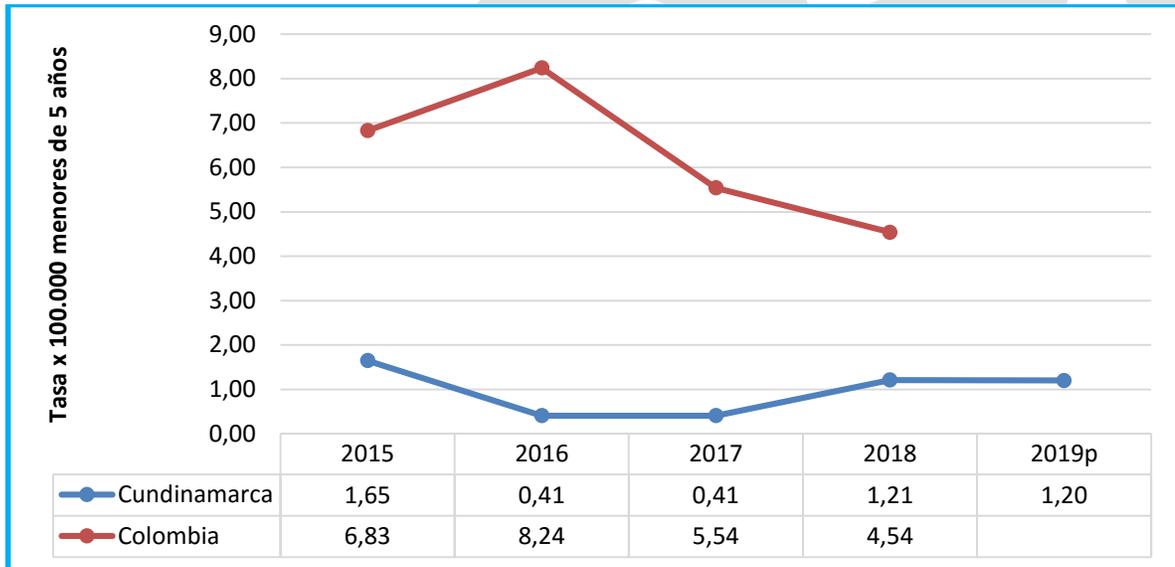
Falta de compromiso por parte de los ejecutores para la articulación interinstitucional.

**Logros Meta de Resultado:**

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

Análisis del indicador Meta de Resultado: 1.2 mortalidad por o asociada a desnutrición

**TASA DE MORTALIDAD POR DNT EN MENORES DE 5 AÑOS  
CUNDINAMARCA 2015-2019P**



AÑOS	2015	2016	2017	2018	2019P
Casos Cundinamarca	4 Cajicá Facatativá Soacha (2)	1 Ubaque	1 Fusagasugá	3 Girardot	3 Viotá Tocancipá Fusagasuga

Fuente: DANE-RUAF 2019p – Cifras con corte a 30 de junio de 2019 (publicadas el 27 de septiembre de 2019)\*

1. Cundinamarca para el año (2016) con fuente DANE reporta un (1) solo caso de muerte por desnutrición en menores de 5 años y una tasa de 0.41 casos x 100.000 niños menores de 5 años, mientras que en Colombia para el mismo año se reportaron un total de 254 casos. No obstante, el comportamiento departamental ha variado en los últimos dos años, es así, que para el año 2018p el comportamiento de Cundinamarca cambia y con fuente DANE se reportan 4 casos mientras que en lo corrido del año 2019p se han presentado 3 casos y la tasa nuevamente disminuye a 1,20 x 100.000 niños menores de 5 años, comportamiento que permite al momento un cumplimiento de la meta departamental de reducir a 2 la mortalidad por desnutrición.
2. De otra parte, este indicador no es posible compararlo para el último año con resultados de otros departamentos, debido a que no se cuenta con información desagregada para estas entidades y la información que se encuentra en SISPRO solo hasta el año 2017.

### Dificultades Meta de Resultado:

La principal causa en Cundinamarca es la preeclampsia severa, es decir, cuando una materna presenta problemas con la presión arterial, lo cual puede ocasionar complicaciones serias, que puede llegar hasta la misma muerte ya sea madre o bebé o ambas. Otras causas se asocian a eclampsias, hemorragias, complicaciones en el trabajo de parto, entre otras. Es decir, factores fisiológicos. Sin

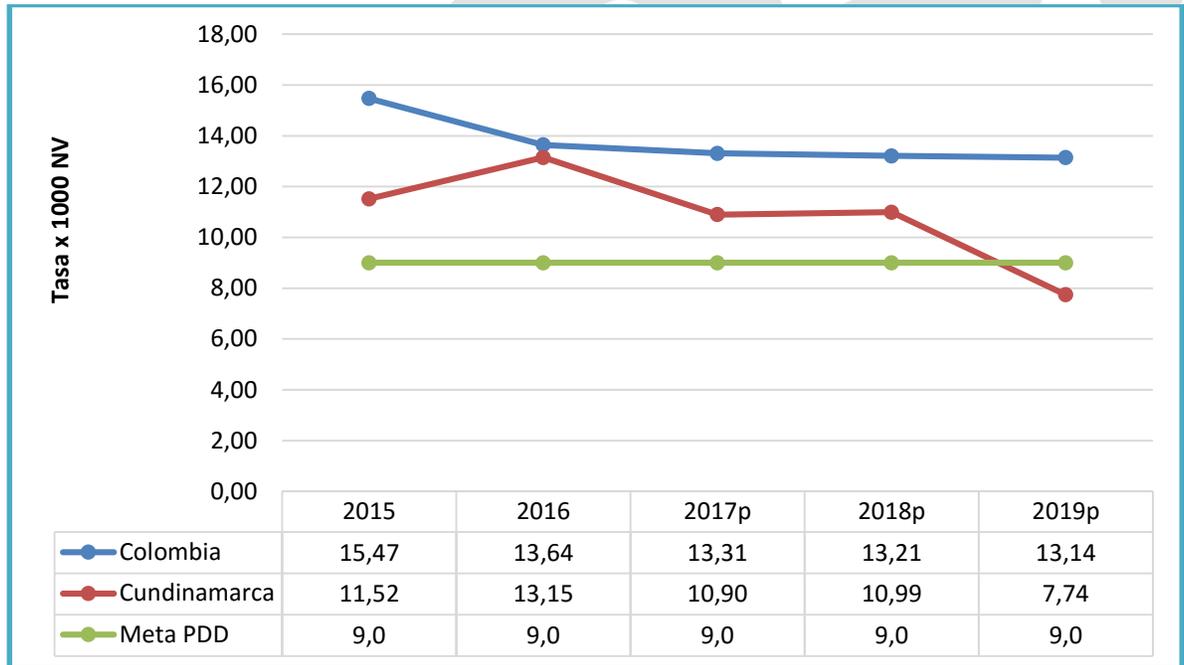
embargo, muchas de estas causas están asociadas al desconocimiento de los síntomas y signos de alarma de las gestantes, lo que se debe en gran medida, al vivir lejos de los sitios de atención y/o porque tienen condiciones de vulnerabilidad o riesgo. Otra causa está asociada a que no asisten cumplidamente a los controles prenatales para identificar y tratar cualquier tipo de riesgo.

En relación al tema, varios familiares y madres, refieren no haber asistido previamente a consultas, debido a la mala percepción frente a los servicios de salud. Otras madres, que sí han asistido, tuvieron un diagnóstico inoportuno que conllevó al fallecimiento de la materna, o no se identificó la severidad de las complicaciones. Asimismo, factores culturales y sociales, por ejemplo, algunas mujeres se sienten solas y no tienen redes de apoyo que faciliten el proceso de gestación.

**Logros Meta de Resultado:**

Meta de Resultado: Disminuir a 9/1000 nacidos vivos la tasa de mortalidad departamental en menores de 5 años, en coordinación con los otros sectores de la administración departamental  
Análisis del indicador Meta de Resultado: 7.74 mortalidad infantil

**TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS CUNDINAMARCA  
2015-2019P**



AÑOS	2015	2016	2017P	2018P	2019P
Casos Cundinamarca	414	468	390	383	155
Casos Colombia	8746	8845	8548	8421	4010

Fuente: DANE-RUAF 2019p – Cifras con corte a 30 de junio de 2019 (publicadas el 27 de septiembre de 2019)\*

En Cundinamarca la mortalidad en menores de 5 años ha seguido una tendencia al descenso en los años de 2011 al 2016 ya que la tasa disminuyó pasando de 14.3 a 11.52 muertes por cada 1.000 nacidos vivos respectivamente. De igual manera el descenso continúa para este último cuatrienio, donde el número de muertes en la niñez disminuyó un 18% pasando de 467 muertes en menores de 5 años en el 2016 a 383 muertes en el 2018 y a 155 a la mitad del periodo del año 2019p. De estas muertes en la niñez, un poco más del 80% ocurren en los menores de un año debidas a causas asociadas a complicaciones del periodo perinatal y otras infecciones principalmente las respiratorias. Para el año 2016 Cundinamarca, estaba por debajo únicamente de Atlántico y por encima del resto de departamentos referenciados. Para el 2018, este comportamiento mejora considerablemente y el departamento baja su tasa de mortalidad de menores de 5 años y se ubica entre los cuatro departamentos con la tasa más baja junto con Santander, Antioquia y Bogotá.

### Dificultades Meta de Resultado:



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.  
 Sede Administrativa - Torre Salud Piso 6  
 Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 17 46

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

[www.cundinamarca.gov.co](http://www.cundinamarca.gov.co)

Aunque los progresos mundiales para reducir la mortalidad de los menores de 5 años se han acelerado, siguen existiendo disparidades entre las regiones y los países. Más de la mitad de las muertes de niños menores de cinco años se deben a enfermedades prevenibles y tratables mediante intervenciones simples y asequibles. Según el banco Mundial y la OMS, refieren que el comportamiento del indicador en Latinoamérica y Colombia muestra de igual manera un descenso importante y continuo, no obstante, se destaca un estancamiento en Colombia de la disminución de la mortalidad en la niñez en especial en los últimos 25 años.

### **Metas de Producto Relacionadas al Programa**

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

#### **Logro Acumulado:**

1. Coberturas optimas iguales o superiores al 95%
2. BCG del RN 100% de cobertura, según la evaluación de coberturas incluyendo los nacidos en Bogotá con residencia Cundinamarca.
3. Terceras dosis de pentavalente y polio con 97,6% de cobertura
4. Segundas dosis de rotavirus 93,25% de cobertura
5. Segundas dosis de neumococo 94,64% de cobertura para los menores de un año para los menores de año con triple viral 97,7%
6. Hepatitis a 98,2% menores de cinco años triple viral primer refuerzo 96,38%

#### **N° y descripción de Beneficiarios:**

1. 129.934 menores de 1 año.
2. 130.602 niños de un año.
3. 137.749 niños menores de 5 años.
4. 19.339 niñas de 9 a 17 años.
5. 73.250 mujeres en edad fértil.
6. 275.673 adultos mayores de 60 años

#### **¿La meta tiene Enfoque diferencial?**

Niños y niñas menores de 5 años, Mujeres en edad fértil y gestantes

#### **Dificultades:**

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

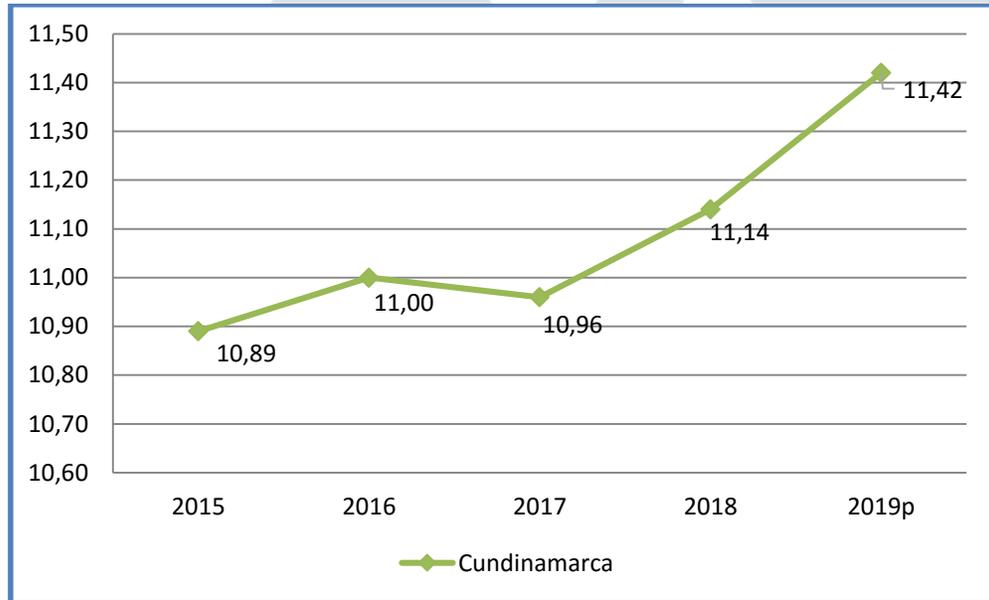
#### **Aporte al cumplimiento de ODS:**

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

**Meta: 241 Reducir un punto porcentual el bajo Peso al Nacer.**



**PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER  
 CUNDINAMARCA 2015 – 2019p**



Años	2015	2016	2017	2018	2019p
Casos Cundinamarca	3916	3916	3922	3881	1943

Fuente: DANE-RUAF 2019p – Cifras con corte a 30 de junio de 2019 (publicadas el 27 de septiembre de 2019)\*

En el año 2019p a mitad de periodo se presenta disminución de 1938 casos, sin embargo no ha sido lo suficiente para poder impactar el indicador ya que el número de nacidos vivos (denominador), ha disminuido también, por lo tanto la proporción no se ajusta.

**Logro Acumulado:**

1. Disminución en 53 municipios el bajo peso al nacer.
2. Elaboración de un lineamiento técnico y conceptual de la ruta de atención integral (RIA) por una Maternidad Segura, Saludable y Feliz del Departamento de Cundinamarca. Link
3. Apropiación conceptual metodológica, gestión estratégica y articulación con los actores que intervienen en la ruta para su implementación, desarrollando capacidades en 1.981 profesionales de la salud en las 15 cabeceras provinciales dando cobertura a los 116 municipios.
4. Apropiación conceptual metodológica de la RIA por una Maternidad Segura, Saludable y Feliz del Departamento de Cundinamarca de 9 EAPB (Dirección de Sanidad Policía Nacional, Nueva EPS S.A., Saludvida S.A, Medimas, Cooperativa De Salud Comunitaria, Empresa Promotora De Salud Subsidiada "Comparta Eps-S", Entidad Cooperativa Solidaria De Salud Ecoopsos Ess Eps-S,



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.  
 Sede Administrativa - Torre Salud Piso 6  
 Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 17 46

[f/CundiGov](#) [@CundinamarcaGov](#)  
[www.cundinamarca.gov.co](http://www.cundinamarca.gov.co)



Entidad Promotora De Salud Del Regimen Subsidiado Eps Convida, E.P.S. Famisanar Ltda. (2), Salud Total S.A. E.P.S., E.P.S. Sanitas S.A.)

5. Difusión y apropiación de la ruta de atención materna y neonatal en las 15 provincias del departamento a través de 1.244 asistencias técnicas bajo la modalidad de diplomados, cursos virtuales, simposios, en temas de diseño e implementación de la Ruta de Atención Integral de Salud (RIAS) Materno Neonatal, atención segura en salas de parto y neonatos, maternidad segura, derechos de las mujeres, enfoque de género y por la no violencia a la mujer y cuidado de la mujer en salud sexual y reproductiva.

**N° y descripción de Beneficiarios:**

116 municipios

**La meta tiene Enfoque diferencial**

Recién nacidos

**Dificultades:**

1. No adherencia a los protocolos y Guías de práctica clínica para la atención integral y en las acciones de promoción y prevención en Salud Sexual y Reproductiva.
2. Debilidades en la articulación con EAPB e IPS, para eliminar barreras en la prestación de servicios a las gestantes y su hijo.
3. Falta de seguimiento integral a la gestante que contribuya a la identificación de factores de riesgo y signos de alarma de la madre y su hijo.

**Aporte al cumplimiento de ODS:**

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

**Meta 242 Implementar en 36 municipios las acciones de política de Cero a Siempre para la atención integral a la primera infancia en las competencias del sector salud**

**Logro Acumulado:**

Implementación durante el cuatrienio en 36 municipios de las acciones de política de Cero a Siempre con énfasis en el sector salud donde se busca garantizar las 7 realizaciones de la ley 1806 de 2016; Por la cual se establece la política de estado para el desarrollo integral de la primera infancia de Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones, donde para el sector salud se fortalecen dos de ellas: **“Viva y disfrute del nivel más alto posible de salud y Goce - Mantenga un estado nutricional adecuado”** para lograr el desarrollo integral en la población de primera infancia en los municipios de: Chocontá, Sesquilé, Tocaima, Guaduas, Puerto Salgar, La Vega, Sasaima, Guatavita, San Juan Rio Seco, Medina, Cáqueza, Fómeque, Guayabetal, Une, Pacho, Nemocón, Zipaquirá, Facatativá, Madrid, Sibaté, Soacha, Arbeláez, Cabrera, Granada, Pandi, Pasca, San Bernardo, Silvania, Tibacuy, Venecia, El Colegio, La Mesa, Viotá, Carmen de Carupa, Ubaté y Fusagasugá.

**N° y descripción de Beneficiarios:**



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.  
Sede Administrativa - Torre Salud Piso 6  
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 17 46

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

[www.cundinamarca.gov.co](http://www.cundinamarca.gov.co)



**CUNDINAMARCA**  
“EL DORADO”  
“LA LEYENDA VIVE!”

1. 36 municipios: Chocontá, Sesquilé, Tocaima, Guaduas, Puerto Salgar, La Vega, Sasaima, Guatavita, San Juan Rio Seco, Medina, Cáqueza, Fómez, Guayabetal, Une, Pacho, Nemocón, Zipaquirá, Facatativá, Madrid, Sibaté, Soacha, Arbeláez, Cabrera, Granada, Pandi, Pasca, San Bernardo, Sylvania, Tibacuy, Venecia, El Colegio, La Mesa, Viotá, Carmen de Carupa, Ubaté y Fusagasugá
2. 224.035 menores de cinco años valorados mediante el instrumento de la Ficha de AIEPI “Atención Integral de enfermedades Prevalentes de la infancia” en la comunidad mediante la cual se realiza búsqueda activa de factores de riesgo en salud para su posterior educación y canalización de acuerdo al riesgo encontrado.
3. 57.239 niños y niñas de 0 a 5 años atendidos en sus hogares y en las instituciones de los Hogares infantiles y urbanos, con la estrategia “Soy Generación, más Sonriente”.
4. 11.508 niños y niñas entre 0 a 14 años de edad identificados con discapacidad.
5. 2.378 niños y niñas entre 0 a 14 años en los 78 centros de vida sensorial
6. 56.800 niños y niñas en edad de 6 a 14 años participaron en las campañas de desparasitación a través de la estrategia Escuela Saludable.

#### ¿La meta tiene Enfoque diferencial?

Primera infancia, infancia y niñez

#### Dificultades:

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

#### Aporte al cumplimiento de ODS:

1. Salud y bienestar.

#### Meta 243 Disminuir un punto porcentual la prevalencia de desnutrición aguda en menores 5 años

#### Logro Acumulado:

1. 116 municipios implementando la Estrategia MIDA – Manejo Integral de la Desnutrición Aguda y las estrategias de lactancia materna y alimentación del niño pequeño. • Ruta de Manejo Integral de la Desnutrición Aguda en menores de 5 años
2. Somos uno de los pocos Departamentos del país que cuentan con un software propio para la vigilancia del estado nutricional de su población: MANGO – Monitorio Alimentario y Nutricional de la Gobernación de Cundinamarca.
3. 3 bancos de leche humana en funcionamiento en los hospitales de Fusagasugá, Facatativá y Zipaquirá.
4. Se logró reactivar el uso de las salas de lactancia materna en las 52 instituciones prestadoras de servicio de salud del Departamento.
5. 22 instituciones acreditadas en Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral (IAMII) que continúan con la implementación de la estrategia.
6. De acuerdo a la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional 2015 (Captura de datos realizada en el periodo 2015-2018) el inicio temprano de la lactancia materna para Colombia fue del 72% de los RN, para Cundinamarca fue del 80,7% siendo el departamento con mayor porcentaje de la región oriental.(Boyacá, Meta, Norte de Santander y Santander)
7. Primer Departamento que inaugura la sala de la familia lactante en el entorno laboral



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.  
Sede Administrativa - Torre Salud Piso 6  
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 17 46

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

[www.cundinamarca.gov.co](http://www.cundinamarca.gov.co)

**N° y descripción de Beneficiarios:**

116 municipios del Departamento

**¿La meta tiene Enfoque diferencial?**

Primera infancia

**Dificultades:**

1. Las EAPB no se responsabilizan frente a su participación y rol en el cumplimiento de la resolución 5406/15.

**Aporte al cumplimiento de ODS:**

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

**5. PROGRAMA: TEMPRANAS SONRISAS**

**¿Que se propuso en el Programa de Gobierno frente a los temas del programa?**

A través de la estrategia de Reconstrucción de Tejido Social, se propuso atender las necesidades básicas referentes a este ciclo de vida permitiendo así el desarrollo integral de los niños y niñas.

**¿Qué de lo propuesto en el Programa de Gobierno se incluyó en el Programa del PDD?**

La aplicación del enfoque diferencial de niños y niñas hasta los 11 años que se encuentran en situación de vulnerabilidad, tales como la discapacidad, víctimas del conflicto armado de desastres naturales entre otros.

**Objetivo del programa:**

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

**Aportes al cumplimiento del Objetivo del Programa:**

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

**Dificultades para el cumplimiento Programa:**

Falta de compromiso por parte de los ejecutores para la articulación interinstitucional.

**Cuál ha sido la contribución del programa a la garantía de derechos:**

Derecho a la salud integral de los niños y niñas del Departamento

**Metas de Resultado vinculadas al Programa:**

NO APLICA

## Metas de Producto Relacionadas al Programa

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

### Logro Acumulado:

1. Institucionalización el día del Cepillado en el Departamento de Cundinamarca en coordinación con las empresas privadas, las 116 alcaldías municipales y las 282 instituciones Educativas Públicas de Departamento.
2. Articulación intersectorial entre 75 instituciones educativas, 39 PIC municipales, PIC departamental para fortalecer las actividades de promoción de salud, prevención de la enfermedad para la población escolar.

### N° y descripción de Beneficiarios:

30.000 escolares de 6 a 11 años de básica primaria

Choachí	(Ignacio Pescador),
Fomeque	(Idemag),
Carmen de Carupa	(Carupa),
Fúquene	(Capellanía),
Ubaté	(Normal Superior y El Santa Maria),
Fomeque	(IPEBI y San Lorenzo),
Choachí	(El Hato y Ferralarada),
Ubaque	(técnico Agrícola),
Fosca	(dep),
Cáqueza	(dep),
Chipaque	(PioX),
Une	(Fidel lea y Bernabé Riveros),
Fusagasugá	(Carlos lozano y el placer),
Ricaurte	(Antonio Nariño),
Pacho	(Aquileo Parra y PIO X),
Arbelaez	(Zaragoza y Jhon F Kennedy),
Paratebueno	(agricola y Paratebueno),
Guasca	(Domingo Savio Y El Carmen),
Guatavita	(PioX),
La Calera	(IED la Calera),
Gacheta	(Abdón Lopez),
Junín	(Normal Superior y Dep),
Ubalá	(Dep Ubalá),
Cajicá	(Pablo Herrera),
Tocancipá	(La fuente),
Tabio	(San Martin),
Nemocon	(patio Bonito),
Guachetá	(Transito, Miña, y ticha),



**CUNDINAMARCA**  
“EL DORADO”  
“LA LEYENDA VIVE!”

Simijaca (I.E.D Agustín Nuñez y Agustín Parra),  
San Antonio (IED Mariano Santa Maria),  
Ricaurte (Antonio Ricaurte),  
EL ROSAL (I.E.D Departamental),  
Granada (I.E.D),  
Sibate (I.E.D),  
Sasaima (I.E.D),  
Cota (Institución educativa Camilo torres y Parcelas),  
Cogua (Las Margaritas),  
Apulo (Antonio Nariño)  
Guataqui (Buscavida),  
**La meta tiene Enfoque diferencial**  
Infancia

**Dificultades:**

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

**Aporte al cumplimiento de ODS:**

1. Salud y bienestar

**6. PROGRAMA: ADOLESCENTES CAMBIOS CON SEGURIDAD**

**¿Que se propuso en el Programa de Gobierno frente a los temas del programa?**

Presentación de proyectos de carácter departamental como la constitución de un banco de iniciativas, presentadas a Colombia Joven.

**¿Que de lo propuesto en el Programa de Gobierno se incluyó en el Programa del PDD?**

El programa constituye un enfoque diferencial que permita una atención integral a los y las adolescentes a través del desarrollo de proyectos encaminados a este ciclo de vida.

**Objetivo del programa:**

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

**Aportes al cumplimiento del Objetivo del Programa:**

Se realiza el diseño y el avance de la Implementación de la Estrategia para la prevención del embarazo adolescente “Adolescente Piensa y Actúa Positivamente”, a fin de promover y empoderar los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos y la Salud Sexual y la Salud Reproductiva de adolescentes y jóvenes en los municipios.

Fortalecimiento de capacidades en adolescentes y Jóvenes sobre el reconocimiento de la sexualidad, que contribuya a la toma de decisiones asertivas, proyecto de vida y la prevención de embarazos en adolescentes



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.  
Sede Administrativa - Torre Salud Piso 6  
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 17 46

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

[www.cundinamarca.gov.co](http://www.cundinamarca.gov.co)

**Dificultades para el cumplimiento Programa:**

Falta de compromiso por parte de los ejecutores para la articulación interinstitucional.

**Cuál ha sido la contribución del programa a la garantía de derechos:**

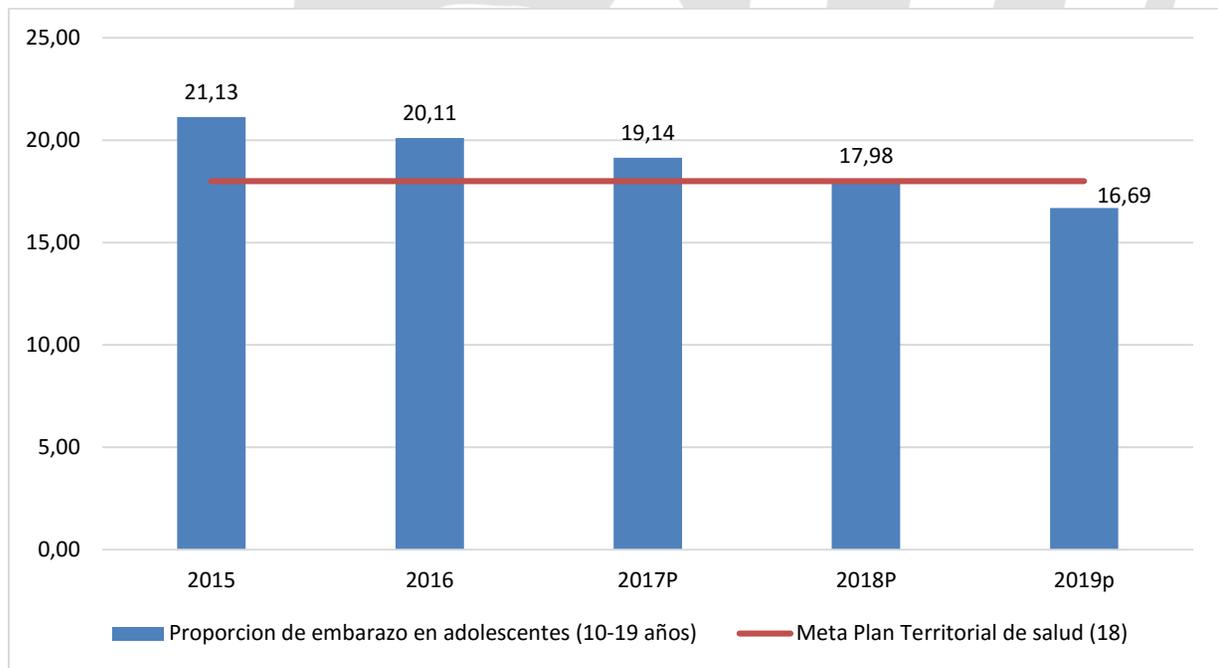
Derecho a la integridad personal, Derecho a la protección ante situaciones de riesgo.

**Metas de Resultado vinculadas al Programa:**

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

Análisis del indicador Meta de Resultado: 12.39 proporción de adolescentes

**PROPORCION DE EN ADOLESCENTES 10-19 AÑOS  
CUNDINAMARCA 2015 – 2019p**



AÑOS	2015	2016	2017p	2018p	2019p
Casos Cundinamarca	8.211	7.749	7.312	6.771	3.036

Fuente: DANE preliminar 2018 (a 31 de diciembre) y 2019 corte primer semestre 30 de junio de 2019 publicadas por DANE el 27 de septiembre de 2019)\*

### **Logros Meta de Resultado:**

La proporción de adolescentes (10 a 19 años) alguna vez madres o actualmente embarazadas ha tenido una variabilidad que apunta a la disminución cumpliendo con la tendencia que busca la meta definida en el Plan de Desarrollo Departamental de reducir la proporción de embarazos en el grupo de adolescentes al 12.39 %

### **Dificultades Meta de Resultado:**

Falta de compromiso por parte de los ejecutores para la articulación interinstitucional.

### **Metas de Producto Relacionadas al Programa**

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

### **Logro Acumulado:**

Se realiza el diseño y el avance de la Implementación de la Estrategia para la prevención del embarazo adolescente “Adolescente Piensa y Actúa Positivamente”, con el fin de promover y empoderar los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos y la Salud Sexual y la Salud Reproductiva de adolescentes y jóvenes en los municipios de Guayabetal, Madrid, Mosquera, Fómeque, Soacha, Girardot, Funza, Facatativá, Pacho y Fusagasugá.

### **N° y descripción de Beneficiarios:**

20.404 niños, niñas, adolescentes, padres de familia, docentes y líderes beneficiados con el programa “Conoce tu cuerpo y cuéntame tu pensamiento” en 64 municipios.

### **¿La meta tiene Enfoque diferencial?**

Infancia y adolescencia

### **Dificultades:**

1. Dificultad en la concertación de espacios con los actores para el desarrollo de actividades con adolescentes y Jóvenes.
2. Poca participación de los adolescentes y Jóvenes para el desarrollo e implementación de la estrategia.
3. Falta de apropiación del hospital y la entidad territorial municipal para garantizar la permanencia de estrategia.

### **Aporte al cumplimiento de O S:**

1. Salud y bienestar

**META 263 Notificar el 100% de las situaciones de embarazo en menores de 15 años identificadas y las acciones para el inmediato restablecimiento de sus derechos, en el marco de cero tolerancias**

### **Logro Acumulado:**

1. Seguimiento en el abordaje intersectorial e integral, la notificación realizada por las instituciones de salud y ente territorial y las acciones para el inmediato restablecimiento de sus derechos en el marco de cero tolerancias en un 89,7% que corresponde 402 casos de gestantes menores de 15 años.
2. Seguimiento, monitoreo, acompañamiento, asistencia técnica y capacitación a actores intersectoriales (Protección, Justicia, Salud, Educación, Desarrollo Social) y profesionales de las ESES e IPS sobre la Ruta Integral de Atención en Salud para víctimas de violencia sexual, la notificación de las gestantes menores de 15 años y las acciones para el inmediato restablecimiento de sus derechos en el marco de cero tolerancias en los 116 municipios del Departamento.
3. Desarrollo de mesas técnicas para la adaptación e implementación de la ruta de atención integral de violencia sexual y género en 19 municipios: Sibaté, Pacho, La Mesa, Soacha, Guaduas, Girardot, Fómeque, Guayabetal, El Colegio, Mosquera, Cota, Chía, Medina, Funza, Madrid, Villeta, Choconta, Fusagasugá y Facatativá,
4. Mesa de trabajo de articulación y asistencia técnica frente a los lineamientos de la RIA Materna Perinatal y la identificación de barreras y facilitadores con las EAPB frente a las intervenciones en menores de 15 años en gestación en articulación Ruta violencia sexual (Nueva EPS, Sura EPS, Famisanar EPS, Cruz Blanca EPS, Policía Nacional, EPS Sanitas, Coomeva EPS).
5. Durante el 2019 se han capacitado 12 municipios sobre los lineamientos para la notificación de las situaciones de embarazo en menores de 15 años Caqueza, Caparrapí, Facatativá, Fusagasugá, Guayabetal, La Mesa, Madrid, Medina, Mosquera, Pacho, Soacha y Villeta.

#### **N° y descripción de Beneficiarios:**

- 5.545 personas entre actores intersectoriales (Protección, Justicia, Salud, Educación, Desarrollo Social) y profesionales de las ESES e IPS.

#### **¿La meta tiene Enfoque diferencial?**

Infancia, adolescencia, Juventud y adultez

#### **Dificultades:**

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

#### **Aporte al cumplimiento de ODS:**

1. Salud y bienestar

#### **7. PROGRAMA: JÓVENES POR CUNDINAMARCA**

#### **¿Que se propuso en el Programa de Gobierno frente a los temas del programa?**

Creación de proyectos encaminados a este ciclo de vida

### **¿Que de lo propuesto en el Programa de Gobierno se incluyó en el Programa del PDD?**

Implementación de la política Pública de juventud en el Departamento de Cundinamarca, cuyo objeto es garantizar el goce efectivo de los y las jóvenes en el departamento de Cundinamarca.

### **Objetivo del programa:**

Crear las condiciones culturales, económicas, financieras, sociales y ambientales en el Departamento a través de la interacción entre entidades públicas y privadas, la sociedad civil con miras a promover la plena realización de las potencialidades, capacidades, 1692 participación y empoderamiento de los jóvenes de tal manera que les permita hacer realidad de manera autónoma, responsable y digna sus proyectos de vida individual y colectivo.

### **Aportes al cumplimiento del Objetivo del Programa:**

Desarrollo de capacidades en la comunidad educativa en Derechos Sexuales y Reproductivos, sexualidad, Planificación familiar y violencia sexual.

### **Dificultades para el cumplimiento Programa:**

Falta de compromiso por parte de los ejecutores para la articulación interinstitucional.

### **Cuál ha sido la contribución del programa a la garantía de derechos:**

Derecho a la participación y derecho a la educación

### **Metas de Resultado vinculadas al Programa:**

NO APLICA

### **Metas de Producto Relacionadas al Programa**

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

### **Logro Acumulado:**

1. Seguimiento y mantenimiento de los Servicios Amigables en Salud – SAS de las Instituciones Educativas de los municipios de Madrid, Fómeque, Guayabetal, Mosquera, Soacha, Girardot, Funza, Facatativá, Pacho y Fusagasugá en Derechos Sexuales y Reproductivos, embarazo adolescente, sexualidad, Planificación en adolescentes y violencia sexual.
2. Capacitaciones en consejería en salud sexual y salud reproductiva y procesos de educación para la sexualidad y en la formulación de proyectos de educación para la sexualidad y manuales de convivencia al municipio de Madrid, Fómeque, Guayabetal y Girardot.
3. Desarrollo de las acciones para la implementación de la estrategia de Servicios de salud amigables para adolescentes y Jóvenes - SSAAJ en 37 ESEs Departamentales de los municipios de Anolaima, Arbeláez, Caparrapí, Caqueza, Chia, Chocontá, El Colegio, Gacheta, Girardot, Guaduas, Guasca, Guayabetal, Facatativá, Fómeque, Funza, Fusagasugá, La Mesa, La Palma,



La Vega, Madrid, Mosquera, Nemocón, Pacho, Paratebuena, Puerto Salgar, San Juan De Rioseco, Sasaima, Sesquilé, Silvania, Soacha, Tabio, Tenjo, Tocancipá, Ubaté, Villeta, Viotá y Zipaquirá.

#### **N° y descripción de Beneficiarios:**

1. 38.492 de adolescentes
2. 79 profesionales de las 37 ESE Departamentales

#### **La meta tiene Enfoque diferencial?**

Adolescentes y Jóvenes.

#### **Dificultades:**

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

#### **Aporte al cumplimiento de ODS:**

1. Salud y bienestar

#### **8. PROGRAMA: ADULTEZ Y PLENITUD**

#### **¿Que se propuso en el Programa de Gobierno frente a los temas del programa?**

El fortalecimiento del individuo adulto en diferentes aspectos, tales como económicos y familiar.

#### **¿Qué de lo propuesto en el Programa de Gobierno se incluyó en el Programa del PDD?**

Con el fin de fortalecer al individuo adulto, se establecen subprogramas como adultez con salud, deporte y recreación.

#### **Objetivo del programa:**

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

#### **Aportes al cumplimiento del Objetivo del Programa:**

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



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.  
Sede Administrativa - Torre Salud Piso 6  
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 17 46

[f/CundiGov](#) [@CundinamarcaGov](#)

[www.cundinamarca.gov.co](http://www.cundinamarca.gov.co)

**Dificultades para el cumplimiento Programa:**

Falta de compromiso por parte de los ejecutores para la articulación interinstitucional.

**Cuál ha sido la contribución del programa a la garantía de derechos:**

Derecho a participar en espacios de cultura, recreación y deporte.

**Metas de Resultado vinculadas al Programa:**

NO APLICA

**Metas de Producto Relacionadas al Programa**

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

**Logro Acumulado:**

1. 10 municipios intervenidos a lo largo de los cuatro años: Facatativá, Fusagasugá, Villeta, La Mesa, Ubaté, Zipaquirá, Arbeláez, Funza y Soacha, Chía
2. Canalizaciones efectivas hipertensión 10.878
3. Canalizaciones efectivas Diabetes: 3.046
4. Población educada en estilos de vida saludables: 73 municipios, 15.527 personas (9.944 Hombres y 5.583 mujeres)

**N° y descripción de Beneficiarios:**

15.527 personas (9.944 Hombres y 5.583 mujeres)

**La meta tiene Enfoque diferencial**

Toda la población

**Dificultades:**

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

**Aporte al cumplimiento de ODS:**

1. Salud y bienestar

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

**Logro Acumulado:**

1. Mamografías Realizadas 59.025 Casos Positivos: 469
2. Movilizaciones Masivas para la Detección del Cáncer de Mama “Que el Cáncer no te Toque”:
  - Total Mujeres caracterizadas: 61.832
  - Total mujeres con riesgo: 38.828
  - Total de mujeres atendidas: 20.296

**N° y descripción de Beneficiarios:**

Población Caracterizada 93.937

### **La meta tiene Enfoque diferencial**

Toda la población

#### **Dificultades:**

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

#### **Aporte al cumplimiento de ODS:**

1. Salud y bienestar

## **9. PROGRAMA: ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y VEJEZ**

### **¿Qué se propuso en el Programa de Gobierno frente a los temas del programa?**

Segmentar la política pública a las necesidades de cada ciclo de vida

### **¿Qué de lo propuesto en el Programa de Gobierno se incluyó en el Programa del PDD?**

Desde la Secretaría de Salud se formula e inicia la fase de implementación de la política pública de Envejecimiento y Vejez Departamental, bajo un enfoque diferencial pensado especialmente a atender las necesidades de esta población.

#### **Objetivo del programa:**

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

#### **Aportes al cumplimiento del Objetivo del Programa:**

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

#### **Dificultades para el cumplimiento Programa:**

Falta de compromiso por parte de los ejecutores para la articulación interinstitucional.

#### **Cuál ha sido la contribución del programa a la garantía de derechos:**

Derecho a vivir en una sociedad sensibilizada con respeto a sus problemas, sus méritos, sus responsabilidades, sus capacidades y experiencias. Ley de las Personas Adultas Mayores

#### **Metas de Resultado vinculadas al Programa:**

NO APLICA

#### **Metas de Producto Relacionadas al Programa**

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

**Logro Acumulado:**

1. En el 2019 se aprueba bajo ordenanza 093-2019 "Por la cual se adopta la política Pública de envejecimiento y vejez para el departamento de Cundinamarca 2019 - 2029" por un envejecimiento activo, integral y feliz.
2. Se creó la Submesa de Persona mayor, en la cual participa 18 Entidades y secretarías de la Gobernación
3. Se lideran las emisiones del programa radial “Años Dorados” • Se crea el programa Años Dorados, proyectado que se encuentra en ejecución en la emisora El Dorado Radio
4. Orientar a los 116 municipios del Departamento los criterios de atención a la persona mayor

**N° y descripción de Beneficiarios:**

29.078 personas

**La meta tiene Enfoque diferencial**

Toda la población

**Dificultades:**

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

**Aporte al cumplimiento de ODS:**

1. Salud y bienestar
2. Reducción de las desigualdades

**10. PROGRAMA: LOS MÁS CAPACES**

**¿Qué se propuso en el Programa de Gobierno frente a los temas del programa?**

Atención integral a las personas en condición de discapacidad

**¿Qué de lo propuesto en el Programa de Gobierno se incluyó en el Programa del PDD?**

La implementación de la política pública que bajo un enfoque diferencial busca el desarrollo de la población en condición de discapacidad, haciendo un énfasis especial en el desarrollo económico de esta población.

**Objetivo del programa:**

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

**Aportes al cumplimiento del Objetivo del Programa:**

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

**Dificultades para el cumplimiento Programa:**

Falta de compromiso por parte de los ejecutores para la articulación interinstitucional.

**Cuál ha sido la contribución del programa a la garantía de derechos:**

Derecho a la igualdad y no discriminación, Derecho al empleo digno.

**Metas de Resultado vinculadas al Programa:**

NO APLICA

**Metas de Producto Relacionadas al Programa**

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

**Logro Acumulado:**

1. Fortalecimiento en las acciones en los 86 centros de vida sensorial del departamento mediante asistencia técnica.
2. Apoyo en la formulación e implementación de 26 políticas públicas y asistencia técnica en los 116 municipios del departamento.
3. Asesoría y asistencia técnica en los 116 municipios del departamento para el fortalecimiento de las acciones contempladas en la estrategia de rehabilitación basada en la comunidad, en conformidad a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018.
4. Se cubre al 100% de los municipios con seguimiento a Comités municipales de Discapacidad y apoyo a la formulación e implementación de la Política Municipal de Discapacidad

**N° y descripción de Beneficiarios:**

Total de 62.166 personas en situación de discapacidad

**La meta tiene Enfoque diferencial**

Población en condición de discapacidad

**Dificultades:**

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

**Aporte al cumplimiento de ODS:**

1. Salud y bienestar
2. Reducción de las desigualdades

## **11. PROGRAMA: PREVENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**

### **¿Qué se propuso en el Programa de Gobierno frente a los temas del programa?**

Disminuir el consumo de sustancias psicoactivas en el Departamento.

### **¿Qué de lo propuesto en el Programa de Gobierno se incluyó en el Programa del PDD?**

Aplicación a la ley 1566 de 2012 “por la cual se garantiza la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas...”

### **Objetivo del programa:**

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

### **Aportes al cumplimiento del Objetivo del Programa:**

Caracterización del consumo de sustancias psicoactivas en población escolar de instituciones públicas y privadas.

Identificación de los factores de riesgo social, familiar y comunitario, prevalencias y factores de protección relacionados con la problemática de consumo sustancias psicoactivas en adolescentes escolarizados con edades entre los 12 a 17 años en los municipios priorizados.

### **Dificultades para el cumplimiento Programa:**

Falta de compromiso por parte de los ejecutores para la articulación interinstitucional.

### **Cuál ha sido la contribución del programa a la garantía de derechos:**

Derecho a la salud y Derecho a la no discriminación

### **Metas de Resultado vinculadas al Programa:**

NO APLICA

### **Metas de Producto Relacionadas al Programa**

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

### **Logro Acumulado:**

1. Se cuenta con 9 Zonas de Orientación Escolar y Comunitaria ZOEC (Ubaté, Madrid, Soacha, Fusagasugá, El Rosal, Guaduas, Tabio, El colegio, Choachi) los cuales han logrado formar a 4.705 líderes comunitarios en estrategia ZOE.
2. Se realizó el Primer encuentro departamental de Salud Mental y Prevención del consumo con la participación de 675 personas funcionarios de las administraciones municipales

3. Se realizó el programa “saber beber, saber vivir” en 10 municipios para hacer reducción del consumo de alcohol en adultos.
4. En el cuatrienio se beneficiaron 70 municipios que no contaban con recurso para realizar las actividades en salud mental, las cuales se llevaron a cabo a través de concurrencia
5. Identificación del riesgo en salud mental con canalizaciones efectivas a 5.638 personas, de acuerdo al momento de vida.
6. Se realizaron a 409 personas de los equipos sociales de las alcaldías la formación en detección Temprana.

**N° y descripción de Beneficiarios:**

Población beneficiada 505.901 en 20 municipios

**La meta tiene Enfoque diferencial**

Adolescentes

**Dificultades:**

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

**Aporte al cumplimiento de ODS:**

1. Salud y bienestar

**12. PROGRAMA: VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO: OPORTUNIDADES PARA LA PAZ**

**¿Qué se propuso en el Programa de Gobierno frente a los temas del programa?**

Garantizar derechos básicos de esta población

**¿Que de lo propuesto en el Programa de Gobierno se incluyó en el Programa del PDD?**

Atención a la población víctima con la oferta social general de Estado: educación, salud, agua potable saneamiento básico entre otras

**Objetivo del programa:**

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

**Aportes al cumplimiento del Objetivo del Programa:**

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

**Dificultades para el cumplimiento Programa:**

Falta de compromiso por parte de los ejecutores para la articulación interinstitucional.

**Cuál ha sido la contribución del programa a la garantía de derechos:**  
Derecho a la salud, trabajo, educación y vivienda digna.

**Metas de Resultado vinculadas al Programa:**  
NO APLICA

**Metas de Producto Relacionadas al Programa**

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

**Logro Acumulado:**

1. Se realizó un Levantamiento de una línea base del estado de las víctimas en términos de atención psicosocial y de salud integral.
2. Participación en las mesas municipales de víctimas en los procesos de atención psicosocial
3. El PAPSIVI se reconoce en territorio como programa bandera en el proceso de reparación integral (medidas de rehabilitación, asistencia y atención), por ello se ha posicionado y es bien recibido por la comunidad.

**Nº y descripción de Beneficiarios:**

1. 2016: Facatativá, La Palma, Madrid, Mosquera, Soacha, Viotá, Yacopi
2. 2017: Soacha, Viotá, La Palma, Caparrapí y Mosquera
3. 2018 Soacha, Viotá, La Palma, Caparrapí y Facatativá
4. 2019 Soacha, Viotá, La Palma, Facatativá y Fusagasugá

**La meta tiene Enfoque diferencial**

Población Víctima del Conflicto Armado

**Dificultades:**

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

**Aporte al cumplimiento de ODS:**

1. Salud y bienestar

## **EJE COMPETITIVIDAD SOSTENIBLE**

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

**Aportes al avance del Eje**

Se promueve la Estrategia de Entornos laborales saludables a través de acciones de promoción de la salud y prevención de accidentes en trabajadores informales.

### **13. PROGRAMA: AUMENTANDO CAPACIDADES COMPETITIVAS**

#### **¿Qué se propuso en el Programa de Gobierno frente a los temas del programa?**

Creación de procesos que permitan el crecimiento sostenible que permita la generación de ingresos y empleos.

#### **¿Qué de lo propuesto en el Programa de Gobierno se incluyó en el Programa del PDD?**

Aprovechamiento de las ventajas competitivas y comparativas que el Departamento tiene, por ejemplo, a nivel de infraestructura, para la creación de empleos e ingresos.

#### **Objetivo del programa:**

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

#### **Aportes al cumplimiento del Objetivo del Programa:**

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

#### **Dificultades para el cumplimiento Programa:**

Falta de compromiso por parte de los ejecutores para la articulación interinstitucional.

#### **Cuál ha sido la contribución del programa a la garantía de derechos:**

Derecho al trabajo digno, Derecho a la formación profesional y Derecho al desarrollo

#### **Metas de Resultado vinculadas al Programa:**

NO APLICA

#### **Metas de Producto Relacionadas al Programa**

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

#### **Logro Acumulado:**

1. Asistencia técnica 116 municipios, para la ejecución de plan de acción en salud laboral
2. Seguimiento al sistema de vigilancia en salud laboral SIVISALA.
3. Promoción de la Estrategia de Entornos Laborales Saludables Mosquera, Facatativá, Cajicá, Chía, La Calera, Silvania y Tocancipá.
4. Implementación de programa de Vigilancia Epidemiológica de Organofosforados-VEO en población trabajadora informal especialmente del sector agricultor, para el manejo de plaguicidas y toma de muestra para identificación de intoxicación por exposición a estas sustancias.
5. Formulación, aprobación y adopción de política pública para el fomento de la seguridad y salud de los trabajadores en el Departamento de Cundinamarca, a través de ordenanza No.092-2019.

**N° y descripción de Beneficiarios:**

Población trabajadora de los municipios de Mosquera, Facatativá, Cajicá, Chía, La Calera, Silvania y Tocancipá.

**La meta tiene Enfoque diferencial**

Toda la población trabajadora informal

**Dificultades:**

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

**Aporte al cumplimiento de ODS:**

1. Salud y bienestar

**14. PROGRAMA: RURALIDAD CON ENFOQUE TERRITORIAL**

**¿Qué se propuso en el Programa de Gobierno frente a los temas del programa?**

Disminución de la pobreza en el departamento de Cundinamarca

**¿Qué de lo propuesto en el Programa de Gobierno se incluyó en el Programa del PDD?**

Abordaje integral del componente de desarrollo rural a través de acciones sectoriales, económicas, sociales, culturales, ambientales y de infraestructura y de servicios que lo componen

**Objetivo del programa:**

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

**Aportes al cumplimiento del Objetivo del Programa:**

1. Articulación con CISANCUN Comité Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Cundinamarca el seguimiento a la implementación de la política departamental.
2. Implementación de los planes municipales de seguridad alimentaria y nutricional.

**Dificultades para el cumplimiento Programa:**

Falta de compromiso por parte de los ejecutores para la articulación interinstitucional.



**Cuál ha sido la contribución del programa a la garantía de derechos:**

A través del programa se ha garantizado los derechos al desarrollo, al trabajo, a la salud y educación.

**Metas de Resultado vinculadas al Programa:**

NO APLICA

**Metas de Producto Relacionadas al Programa**

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

**Logro Acumulado:**

1. 116 municipios con comité municipal de seguridad alimentaria y nutricional.
2. 30 municipios con Plan Municipal de SAN o Política SAN.
3. 86 municipios con documentos de política municipal SAN adelantados
4. Proyecto de tiendas escolares en 15 municipios del Departamento y 15 Instituciones de Educación.
5. Estrategia de recuperación de memoria alimentaria.

**N° y descripción de Beneficiarios:**

116 Municipios del Dpto.

**La meta tiene Enfoque diferencial**

Toda la población

**Dificultades:**

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

**Aporte al cumplimiento de ODS:**

1. Salud y bienestar

**15. PROGRAMA: CUNDINAMARCA, HÁBITAT AMABLE**

**¿Que se propuso en el Programa de Gobierno frente a los temas del programa?**

Desarrollo y mejoramiento del entorno de las familias cundinamarquesas

**¿Qué de lo propuesto en el Programa de Gobierno se incluyó en el Programa del PDD?**

Desarrollo de acciones encaminadas a la accesibilidad, mejoramiento y construcción de las viviendas en el departamento por parte de las familias.

**Objetivo del programa:**

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



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.  
Sede Administrativa - Torre Salud Piso 6  
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 17 46

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

[www.cundinamarca.gov.co](http://www.cundinamarca.gov.co)

**Aportes al cumplimiento del Objetivo del Programa:**

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

**Dificultades para el cumplimiento Programa:**

Falta de compromiso por parte de los ejecutores para la articulación interinstitucional.

**Cuál ha sido la contribución del programa a la garantía de derechos:**

Desde este programa se garantiza el Derecho a una vivienda digna

**Metas de Resultado vinculadas al Programa:**

NO APLICA

**Metas de Producto Relacionadas al Programa**

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

**Logro Acumulado:**

1. En el año 2016 se contaba con 192 acueductos inscritos en vigilancia de la calidad de agua para se ha realizado el 100% de la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano en los 233 acueductos inscritos actualmente ante la autoridad sanitaria, de los 102 municipios (categorías, 4, 5 y 6), los cuales son competencia directa del Departamento
2. Disminución del índice de riesgo de calidad de agua para el consumo humano (IRCA) Alto-Medio y aumento de los IRCA sin riesgo, como producto de las asistencias realizadas a mantenimiento de la potabilización del agua por los prestadores de servicios.
3. Disminución de la incidencia de morbilidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en todos los municipios agrupados por IRCA.
4. Levantamiento de 248 mapas de riesgos de la calidad del agua para consumo humano de las fuentes de abastecimiento en 71 Municipios categoría 4, 5 y 6, principalmente con cobertura en lo rural (93%).
5. Se ha realizado la expedición de 277 autorizaciones sanitarias que acredita que las características físicas, químicas y microbiológicas encontradas en el agua son aptas para el consumo humano y que es prerequisite para la concesión de aguas, tramite ante la autoridad ambiental.

**N° y descripción de Beneficiarios:**

233 acueductos inscritos ante la autoridad sanitaria, de los 102 municipios (categorías, 4, 5 y 6)

**La meta tiene Enfoque diferencial**

Toda la población

**Dificultades:**

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

**Aporte al cumplimiento de ODS:**

1. Salud y bienestar
2. Agua limpia y saneamiento

### **EJE INTEGRACION Y GOBERNANZA**

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

#### **Aportes al avance del Eje**

1. Se aumentó la conformación y activación de las formas de participación ciudadana al 89,6%, con SIAU 96.2%; Comité Ética 90% y Asousuarios 83%.
2. Se logró incluir en la Ventanilla Única 12 trámites; Se Racionalizaron 3 (2 Salud Pública y 1 Desarrollo de Servicios)
3. Implementación y puesta en marcha de la prestación de los servicios bajo la modalidad de Telemedicina con los centros de Referencia del Departamento.
4. Implementación del 50% del Plan de acción de la Política de sistemas de información del Departamento

### **16. PROGRAMA: CON TODA SEGURIDAD**

#### **¿Qué se propuso en el Programa de Gobierno frente a los temas del programa?**

Responder a la construcción de ambientes seguros y territorios de paz.

#### **¿Qué de lo propuesto en el Programa de Gobierno se incluyó en el Programa del PDD?**

Garantizar que el Departamento cuente con una herramienta de gestión para territorializar la política de seguridad y convivencia ciudadana, que brinde garantías en la construcción de ambientes seguros y territorios de paz.

#### **Objetivo del programa:**

Elevar la capacidad de respuesta de las personas, comunidades e instituciones ante los desafíos del entorno para la toma de decisiones que involucren la participación del gobierno departamental, otras entidades gubernamentales y la sociedad.

#### **Aportes al cumplimiento del Objetivo del Programa:**

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

#### **Dificultades para el cumplimiento Programa:**

Falta de compromiso por parte de los ejecutores para la articulación interinstitucional.

#### **Cuál ha sido la contribución del programa a la garantía de derechos:**

Derecho a la justicia, Derecho a la integridad personal

**Metas de Resultado vinculadas al Programa:**  
NO APLICA

**Metas de Producto Relacionadas al Programa**

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

**Logro Acumulado:**

1. Cobertura de la atención inicial de urgencias al 100% de la población pobre no afiliada notificada al CRUE, desde el 01 de enero 2016 al 28 de noviembre 2019 asciende a 61.483 pacientes
2. Adquisición y entrega de 18 ambulancias, 14 TAB y 4 TAM:

LISTADO DE BENEFICIARIOS 2018		
HOSPITAL	MUNICIPIO BENEFICIARIO	TIPO DE VEHÍCULO ASISTENCIAL
E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITÁN YAGUAS	SOACHA	TAM
E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	FUSAGASUGA	TAM
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	BOGOTÁ	TAM
E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA	FACATATIVÁ	TAM
E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR DE MEDINA	SAN PEDRO DE JAGUA (INSPECCIÓN DE MEDINA)	TAB
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELÁEZ	PANDI	TAB
E.S.E. HOSPITAL SANTA BÁRBARA DE VERGARÁ	VERGARA	TAB
E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE GUADUAS	GUADUAS	TAB
E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE GUADUAS	PUERTO BOGOTÁ (INSPECCIÓN GUADUAS )	TAB
E.S.E. HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	VILLETA	TAB
E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE LA PALMA	YACOPI	TAB
E.S.E. CENTRO DE SALUD	EL PEÑÓN	TAB
E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	SAN JUAN DE RIOSECO	TAB
E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FÓMEQUE	FÓMEQUE	TAB
E.S.E. HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAÍMA	APULO	TAB
E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	TABIO	TAB
E.S.E. HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPÓ	LA CALERA	TAB
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	TAB

3. Durante la vigencia 2016-2019 se prestó asistencia técnica y acompañamiento para la elaboración de los Planes Hospitalarios de Emergencia a un total de 39 IPSs, de las cuales 27 fueron aprobados.
4. Implementación y puesta en marcha del sistema de información Arcgis, el cual permite ejercer un mayor control de la información suministrada por parte de la Red Hospitalaria del Departamento, EPS's y EAPB, para el proceso de referencia y contrareferencia

**N° y descripción de Beneficiarios:**

116 Municipios del Dpto.

**La meta tiene Enfoque diferencial**

Toda la población

**Dificultades:**

1. La falta de compromiso y apoyo por parte de la Red Departamental de Hospitales en cuanto al manejo del proceso de referencia y contra referencia.
2. El Aumento de la población pobre no afiliada, población extranjera sin seguridad social PPNA-Migrante (en especial venezolanos).
3. Oleada invernal que dificulto el desplazamiento a los territorios rurales conllevando a problemática riesgo, específicamente lo sucedido en el Municipio de la Palma, Guayabetal y la vía a Villavicencio.

**Aporte al cumplimiento de ODS:**

1. Salud y bienestar

**Nº y Descripción Meta: 530 Adoptar y adaptar el 100% de la política de salud mental y sustancia psicoactivas - SPA departamental, conforme a los lineamientos y desarrollos técnicos definidos por el ministerio de salud y protección social**

**Logro Acumulado:**

1. Aprobación mediante la ordenanza 094 de 2019 se logra adoptar y adaptar la política de salud mental y sustancias psicoactivas
2. Fortalecimiento de la política de salud mental y SPA a través de jornadas de formación provincial capacitando a 833 Profesionales de los territorios.
3. Se logra participación activa de las seis secretarías departamentales (Gobierno, Educación, Desarrollo Social, Mujer y Género, Movilidad y TICS) y 2 dos descentralizadas (INDEPORTES, BENEFICIENCIA).
4. Se realizó levantamiento del Diagnóstico situacional entorno a la salud mental en el Departamento

**Nº y descripción de Beneficiarios:**

116 Municipios del Dpto.

**La meta tiene Enfoque diferencial**

Toda la población

**Dificultades:**

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

**Aporte al cumplimiento de ODS:**

1. Salud y bienestar

**17. PROGRAMA: CUNDINAMARCA A SU SERVICIO**

**¿Qué se propuso en el Programa de Gobierno frente a los temas del programa?**

Conseguir una administración efectiva, frente a los procesos de gestión pública en el Departamento

**¿Qué de lo propuesto en el Programa de Gobierno se incluyó en el Programa del PDD?**



Establecimiento de una gestión administrativa pública de calidad, que acerca los servicios a los ciudadanos, cumplidora de sus deberes y responsabilidades que permitan obtener resultados más eficientes, eficaces y de calidad.

Objetivo del programa:

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

**Aportes al cumplimiento del Objetivo del Programa:**

Se aumentó la conformación y activación de las formas de participación ciudadana al 89,6%, con SIAU 96.2%; Comité Ética 90% y Asousuarios 83%.

Se logró incluir en la Ventanilla Única 12 trámites; Se Racionalizaron 3 (2 Salud Publica y 1 Desarrollo de Servicios).

**Dificultades para el cumplimiento Programa:**

Falta de compromiso por parte de los ejecutores para la articulación interinstitucional.

**Cuál ha sido la contribución del programa a la garantía de derechos:**

A través de este programa se contribuye al Derecho al desarrollo

**Metas de Resultado vinculadas al Programa:**

NO APLICA

**Metas de Producto Relacionadas al Programa**

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

**Logro Acumulado:**

1. Puesta en operación del Hospital regional de Zipaquirá con una inversión en infraestructura 103.654 millones de pesos y dotación 38.712 millones para prestar 72 servicios de salud, beneficiando a 800.000 personas de las provincias de Sabana Centro, Almeidas, Guavio Rionegro y Ubaté.
2. Conformación de doce regionales de salud como propuesta para organizar el territorio de acuerdo con las dinámicas poblacionales y el flujo natural de los usuarios hacia los polos de atracción de cada regional.
3. Establecimiento de las tipologías de prestadores primarios PP, complementarios PC y prestador ambulatorio especial PAE que se alinean con el nuevo modelo integral de atención en salud.
4. La reorganización de la red pública en el departamento de Cundinamarca con sus Prestadores Primarios (PP) y Prestadores Complementarios articula las atenciones / intervenciones en lo colectivo (entornos) e individual para el logro de resultados en salud.

**N° y descripción de Beneficiarios:**

2'792.877 habitantes del Departamento de Cundinamarca



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.  
Sede Administrativa - Torre Salud Piso 6  
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 17 46

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

[www.cundinamarca.gov.co](http://www.cundinamarca.gov.co)



### **La meta tiene Enfoque diferencial**

Toda la población

### **Dificultades:**

Demoras en la celebración de convenios y proceso de subasta inversa de los equipos biomédicos.

### **Aporte al cumplimiento de ODS:**

1. Salud y bienestar

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

1. Apalancamiento financiero a las ESE del departamento por un valor de 163 mil millones de pesos, incrementando un 22,36 % comparado con el cuatrienio pasado, con lo cual se ha garantizado el cubrimiento de déficit presupuestal de las ESE.
2. Disminución del riesgo financiero del año 2016 al 2019 del 50% de las ESE al 23%.
3. Aumento de las ESE sin riesgo del 48% al 54% durante la vigencia 2016 al 2019.
4. Apalancamiento a la EAPB CONVIDA por un valor de \$ 41.695 millones de pesos

### **N° y descripción de Beneficiarios:**

116 municipios del departamento

### **La meta tiene Enfoque diferencial**

Toda la población

### **Dificultades:**

No hay

### **Aporte al cumplimiento de ODS:**

1. Salud y bienestar

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

### **Logro Acumulado:**

1. Se realizaron 3 Asistencias Técnicas en infraestructura y 2 Mesas de Trabajo de apoyo a la empresa social del estado Mario Gaitán Yanguas de Soacha para la aprobación del Plan Médico Arquitectónico
2. Se realizó apalancamiento financiero por 6.651 millones de pesos.

### **N° y descripción de Beneficiarios:**

Población de Soacha

### **La meta tiene Enfoque diferencial**

Toda la población

### **Dificultades:**

### **Aporte al cumplimiento de ODS:**



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.  
Sede Administrativa - Torre Salud Piso 6  
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 17 46

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

[www.cundinamarca.gov.co](http://www.cundinamarca.gov.co)

#### 1. Salud y bienestar

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

#### **Logro Acumulado:**

1. Mejoramos en 31 puntos, el porcentaje de satisfacción de los usuarios de las IPS del departamento pasando de 52% en 2016 a 83% en 2019.
2. Porcentaje de satisfacción del cliente interno de las IPS del departamento en 88%. reconociendo el cliente interno la imagen institucional con puestos de trabajo y áreas en general mejoradas.
3. Incremento de 19 puntos en el índice de satisfacción cliente externo de la secretaria de salud pasando de 64% en 2016 a 83.1 % en 2019.
4. Durante el 2016 a 2019 se han desarrollado espacios de formación y sensibilización en las competencias Mentales, emocionales y sociales (MES) junto con el Cronograma de talleres del Profesional de Servicio Superior, con la participación de 478 colaboradores de cada una de las direcciones de la secretaria de salud.
5. Certificamos a las 53 ESE en metodología de trabajo de la red colaborativa diseñada y utilizada para la implementación del Plan Nacional de Mejoramiento para la calidad en salud.(PNMCS) capacitando a 479 asistentes, 21 alcaldías y 6 universidades.
6. Apoyo a la construcción de las líneas programáticas de la política de humanización que promulgará el MINSALUD participando en los nodos y talleres de validación participando en 32 reuniones

#### **N° y descripción de Beneficiarios:**

Toda la población

#### **La meta tiene Enfoque diferencial**

Toda la población

#### **Dificultades:**

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

#### **Aporte al cumplimiento de ODS:**

1. Salud y bienestar

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

#### **Logro Acumulado:**

1. Inversión en infraestructura hospitalaria en el departamento durante el cuatrienio por 78.409 millones de pesos.
2. Inversión en dotación hospitalaria en el departamento durante el cuatrienio por 39.651 millones de pesos.
3. Diseño y Formulación del Premio Departamental al Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria

Reconocimiento único a Nivel Nacional que busca potenciar la gestión de las Secretarías Municipales de Salud y las ESEs, articulando el nivel local con el Dptal .

4. Se realizó el 1er proceso de Referenciación Internacional de Cundinamarca a Hospitales del Estado de México, con participación de las ESEs de Pacho, Nemocón, Carupa, Facativá seleccionadas por los resultados en la evaluación del desempeño del SOGC en 2016. Proceso encaminado a reconocer e implementar experiencias exitosas en materia de gestión y calidad.
5. Acreditación de la empresa social del estado hospital Universitario de la Samaritana
6. Se cuenta en ruta hacia la acreditación de las ESE de Nemocón, Mosquera, Madrid, Viotá, Pacho y Carmen de Carupa

**N° y descripción de Beneficiarios:**

116 municipios

**La meta tiene Enfoque diferencial**

Toda la población

**Dificultades**

1. Algunos proyectos no se encuentran en Plan Bienal de Inversiones, por lo tanto no se les pueden asignar recursos.
2. Inconvenientes con la legalización de los predios ya que no se cuenta con la titularidad de los predios a nombre de las Empresas Sociales del Estado y/o del Departamento, por lo tanto esos recursos no se pueden adjudicar.
3. Las Empresas Sociales del Estado del Departamento no cuentan con personal idóneo para la elaboración de los proyectos de infraestructura y dotación de acuerdo a las necesidades de cada área.

**Aporte al cumplimiento de ODS:**

1. Salud y bienestar

**Meta 569 Implementar un sistema articulado de vigilancia y control en el sistema general de seguridad social salud, que permita coordinar las aseguradoras, saludes públicas y prestadoras de servicios en salud en el departamento de Cundinamarca.**

**Logro Acumulado:**

1. Reconocimiento por parte del Instituto Nacional de Salud por ocupar el primer lugar en el ranking de medición de la gestión en el año 2018 por el cumplimiento de los lineamientos de la gestión de la vigilancia en salud pública. Actualmente se vigilan 114 eventos de Interés en salud Pública.
2. Fortalecimiento de las capacidades técnicas del talento humano encargado de la vigilancia municipal a través de la realización del curso Frontline durante los años 2017 y 2019 que permite desarrollar habilidades en vigilancia epidemiológica de campo en profesionales no epidemiólogos en 15 municipios
3. Integración de sistemas y subsistemas de información en salud de orden nacional y departamental como son: SIVIGILA, EEVV/RUAF, sistema de vigilancia epidemiológica de la mortalidad materna basada en la web (SVMMBEW), sistema único de indicadores sobre consumo de sustancias psicoactivas inyectables (SUIDCAD), salud mental-uso de psicoactivos (PSA), SISVAN-MANGO, Infecciones asociadas a atenciones en salud (IAAS), entre otros, que permiten generar

- indicadores, revisión de determinantes de la salud, la morbilidad, mortalidad y factores de riesgo del estado de salud de la población por lo menos de los últimos 10 años.
4. Único departamento en el País que cuenta con Manual Departamental de estadísticas vitales construido de manera conjunta entre Secretaria de Salud, DANE regional centro, Medicina Legal Seccional Cundinamarca y Registraduría Nacional delegada para Cundinamarca.
  5. Se aumentó la gestión de las estadísticas vitales en cobertura aumento de 57 puntos llegando a 91% y aumento en la calidad en 9 puntos llegando a 96%, siendo uno de los dos primeros Departamentos del país junto con Antioquia con el mejor desempeño en la gestión de las estadísticas vitales. Se supera la meta nacional definida para departamentos (97%) en lo correspondiente a la oportunidad de la notificación logrando el 100%. Se supera la oportunidad de notificación de Unidades primarias generadoras de Datos (UPGD) en eventos de Interés en Salud Pública, la meta definida Nacional del 90% y en Cundinamarca se encuentra en 96,4%
  6. Aumento y mantenimiento de la notificación de las unidades notificadoras municipales (UNM) al 100%, disminuyendo los silencios epidemiológicos a riesgo bajo al pasar de no más de 3 municipios para el año 2018 y 2019 donde las causales no se relacionan con negligencia sino por calidad del dato.
  7. 65 IPS recibieron certificado de habilitación después de realizar 424 visitas de inspección vigilancia y control a prestadores de servicios de salud públicos.
  8. 99% de la red pública hospitalaria del departamento recibieron vistas para verificación de estándares de habilitación, como resultado se cuenta con un diagnóstico del estado actual de las condiciones de los servicios de salud ofertados.
  9. Creación e implementación de Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Cundinamarca.
  10. Durante el cuatrienio la secretaria de salud recibió certificación y recertificación Departamental en Nodo Territorial de farmacovigilancia entregado por el INVIMA.

#### **N° y descripción de Beneficiarios:**

116 Municipios del Dpto.

#### **La meta tiene Enfoque diferencial**

#### **Dificultades:**

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

#### **Aporte al cumplimiento de ODS:**

1. Salud y bienestar

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

#### **Logro Acumulado:**

1. Se logró la formulación del plan de acción integrado, en el cual los hospitales incluyeron las metas misionales y todas aquellas relacionadas con la gestión administrativa, unificando indicadores que facilitan la medición y el análisis comparativo.
2. Acompañamiento al cargue en la plataforma web PDSP del Ministerio de Salud en la cual se reporta el Plan Territorial de Salud-PTS y la gestión operativa de actividades y recursos

programados en el componente operativo anual de inversiones en salud-COAI y el Plan de Acción en Salud-PAS y de la ejecución de forma trimestral.

3. Se realiza los seguimientos al Plan de Desarrollo Departamental y Plan Territorial en Salud 2016-2020 con sus respectivos cargues mensuales y trimestrales respectivamente.

**N° y descripción de Beneficiarios:**

1. 116 Municipios del Dpto.
2. 53 E.S.E. del Dpto.
3. Secretaria de Salud Departamental

**La meta tiene Enfoque diferencial**

Toda la población

**Dificultades:**

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

**Aporte al cumplimiento de ODS:**

1. Salud y bienestar

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

**Logro Acumulado:**

1. Implementación del Consejo Territorial de Salud Ambiental de Cundinamarca (COTSACUN), a través plan de acción para la prevención, manejo y control de los efectos adversos en la salud causados por la degradación ambiental de las 7 mesas técnicas conformadas (Agua, sustancias químicas, Alimentos seguridad alimentaria y Nutrición , entornos saludables, residuos peligrosos, Aire, Zoonosis).
2. Alianza estratégica para identificación de contaminantes y factores de riesgo que generan afectación de la salud humana (plomo - Soacha, cadmio – Topaipi, organoclorados y organofosforados – Guasca y Fusagasugá) – Puré Earth – USAID.
3. En el 2017 se da inicio a la creación del comité Departamental de Carnes, reuniones con la participación de gremios como Porkcolombia, FENAVI, INVIMA, Asociación Nacional de Leche y carnes, Policía de carabineros y el comandante Departamental de policía Diagnostico de la situación sanitaria del Departamento a lo largo de la cadena.
4. Se dio inicio en el año 2016 al proceso la inscripción formal de expendios de carnes y autorizaciones provisionales de carnes en los diferentes municipios, actualmente se han realizado 1005, se cuenta con 11 autorizaciones Definitivas.
5. Se trabajó en el desarrollo de asistencias técnicas (capacitación, asesoría y/o acompañamiento) en prevención de factores de riesgo a salud humana por consumo de alimentos a diferentes actores involucrados en la preparación, comercialización y consumo de alimentos, Comunidad, técnicos de saneamiento, Umata, PAE, secretaria de educación, Secretarías de salud Municipal, secretarios de gobierno municipal alcanzando de 2017 a 2019 567 capacitaciones.



6. Disminución de brotes de enfermedades transmitidas por alimentos (ETA) se han presentado 17 a la fecha•
7. Primer departamento en el País en la generación de resolución 273 de 2018, por medio de la cual se establecen las directrices para lavado y desinfección de Tanques de Agua Potable para consumo Humano con énfasis en el análisis del método de desinfección, protocolo a presentar y equipos para realizar el análisis de calidad del agua.
8. Formulación de plan de acción en salud para abordar de manera integrada desde la Nación el Departamento y Municipio de Sibaté, la exposición al asbesto y acciones tendientes a la mitigación del riesgo en salud de la población expuesta.

**N° y descripción de Beneficiarios:**

116 Municipios del Dpto.

**La meta tiene Enfoque diferencial**

Toda la Población

**Dificultades:**

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

**Aporte al cumplimiento de ODS:**

1. Salud y bienestar

**Meta: 572 Certificar en norma ISO IEC 17025 el laboratorio de salud pública del departamento en pruebas ambientales**

**Logro Acumulado:**

1. Implementación de Pruebas en la matriz de aguas para dar cumplimiento al Decreto 1575 y resolución 2115 del año 2007, buscando con ello identificar el mayor número de elementos para monitorearlos y con ello apoyar la Vigilancia en Salud Pública para prevenir y controlar los riesgos para la salud humana causados por el consumo de agua potable en el Departamento.
2. Capacitación a los técnicos de saneamiento (485) y a los laboratorios Clínicos (Mas de 200) en Toma y embalaje de muestras para evitar las devoluciones de las mismas que ocasionan incumplimiento y generan pérdida de tiempo y costos innecesarios.
3. Implementación del proceso de Gestión Metrológica en el Laboratorio, lo que le permitió ser escogido como experiencia exitosa por el Instituto Nacional de Salud para ser mostrado a los demás laboratorios Departamentales como modelo a seguir.
4. Cobertura del 100 % de municipios en el programa de vigilancia de la calidad de los alimentos de restaurantes escolares.
5. Implementación en el año 2017 el análisis de aguas para la detección de Giardia y Cryptosporidium, en el año 2019 se adquieren los equipos para la detección de carbono orgánico total y análisis de metales en agua para consumo humano y alimentos.
6. Reconocimiento como el mejor Laboratorio de Salud Pública del País, basado en la medición de estándares de calidad de la Resolución 1619 del 2015, aplicado por el Instituto Nacional e Invima.

**N° y descripción de Beneficiarios:**

116 Municipios del Dpto.

**La meta tiene Enfoque diferencial**

Toda la población

**Dificultades:**

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

**Aporte al cumplimiento de ODS:**

1. Salud y bienestar

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

**Logro Acumulado:**

1. Reconocimiento Internacional de la OPS por interrupción de la transmisión vectorial intradomiciliario de la enfermedad de Chagas de los municipios de Manta, Titirita y Macheta; disminuyendo la morbilidad y el alto costo asociado a cardiopatías.
2. Disminución de la mortalidad por dengue en más del 50% con relación al periodo de vigencia anterior.
3. Disminución del número de casos de dengue reportados por el departamento para los dos últimos años, donde el departamento pasa del 5 puesto en el 2016 al 12 en el 2018, que representa una reducción de casos en 2.5 veces con relación al 2015 y de más de 3 veces con relación al año 2016, lo que evidencia las acciones de control promoción y prevención que se realizan en los municipios en riesgo de dengue.
4. Se cuenta con plan de desconcentración de medicamentos para el tratamiento de leishmaniosis que mejora la disponibilidad a nivel municipal del medicamento y oportunidad de inicio de tratamiento.
5. Participación de las autoridades municipales (alcaldes, comités de gestión de riesgo municipal, entre otros) en la prevención y el control de las enfermedades transmitidas por vectores

**N° y descripción de Beneficiarios:**

116 Municipios del Dpto.

**La meta tiene Enfoque diferencial**

Toda la población

**Dificultades:**

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

**Aporte al cumplimiento de ODS:**

1. Salud y bienestar

## 18. PROGRAMA: CUNDI - DATA

### ¿Que se propuso en el Programa de Gobierno frente a los temas del programa?

- Fortalecimiento de la Telemedicina.
- Aumento de la capacidad resolutive de hospitales de primer y segundo nivel
- Unificación de la historia clínica electrónica

### Que de lo propuesto en el Programa de Gobierno se incluyó en el Programa del PDD?

Implementación del 50% del plan de acción de la política de Sistemas de información que incluye fortalecimiento de Telemedicina e Historia clínica electrónica.

### Objetivo del programa:

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

### Aportes al cumplimiento del Objetivo del Programa:

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

### Dificultades para el cumplimiento Programa:

NA

### Cuál ha sido la contribución del programa a la garantía de derechos:

### Metas de Resultado vinculadas al Programa:

NO APLICA

### Metas de Producto Relacionadas al Programa

**Meta: 620 Realizar en cooperación la fase III del proyecto de investigación de medicamentos en el departamento.**

### Logro Acumulado:

Se construyó Documento Técnico del proyecto y presupuesto del mismo, el cual fue cargado exitosamente en la MGA (Técnico y Presupuesto) y cuenta con código BPIN 2018000100106.

Se definió a la Secretaria de Salud como Operador Administrativo del proyecto.

### Nº y descripción de Beneficiarios:

116 municipios

### La meta tiene Enfoque diferencial

Toda la población

### Dificultades:

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

### Aporte al cumplimiento de ODS:

Salud y bienestar

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

**Logro Acumulado:**

1. Implementación de 3 Centros de referencia de telemedicina Samaritana, Facatativá y Funza para brindar a distancia el apoyo en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación de la enfermedad requeridas con las ESE remisoras en condiciones de oportunidad y seguridad.

INVERSION		
HOSPITAL	CENTROS DE REFERENCIA	VALOR Millones de pesos
HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVÁ	TELERADIOLOGIA	\$ 900
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	TELECONSULTA - TELEDIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR	\$ 750
HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE FUNZA	TELECONSULTA	\$ 100
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 1.750</b>

**SERVICIOS PRESTADOS – TELEMEDICINA**

	2016	2017	2018	TOTAL
TELECONSULTA	1.583	4.246	2.297	<b>8.126</b>
TELEDIAGNOSTICO	10.571	15.176	11.210	<b>36.957</b>
TELERADIOLOGIA	30.651	120.901	56.964	<b>208.516</b>
<b>TOTAL</b>	<b>42.805</b>	<b>140.323</b>	<b>70.471</b>	<b>253.599</b>

2. Fortalecimiento de la conectividad que garantizará la disponibilidad de los aplicativos y la continuidad del servicio que presta cada hospital en el caso de que ocurriera una falla en alguno de los canales.

**INVERSION**

AÑO	CONECTIVIDAD	HOSPITALES BENEFICIADOS	MUNICIPIOS BENEFICIADOS
2016	\$ 985	7	24
2017	\$ 946	11	40
<b>Total</b>	<b>\$ 1.931</b>	<b>18</b>	<b>64</b>



AÑO	INTERNET	HOSPITALES BENEFICIADOS
2016	\$ 90	6
<b>Total</b>	<b>\$ 90</b>	<b>6</b>

3. Mantenimiento de los sistemas de información hospitalarios y apalancamiento financiero a los hospitales del departamento para mantener los Sistemas de Información Hospitalarios (HIS) actualizados, operando y ajustados a partir de las necesidades propias de la institución y normativas vigentes en el sector salud (NIIF – Facturación Electrónica – Costos Hospitalarios)

AÑO	SISTEMAS DE INFORMACION	HOSPITALES BENEFICIADOS
2017	\$ 2.225	27
2018	\$ 4.082	51
2019	\$ 379	1
<b>Total</b>	<b>\$ 6.686</b>	<b>79</b>

4. Desarrollo de otros sistemas de información: MANGO (Monitoreo Alimentario y Nutricional de la Gobernación de Cundinamarca), **Gestamos** para la ubicación geográfica, categorización de riesgo y semaforización en tiempo real de la gestante y del recién nacido hasta el primer año de vida de las pacientes inscritas en el control Prenatal y **ARCGIS** para el manejo de las bases de datos del sistema de información de la referencia y contra referencia del Centro regulador de urgencias y emergencias.
5. Adquisición de infraestructura tecnológica para el fortalecimiento Sistema de Información Unificado en Salud SIUS con la renovación, integración y sincronización tecnológica en los hospitales de la red pública del departamento de Cundinamarca.

ITEM	CANTIDAD	VALOR
SERVIDOR	34	\$ 2.066
COMPUTADOR ESCRITORIO	1.600	\$ 7.846
COMPUTADOR PORTATIL	115	\$ 501
IMPRESORA MULTIFUNCIONALES	126	\$ 1.196



ITEM	CANTIDAD	VALOR
IMPRESORA PEQUEÑAS CONSULTORIOS	98	\$ 159
SWITCH	15	\$ 66
VIDEO BEAM	14	\$ 38
LICENCIAS OFIMATICA	533	\$ 100
CONECTIVIDAD	50	\$ 1.528
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 13.500</b>

6. Fortalecimiento del SIUS Sistema de Información Unificado en Salud

**VIGENCIA ACTUAL**

ÍTEM	MUNICIPIOS	ESES ASISTENCIAL	ESES FINANCIERA
Censo/Cantidad	116	53	53
Cobertura SIUS	111	52	40
<b>Porcentajes</b>	<b>95%</b>	<b>98%</b>	<b>75%</b>

AÑO	MENSAJES
2016	3.040.618
2017	3.350.985
2018	3.359.824
2019	2.921.335
<b>Total</b>	<b>12.672.762</b>

7. Fortalecimiento de la implementación FICHA FAMILIAR

	2015	2016	2017	2018	01/01/2019 al 30/10/2019	Total
<b>HOGARES ENCUESTADOS</b>	2,200	21,845	36,232	25,747	6,418	92,442
<b>MIEMBROS ENCUESTADOS</b>	2,320	46,963	80,813	55,717	8,521	194,334



8. Cundinamarca ha sido referente para la implementación de Telesalud (Interoperabilidad, Telemedicina y Facturación Electrónica) en el País mediante la asesoría y participación en mesas trabajo.

**N° y descripción de Beneficiarios:**

116 Municipios del Dpto

**La meta tiene Enfoque diferencial**

Toda la población

**Dificultades:**

1. Desconocimiento por parte del personal médico en el uso de las nuevas tecnologías y sistemas de información lo que limita el correcto uso de la plataforma de Telemedicina
2. Conectividad en algunas zonas del departamento.
3. Contratación con la EPS, liderar procesos alternos de facturación específicos para el ámbito de la Telesalud y consolidar los avances en materia de contratación de estos servicios para que puedan seguir brindando todo su potencial resolutivo.
4. La compleja topografía del Departamento de Cundinamarca lentifica la implementación de estos proyectos, lo que hace necesario implementar los proyectos por fases.
5. Falta de presupuesto de los hospitales para la contratación de los canales dedicados para la implementación de las WAN híbridas en los hospitales.
6. La infraestructura tecnológica de los hospitales es obsoleta para las nuevas versiones y actualizaciones de los sistemas de información en los hospitales
7. Falta de mantenimiento preventivo, correctivo y actualización de los sistemas de información de la secretaria de salud a los cambios de normatividad legal y de funcionamiento
8. Falta apropiación por parte de los directivos y funcionarios de la secretaria de salud para utilización de los sistemas de información
9. Se requiere actualizar el SIUS a la nueva normatividad legal del Ministerio de Salud y del Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.
10. La infraestructura tecnológica de la Gobernación de Cundinamarca no es apropiada



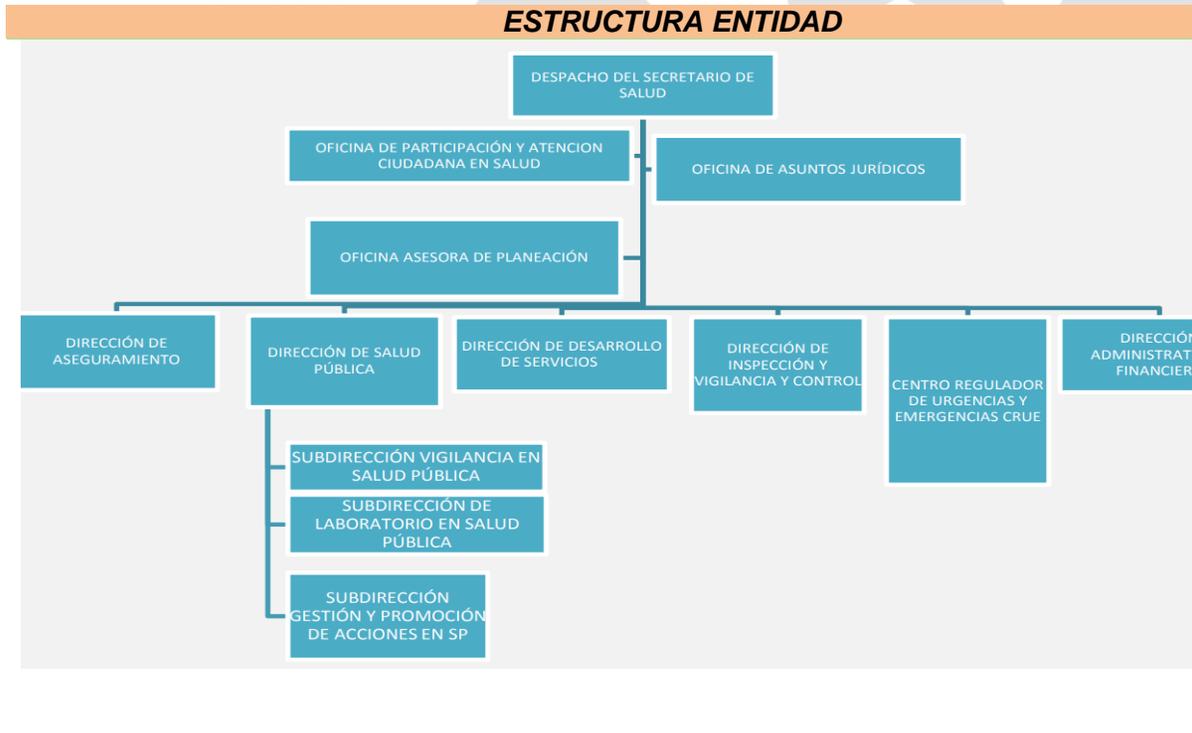
Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.  
Sede Administrativa - Torre Salud Piso 6  
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 17 46

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

[www.cundinamarca.gov.co](http://www.cundinamarca.gov.co)



**APORTE A LA CAPACIDAD ORGANIZACIONAL DE LA ENTIDAD  
 ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA DE LA ENTIDAD O DEPENDENCIA**



Detalle el siguiente cuadro con la planta de personal:

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

## 19. APORTE AL CUMPLIMIENTO DE LA MISION Y VISION DE SU ENTIDAD

**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.

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

### Logros:

1. Implementación de Atención Primaria en Salud en 15 territorios, que comprenden 76 municipios 1.353 veredas, a través de 33 Hospitales Públicos.
2. Intervención en 1.353 veredas, es decir el 70% de las veredas de los municipios priorizados.
3. Se brindó cobertura del 68% de la población rural de los 76 municipios y el 38% de la población total del departamento; de acuerdo a datos SISBEN. Se realizaron 459.206 visitas a familias, lo que implica que se han visitado en promedio tres veces a cada una de las familias beneficiadas.
4. Se identificó, canalizó y realizó atención primaria en salud a: 10.051 personas que no se encontraban aseguradas.
5. Disminución del riesgo financiero del año 2016 al 2019 del 50% de las Empresas sociales del estado al 23%, gracias al apalancamiento financiero de \$162.414 millones de pesos.
6. Inversión por 199.000 millones de pesos a las empresas sociales del estado distribuidos en infraestructura y dotación hospitalaria, sistemas de información, Telemedicina, sistema de gestión de calidad, humanización y concurrencia en acciones de salud pública.
7. Atendimos 336.526 Eventos de Telemedicina; alrededor del 10% han sido atendidos en los Centros de Referencia con los que actualmente cuenta nuestro Departamento en los Hospitales Públicos de Facatativá, Funza, Samaritana, adicionalmente de manera intrahospitalaria con los hospitales de Caqueza, La Mesa y Fusagasugá.
8. 69.23% de las Empresas Sociales del Estado, afiliados a la red global de salud sin daño dentro de la estrategia de hospital verde. El 100% de los hospitales midieron la huella de carbono y redujeron 878 toneladas de CO2 emitidas y compensadas a través de la siembra de 28.000 mil árboles.
9. Aumento del 31% en la certificación del Sistema Único de Habilitación, pasando de 5 a 60 IPS públicas certificadas.
10. Disminución en el embarazo de adolescentes de una tasa del 21,13% al 12,39%, es decir, pasamos de 8.211 casos a 1.505.

11. Único departamento con 3 Bancos de Leche, actualmente pasteurizando leche humana para uso de los neonatos que lo requieren. Único departamento del país que implementó la sala de la familia lactante en el entorno laboral y que se encuentra funcionando.
12. Se disminuye el 81,8% de las muertes por dengue en la población de Cundinamarca lo que nos ubica por debajo del puesto 8 a nivel país. Disminuimos el 24.4% de los casos de dengue con relación al año 2016 estando en brote pasando del puesto 5 al 12 en el país.
13. Coberturas optimas en vacunación mayores del 95% en menores de 1 año en terceras dosis de pentavalente, para niños de un año en triple viral y para niños de 5 años en refuerzo de triple viral.
14. Disminución de la tasa de mortalidad infantil pasando de 13.36 por mil nacidos vivos en 2015 a 7.52p en 2019.
15. Certificación Internacional otorgado por OPS ( Organización Panamericana De la Salud)y su programa regional de chagas para la erradicación del "PITO" intradomiciliario, con lo cual se realiza interrupción vectorial de la transmisión de la enfermedad de Chagas en los municipios de Manta, Tibirita y Macheta.
16. Reconocimiento del INS (Instituto Nacional de Salud) por: Cumplimiento En los Lineamientos de Gestión en Vigilancia en salud pública durante el año 2018", ranking que permitió identificar a Cundinamarca como la primera Entidad territorial a nivel Nacional en la vigilancia en Salud Publica. Demuestra el Liderazgo en Cundinamarca fortalecimiento y conducción de la Autoridad Sanitaria.
17. La PPNA Efectiva de 4204 personas en 2019, equivale a una reducción significativa frente a la línea base fijada en diciembre de 2015 de 14.941 personas PPNA.
18. Disminución en el número de muertes por mortalidad por IRA en los menores de 5 años del 20%(15 casos) con relación al 2017 (20 casos) preliminar 2018
19. Disminución de la mortalidad infantil por DNT en menores de 5 año en 1.34 muertes por DNT en menores de 5 años que representa 4 casos, cierre preliminar 2018 acorde a lo definido en la meta del PDD de reducir a 2 la tasa de mortalidad por DNT en < de 5 años.
20. Incremento de siete puntos porcentuales del índice sintético de calidad de los hospitales de la red pública, 2017 - 63.3%, 2018 - 74.4%, 2019 - 70,72%. Ocupan los primeros lugares los hospitales de Nemocón, Madrid, Cáqueza, Pacho y Guatavita. Es de aclarar que se evidencia descenso en el año 2019 respecto al anterior, asociado a la implementación de procesos.
21. Mejoramos en 31 puntos, el porcentaje de satisfacción de los usuarios de las IPS del departamento pasando de 52% en 2016 a 83% en 2019.
22. Incremento de 19 puntos en el índice de satisfacción cliente externo de la secretaria de salud pasando de 64% en 2016 a 83.1 % en 2019.
23. El laboratorio de Salud Pública departamental obtuvo resultados satisfactorios de 96.7% y 94.7% en la verificación del cumplimiento de estándares de calidad de la resolución 1619 del 2015 aplicados por el INVIMA y por el Instituto Nacional de salud respectivamente, lo que nos coloca como uno de los mejores laboratorios departamentales del país.
24. Reducción de huella de carbono en hospitales verdes y saludables así; 430 toneladas de co2 Arbeláez a través de la implementación de telemedicina, -109.7 toneladas de co2 Fusagasugá y - 102 toneladas de co2 Chocontá



25. Implementación de compras sostenibles como hospital verde y saludable, con una inversión de: 3 mil millones pacho, 216 millones Guatavita y 99 millones Cáqueza.

Dificultades:

NO APLICA

**INFORME DE GESTIÓN DE BIENES**

NO APLICA

**INFORME DE GESTIÓN DOCUMENTAL**

NO APLICA

**INFORME ATENCIÓN AL USUARIO**

NO APLICA

**INFORME DE GESTIÓN DE LA CALIDAD**

NO APLICA

**INFORME DE GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN**

**INFORME DE GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN**

MODALIDAD		Nº CONTRATOS	VALOR EN MILLONES DE \$	Nº DE PROCESOS EN SECOP
Licitación Pública		0	0	0
Concurso de Méritos		3	1.513	3
Selección Abreviada (Subasta Inversa)		19	3.664	19
Mínima Cuantía		17	376	17
Contratación Directa	Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.	404	14.363	404
	Convenio interadministrativo, de asociación, contrato interadministrativo	270	146.021	270
	No pluralidad de oferentes	5	3.190	5
	Contratación para el desarrollo de	0	0	0



MODALIDAD		N° CONTRATOS	VALOR EN MILLONES DE \$	N° DE PROCESOS EN SECOP
	actividades científicas y tecnológicas			
	Arrendamiento o adquisición de inmuebles	0	0	0
Acuerdo marco de precios		1		1
Compra de productos en bolsa mercantil		1		1
<b>TOTALES</b>		<b>720</b>	<b>180.920</b>	<b>720</b>

**INFORME EL APOORTE DE LA ENTIDAD A LA TRANSPARENCIA:**

NO APLICA

**INFORME DE GESTIÓN FINANCIERA:**

NO APLICA

**20. RECURSOS DE INVERSION POR ENTIDAD DE LA VIGENCIA.**

VIGENCIA	VALOR DE RECURSOS PROGRAMADOS (En millones de \$)						VALOR DE RECURSOS EJECUTADOS (En millones de \$)					
	PROPIOS DEPTO.	SGP	NACION	SGR	PROPIOS DESCENTRALIZADOS	TOTAL VIGENCIA	PROPIOS DEPTO.	SGP	NACION	SGR	PROPIOS DESCENTRALIZADOS	TOTAL VIGENCIA
<b>2016</b>	93.785	45.889	23.134	-	-	162.808	87.194	36.462	21.321	-	-	144.977
<b>2017</b>	286.401	66.305	4.554	-	-	357.260	262.469	57.844	2.388	-	-	322.701
<b>2018</b>	363.114	62.347	4.833	2.000	-	432.294	329.881	57.379	2.634	1.880	-	391.774
<b>2019</b>	380.463	63.397	4.343	2.385	-	450.588	281.130	58.742	1.649	-	-	341.521
<b>TOTALES</b>	1.123.763	237.938	36.864	4.385	-	1.402.950	960.674	210.427	27.992	1.880	-	1.200.973

## 21. GESTION DE RECURSOS EXTERNOS 2019, EN SU ENTIDAD (Cifras en Millones de \$)

Descripción del aporte	Tipo de aporte		Valor en millones	Cofinanciador y/o Cooperante
	Dinero	Especie		
Recursos Nación Ambulancias (2018)	x		1.719	Nación
Regalias (2018)	x		1.880	SGR - DEPARTAMENTOS
Regalias (2019)	x		2.385	SGR - DEPARTAMENTOS
Total	X		5.984	

### INFORME DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

NO APLICA

### INFORME DE ASISTENCIA TECNICA MUNICIPAL, DEPARTAMENTAL

Tema	Dirigida A	N° Personas Asistidas	Marque con X el tipo de Asistencia			N° Asistencias Realizadas	Municipios Beneficiados
			Capacitación	Asesoría	Acompañamiento		

Se anexa archivo en Excel

#### Logros

1. Descentralización de la asistencia técnica a través de la realización de jornadas con equipos multidisciplinarios en los entes municipales quienes realizan asesoría y acompañamiento.
2. Las ESEs contaron con asistencia técnica en temas como: formas de participación social en salud de Cundinamarca.
3. Entidades acompañadas y asistidas en procesos de Referencia y Contra referencia, y los resultados obtenidos fueron satisfactorios; se logró realizar las capacitaciones a través de charlas magistrales dirigidas al personal médico con temas en la falla de la prestación de servicios
4. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria a nivel Municipal, mayor acercamiento del nivel local y departamental, prestadores capacitados y motivados hacia la certificación de cumplimiento de condiciones de habilitación
5. Adquisición de herramientas normativas de los líderes municipales y de las ESEs, para el cumplimiento de la normatividad actual en Participación Social Decreto 780/2016 y facilitar socialización de herramientas emitidas por el Min salud en la elaboración Plan de Acción de la Política Pública de Participación Social en salud según normativa Res 2063/17, según lineamientos
6. Actualización Matriz avances Estado Formas de Participación Social en ESEs y Alcaldías.



7. Formulación y seguimiento Plan de Acción PPSS 2019 de los municipios, Resolución 2063/2017 de Min salud.
8. En términos de mejora Podemos resaltar que las dependencias de la Secretaria de salud, se siguen preocupando por tener un mayor y más eficiente acompañamiento a los 116 municipios y EPS que operan en el Departamento. Con el fin de fortalecer y mejorar el acceso a la prestación de servicios de salud.

**Dificultades:**

1. Poco apoyo logístico para el desplazamiento del personal y material necesario para las Asistencias Técnicas.
2. Dificultad con los gerentes de los hospitales, para concertar fechas para realizar las capacitaciones de responsabilidad médica.
3. Falta de compromiso de los referentes en los municipios, porque retrasa los proceso; constante cambio de personal.
4. Cancelación de actividades por parte de todos los actores, ya sea por actividades o eventos adversos. (cierre de vías, problemas temporales etc.).

**INFORME DE DESEMPEÑO TERRITORIAL**

NO APLICA

**APUESTAS TRANSVERSALES**

Nombre Apuesta	Objeto Apuesta	Descripción De La Articulación	Entidad Con La Que Se Articuló	Meta Articulación
Spa. Cambia El Plan 100% Actitud	Realizar Estrategias De Promoción de Habilidades, Capacidades Y Talentos En Niños, Niñas Y Adolescentes Y Jóvenes Para La Prevención Del Consumo, Control De La Oferta Y Producción De Sustancias Psicoactivas.	Se articularon en los procesos de formación para orientadores.	S. Educación	100,102,103,
		Lineamientos para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas	S. Desarrollo E Inclusión Social	268,273,274, 301,302
		Articulación de acciones en los municipios	S. Gobierno	531
		Lineamientos para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas	Idecut	338,339,340
		Lineamientos para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas,	Indeportes	303,253,258,



Nombre Apuesta	Objeto Apuesta	Descripción De La Articulación	Entidad Con La Que Se Articuló	Meta Articulación
		articulación en los espacios de consejo y comité		
		Articulación en el marco del comité y del consejo.	S. Agricultura	399
		Articulación en la formulación de la política	S. Salud	263,246,261,264,224

NOMBRE APUESTA	OBJETO APUESTA	DESCRIPCIÓN DE LA ARTICULACIÓN	ENTIDAD CON LA QUE SE ARTICULÓ	META ARTICULACION
EMBARAZO EN ADOLESCENTES	Realizar la implementación de estrategias de promoción, prevención y atención integral para fortalecer condiciones que incidan en el ejercicio pleno y autónomo de los derechos sexuales y derechos reproductivos que aporten en la reducción del embarazo en adolescentes	Se han priorizado de manera conjunta la Institución seleccionada para el SAS educativo 2018	S. EDUCACIÓN	263,261,264
		Se gestionó un Convenio de Cooperación internacional para la implementación de las estrategias conoce tu cuerpo y cuéntame tu pensamiento, con Adolescente Piensa y Actúa Positivamente, y los servicios amigables a nivel educativo	S. DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL	263,261,264
		Se gestionó La Resolución 322 -2018 de Conformación del Comité departamental de Abordaje integral de las violencia basadas en Genero Conmoración de la No violencia contra la mujer	S. MUJER	263,261,264



NOMBRE APUESTA	OBJETO APUESTA	DESCRIPCIÓN DE LA ARTICULACIÓN	ENTIDAD CON LA QUE SE ARTICULÓ	META ARTICULACION
		Se gestionó La Resolución 322 -2018 de Conformación del Comité departamental de Abordaje integral de las violencia basadas en Genero Commemoración de la No violencia contra la mujer	S. GOBIERNO	263,261,264
		Talleres con las escuelas de Formación en salud sexual y reproductiva, prevención de embarazos, y las violencias sexuales con los adolescentes y jóvenes.	INDEPORTES	263,261,264
		Se articuló con la dimensión de salud Mental, entornos Educativos para el desarrollo de las estrategias con adolescentes	S. SALUD	263,261,264

<b>Secretaría o entidad responsable</b>	<b>Secretaría de Salud</b>	
<b>Secretarías o entidades participantes</b>	Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social, Secretaría de Salud, Instituto Departamental para la Recreación y el Deporte – INDEPORTES, Beneficencia de Cundinamarca.	
<b>Descripción de las metas del plan departamental de desarrollo, asociadas a la apuesta transversal</b>	No. META	DESCRIPCIÓN DE LA META
	280	kits nutricionales o subsidio monetario. (Desarrollo Social)
	281	Programa "Nuevo Comienzo" la recreación y los hábitos de vida saludable. (INDEPORTES)
	282	Modelo terapéutico en los centros de la Beneficencia. (Beneficencia)
	283	Beneficiar a cuidadores potenciando habilidades y destrezas. (Desarrollo Social)



Secretaría o entidad responsable	Secretaría de Salud	
	284	Dotar Asociaciones o Centros de Bienestar al Anciano o Centros día/vida como lugares de dignificación de la persona mayor. (Desarrollo Social)
	285	Asistencia técnica para ejecución de los recursos de la Estampilla.(Desarrollo Social)
	286	Programa "Cundinamarca al rescate del afecto".(Desarrollo Social)
	287	Criterios de atención integral (basados en la ley 1276 de 2009) (salud)
	288	Iniciativas de asociaciones que promueven la auto sostenibilidad. (Desarrollo Social)
	289	Estrategias de Integración y de transferencia de conocimientos en los pre pensionados y pensionados.(UAEPC)

Logros	Sectores	Municipios beneficiados
Aprobación de la política pública departamental de envejecimiento y vejez de Cundinamarca 2019 - 2029, con la ordenanza N. 093 – 2019.	Secretaría de Salud (líder), Secretaría de Desarrollo E Inclusión Social, Secretaría de Planeación , Secretaría de Educación, Secretaría de Gobierno, Secretaría de Mujer y Equidad de Género, Secretaría de Tránsito y Transporte, Secretaría de Hábitat Y Vivienda, Secretaría de Competitividad y Desarrollo Económico, Secretaría de Agricultura, Secretaría de Ambiente, Secretaría de Minas Y Energía y Gas, Secretaría de Ciencia, Tecnología e Innovación, Secretaría de TIC, Secretaría de Prensa y Comunicaciones, Secretaría de Cooperación y Enlace institucional, Empresas Públicas de Cundinamarca EPC, Instituto Departamental de Acción Comunal IDACO, Instituto Departamental Para la Recreación y el Deporte INDEPORTES, Instituto Departamental de Cultura y Turismo IDECUT, Beneficencia de Cundinamarca, Unidad Administrativa Especial de Pensiones, Alta Consejería Para la Felicidad y el Bienestar.	116 Municipios
Caracterización de los centros vida/día y centros de protección social de los 29 municipios priorizados.	Secretaría de Salud	Anolaima, Cachipay, Chocontá, El Colegio, La Vega, Macheta, Manta, Nariño, Nilo, Ricaurte, San Antonio Del Tequendama, Sesquilé, Suesca, Tena, Tibirita, Tocaima, Vergara,



**CUNDINAMARCA**  
“EL DORADO”  
“LA LEYENDA VIVE!”

Logros	Sectores	Municipios beneficiados
		Villapinzón, La Mesa, Soacha, Sibaté, Cajicá, Guaduas, Facatativá, Zipaquirá, Bituima, Pacho, San Cayetano, Anapoima, Apulo, Cáqueza, Chipaque, Choachí, Fómeque, Fosca, Girardot, Guataquí, Guayabetal, Gutiérrez, Jerusalén, La Peña, Medina, Nimaima, Nocaima, Paratebuena, Quebradanegra, Quetame, Quipile, San Francisco, Sasaima, Supatá, Ubaque, Une, Villeta, Viotá, Utica, Arbeláez, Beltrán, Cabrera, Chaguaní, Cucunubá, El Peñón, Gacheta, Gama, Guasca, Guatavita, Guayabal De Siquima, La Calera, La Palma, Pasca, Pulí, San Bernardo, San Juan De Rioseco, Simijaca, Sutatausa, Topaipi, Ubalá, Ubaté, Venecia, Vianí, Villagómez, Guachetá, Gachalá, Yacopí, Fusagasugá, Chía, Cogua, Tabio, Tenjo, Cota, Pandi, Sylvania, Tibacuy, Carmen de Carupa, Granada, Susa.
Generación de un espacio en la emisora EL DORADO, para dar a conocer las diferentes temáticas, momentos y situaciones que pueden mejorar la calidad de vida de las personas mayores, en su día a día, bajo el concepto y apoyo de los diferentes profesionales, componentes, secretarías y dimensiones que ofrece la Gobernación de Cundinamarca, esto bajo un marco informativo, de aprendizaje y vivencias de la comunidad.	Secretaría de Salud y Secretaría de Prensa y Comunicaciones.	116 Municipios.
Se realizó la primera y segunda fase del Taller “La Persona mayor y espacios de inclusión”.	Indeportes y Secretaría de Desarrollo Social.	FASE I: provincias de Almeidas, Sabana Centro, Ubaté, Guavio, Gualivá, Sabana Occidente, Rionegro, Bajo Magdalena y Magdalena Centro, Oriente, Sumapaz, Alto Magdalena, Tequendama, Soacha y Medina



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.  
Sede Administrativa - Torre Salud Piso 6  
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 17 46

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



**CUNDINAMARCA**  
“EL DORADO”  
“LA LEYENDA VIVE!”

Logros	Sectores	Municipios beneficiados
		FASE II: 33 municipios del Departamento de Cundinamarca: Agua de Dios, Anolaima, Cabrera, Cachipay, Cajicá, Carmen de Carupa, Chocontá, Chía, El Colegio, Facatativá, Fosca, Gachancipá, Girardot, Guachetá, Guataquí, Guatavita, Guayabal de Siquima, Guayabetal, La Vega, Pandi, San Juan de Rioseco, Sesquilé, Sibaté, Soacha, Suesca, Tausa, Tocaima, Ubaque, Ubaté, Une, Viotá, Yacopí y Zipaquirá.
Institucionalización del día de la toma de conciencia contra el maltrato y el abuso con las personas mayores.	Secretaria de Salud	116 Municipios
Club del pensionado único en el país en tocaima, uso del centro vacacional “casa Acuaris”, construido para el disfrute de los pensionados Cundinamarqueses y su núcleo familiar. 10.000 mil pensionados carnetizados.	Pensiones	116 Municipios
Ruta del pensionado innovación a nivel país asesoría en materia pensional.	Pensiones	116 Municipios
1325 mujeres y 1772 hombres mayores de 60 años, con derechos fundamentales restablecidos por la Beneficencia, viviendo dignamente en medio seguro, protegidos de las situaciones de riesgo y violencia que afectaron su entorno familiar y comunitario.	Beneficencia sector protección social.	116 Municipios.



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.  
Sede Administrativa - Torre Salud Piso 6  
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 17 46

[f/CundiGob](https://www.facebook.com/CundiGob) [@CundinamarcaGob](https://www.twitter.com/CundinamarcaGob)  
[www.cundinamarca.gov.co](http://www.cundinamarca.gov.co)

## TEMAS EN PROCESO Y RECOMENDACIONES

### 1. REORGANIZACIÓN, REDISEÑO Y MODERNIZACIÓN DE LA RED DEPARTAMENTAL DE SERVICIOS DE SALUD DE CUNDINAMARCA

- a. Implementar funcionalmente la REORGANIZACIÓN, REDISEÑO Y MODERNIZACIÓN DE LA RED DEPARTAMENTAL DE SERVICIOS DE SALUD DE CUNDINAMARCA en el Departamento aprobado en el 2019; teniendo en cuenta los siguientes requerimientos por región de salud:
- b. Realizar seguimiento a la entrega de los planes de trabajo para la implementación de la Red por parte de cada una de las ESE del Departamento.
- c. Realizar el estudio de costos según los planes de trabajo radicados por las ESE de acuerdo a la necesidad evidenciada en el documento de Redes.
- d. Priorizar la infraestructura para alcanzar el portafolio mínimo de garantías esenciales asociado a los prestadores PP2 en materia de atención de urgencias, partos y transporte asistencial básico. Estos requerimientos de inversión ascienden a los \$16.805 millones aproximadamente.

	SERVICIO DE URGENCIAS	RADIOGRAFÍAS ODONTOLÓGICAS	ATENCIÓN DEL PARTO	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	TOTAL
CANTIDAD DE SERVICIOS	28	32	25	3	
AREA	60	5	30	0	
COSTO X M2	\$ 3.5	\$ 3.5	\$ 3.5	\$ 3.5	
<b>COSTO TOTAL INFRAESTRUCTURA</b>	<b>\$ 5.880</b>	<b>\$ 560</b>	<b>\$ 2.625</b>	<b>0</b>	<b>\$ 9.065</b>
DOTACION	\$ 150	\$ 20	\$ 80	\$ 300	
<b>COSTO TOTAL DOTACION</b>	<b>\$ 4.200</b>	<b>\$ 640</b>	<b>\$ 2.000</b>	<b>\$ 900</b>	<b>\$ 7.740</b>
<b>COSTO TOTAL</b>	<b>\$ 10.080</b>	<b>\$1.200</b>	<b>\$ 4.625</b>	<b>\$ 900</b>	<b>\$ 16.805</b>

Fuente: Documento de Redes 2019. Millones de pesos

### TERMINACIÓN DE LA CONSTRUCCIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRÁ

#### RECOMENDACIONES

- a. Implementar al 100% la fase II con la apertura de servicios de oncología y unidad renal.
- b. Hacer seguimiento a las proyecciones que se estimaron de servicios, ingresos, gastos, costos, reposición, pago por resultados en la operación y los resultados financieros sobre la tasa



interna de retorno (TIR) y el valor Actual Neto (VAN). De acuerdo al estudio de la UNAL los recursos para la operación de los primeros años se proyectan como se relacionan a continuación:

	PREOPERATIVO 1 MES	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
<b>INGRESOS</b>	\$ 35.559	\$ 122.366	\$ 133.451	\$ 145.258	\$ 152.529	\$ 160.163
<b>COSTO PERSONAL</b>	\$ 21.430	\$ 32.193	\$ 38.310	\$ 47.324	\$ 49.690	\$ 52.174
COSTOS GASTOS DIRECTOS	\$ 18.434	\$ 32.081	\$ 38.177	\$ 47.159	\$ 49.519	\$ 51.998
<b>GASTO ADMINISTRACION Y OPERACIONES</b>	\$ 11.915	\$ 17.153	\$ 20.868	\$ 26.331	\$ 27.317	\$ 28.566
<b>TOTAL COSTOS Y GASTOS</b>	\$ 51.780	\$ 81.427	\$ 97.353	\$ 120.814	\$ 126.525	\$ 132.738
<b>VALOR MES DE TOTAL DE COSTOS Y GASTOS</b>	\$ 4.315	\$ 6.786	\$ 8.113	\$ 10.067	\$ 10.544	\$ 11.061
<b>CALCULO APALANCAMIENTO</b>	\$ 13.090	\$ 20.357	\$ 24.338	\$ 20.136	\$ 10.544	\$ 11.061
<b>APALANCAMIENTO SEGÚN PROGRESIVIDAD DE SERVICIOS</b>	\$ 8.882	\$ 19.808	\$ 20.688	\$ 18.525	\$ 9.700	\$ 10.176
<b>ESTIMACION DE SERVICIOS SEGÚN INGRESOS</b>	75%	75%	85%	92%	92%	92%
<b>CAJA COBERTURA EN MESES</b>	3	3	3	2	1	1

Se estimó el Capital social (caja cobertura en meses) para los siguientes 5 años con apalancamientos para cubrir la fase pre operativa y los años 1 y 2 tres meses de gasto operativo y para el año 3 dos meses y para el año cuatro y cinco 1 mes, con el objetivo de garantizar flujo de caja, esto en relación a la progresividad de venta servicios.

- Realizar seguimiento al cumplimiento del Contrato de Operación derivado de los documentos elaborados por la Consultoría con la UN y ajustados por la SSC.
- Contratar Interventoría Administrativa, Técnica y Financiera al Contrato de Operación.
- Apalancar financieramente con \$ 20.000 millones de pesos para el año 2020, de acuerdo al proyecto de presupuesto SPC 297122001; para cubrir servicios técnicos y de funcionamiento del primer trimestre del año teniendo en cuenta la utilización de capacidad instalada 85% hasta el límite técnico del 90 al 92%.
- Efectuar seguimiento a la sostenibilidad en las sesiones trimestrales del Comité del Convenio.

### 3. CONCESIONES HOSPITALARIAS

#### 1. SUPERVISIÓN CONTRATO DE OPERACIÓN No. 013 DE 2015, DUMIAN MEDICAL S.A.S.

Encontrándose en firme un total de siete multas en la vigencia 2019, se originó una inhabilidad sobreviniente que implica la terminación del contrato, debido a esto se requiere de manera urgente, definir la estrategia para garantizar la continuidad en la prestación del servicio a la comunidad de la zona de influencia de la ESE Hospital de Girardot. Ello implica, definir entre otros lo siguiente:

- Plan de Contingencia para el traspaso de la operación definiendo hora cero y acompañamiento permanente de la SSC en ese proceso.
- Definir el modelo de operación que se debe adoptar en lo sucesivo, que bien puede ser la prestación de los servicios de salud directamente por la ESE, lo que exige su habilitación para la prestación de servicios de salud, dotación, contratación de personal etc.
- Debe desde ya, establecerse una estrategia de defensa judicial, ante el eventual inicio de acciones de esta naturaleza por la ocurrencia de la inhabilidad sobreviniente, para ello debe compendiarse todo el acervo documental que se originó en los trámites de imposición de multas, adicionalmente de un control riguroso de los antecedentes documentales del contrato de operación.
- También se encuentra en trámite un tribunal de arbitramento convocado por el operador, al cual la ESE debe concurrir presentando su mejor estrategia de defensa

#### 2. CONTRATO DE CONCESIÓN No. 002 DE 2003

- Garantizar la interventoría ininterrumpida debido a la necesidad de no suspender el seguimiento, vigilancia y control a la ejecución el contrato.
- Generar más control en el manejo archivístico de la documentación que se genere en desarrollo del contrato, y mantener la supervisión de la interventoría en un equipo multidisciplinario.
- La monitorización de la ejecución del contrato de concesión debe ser permanente, enfocada en las posibles fluctuaciones jurídicas y de prestación de servicios que se puedan presentar y sobretodo tener en cuenta que es una concesión ya madura, con 15 años de ejecución y con un poco menos de ese lapso por ejecutar.

#### 4. ACUERDO DE PUNTO FINAL

Seguimiento permanente a cada una de las fases determinadas para la radicación de las facturas.

#### 5. JORNADA DE VACUNACION

A nivel Nacional se tiene programada la primera jornada de vacunación para el día 25 de enero de 2020, se debe agendar un municipio para el lanzamiento de la jornada y garantizar el talento

humano de la entidad territorial para la respuesta inmediata de los eventos de interés de salud pública relacionada con patologías inmunoprevenibles.

## 22. PROYECTOS ESTRATEGICOS

### PROYECTO: REORGANIZACIÓN, REDISEÑO Y MODERNIZACIÓN DE LA RED DEPARTAMENTAL DE SERVICIOS DE SALUD DE CUNDINAMARCA

#### LOGROS

1. Conformación de doce regionales de salud como propuesta para organizar el territorio de acuerdo con las dinámicas poblacionales y el flujo natural de los usuarios hacia los polos de atracción de cada regional.

#### Organización de la Red departamento de Cundinamarca. 2019



Fuente: Documento de Redes 2019

2. Establecimiento de las tipologías de prestadores primarios PP, complementarios PC y prestador ambulatorio especial PAE que se alinean con el nuevo modelo integral de atención en salud.
3. La reorganización de la red pública en el departamento de Cundinamarca con sus Prestadores Primarios (PP) y Prestadores Complementarios articula las atenciones / intervenciones en lo colectivo (entornos) e individual para el logro de resultados en salud.

#### Organización de los servicios por Tipología departamento de Cundinamarca. 2019



Fuente: Documento de Redes 2019

Tipología	Instalación	Ubicación	Servicios
<b>PP 1</b> Servicios ambulatorios de baja complejidad	Puesto de Salud	Centros poblados y/o caseríos	Protección específica y detección temprana; consulta externa por médico general, enfermería y odontología general; con el apoyo de toma de muestras de laboratorio clínico.
<b>PP 2</b> Servicios ambulatorios de baja complejidad más urgencias	Centro de Salud	Cabecera municipal	<b>PP1</b> más urgencias por médico general; atención del parto de bajo riesgo; con el apoyo de laboratorio clínico y transporte asistencial básico.
<b>PP 3</b> Servicios ambulatorios y hospitalarios de baja complejidad	Hospital de atención primaria	Cabecera municipal	<b>PP2</b> más internación de baja complejidad, para adultos, pediátrica y obstétrica) atención del parto de bajo riesgo; apoyo diagnóstico y complementación terapéutica de laboratorio clínico, radiología, ultrasonido, rehabilitación y terapias (física, respiratoria ocupacional y del lenguaje), servicio farmacéutico y transporte asistencial básico
<b>PP 4</b> Servicios ambulatorios y hospitalarios de baja y mediana complejidad,	Hospital de atención primaria	Cabecera municipal	<b>PP3</b> más especialidades como: medicina familiar, medicina interna, pediatría, ginecobstetricia, anestesiología, cirugía general, ortopedia y psiquiatría, consulta por profesionales de la salud como optometría, nutrición y psicología; procedimientos quirúrgicos de baja complejidad y/o ambulatorios programados por especialidades básicas (cirugía general, anestesiología, ginecobstetricia, ortopedia; apoyo diagnóstico y complementación terapéutica de laboratorio clínico; radiología básica, ultrasonido y mamografía; rehabilitación y terapias (física, respiratoria,



Tipología	Instalación	Ubicación	Servicios
			ocupacional y del lenguaje), servicio farmacéutico y transporte asistencial básico.
<b>PC 1</b> Servicios ambulatorios y hospitalarios de mediana complejidad	Hospital	Cabecera municipal	<b>PP4</b> más apoyo diagnóstico y complementación terapéutica por laboratorio clínico; radiología de mediana complejidad, ultrasonido y mamografía, endoscopia; rehabilitación y terapias (física, respiratoria, ocupacional y del lenguaje), servicio de transfusión sanguínea, servicio farmacéutico, transporte asistencial básico y medicalizado.
<b>PC 2</b> Servicios ambulatorios y hospitalarios de mediana complejidad	Hospital	Cabecera municipal	<b>PC1</b> más internación en unidad de cuidados intermedios e intensivos*; procedimientos quirúrgicos programados y de urgencias de carácter ambulatorio y hospitalario por especialidades; apoyo diagnóstico y complementación terapéutica por laboratorio clínico; radiología de mediana complejidad, ultrasonido, mamografía, endoscopia, ecocardiografía y diagnóstico cardiovascular; rehabilitación y terapias (física, respiratoria, rehabilitación cardíaca, ocupacional y del lenguaje), servicio de transfusión sanguínea, servicio farmacéutico y transporte asistencial básico y medicalizado.
<b>PC 3</b> Servicios ambulatorios y hospitalarios de mediana y alta complejidad	Hospital	Cabecera municipal	PC2 más, para adultos, neonatal, pediátrica y obstétrica, internación en unidad de cuidados intermedios, cuidados intensivos; procedimientos quirúrgicos programados y de urgencias de carácter ambulatorio y hospitalario por especialidades; apoyo diagnóstico y complementación terapéutica por laboratorio clínico de mediana y alta complejidad; radiología de mediana y alta complejidad, tomografía, ultrasonido y mamografía, endoscopia, ecocardiografía y diagnóstico cardiovascular, laboratorio de histotecnología; fibrobroncoscopia, laboratorio de función pulmonar, laboratorio de patología; rehabilitación y terapias (física, respiratoria, rehabilitación cardíaca, fonoaudiología y ocupacional), servicio de transfusión sanguínea, hemodiálisis y diálisis renal, servicio farmacéutico y transporte asistencial básico y medicalizado.
<b>PC 4</b> Servicios ambulatorios y hospitalarios de alta complejidad,	Hospital	Cabecera municipal	PC3 más atención del parto de alto riesgo; internación de mediana y alta complejidad, internación en unidad de cuidados intermedios, cuidados intensivos; apoyo diagnóstico y complementación terapéutica por laboratorio clínico de mediana y alta complejidad; radiología de mediana y alta complejidad, tomografía, ultrasonido, mamografía gammagrafía y resonancia magnética



Tipología	Instalación	Ubicación	Servicios
			nuclear, endoscopia, ecocardiografía y diagnóstico cardiovascular, laboratorio de histotecnología; fibrobroncoscopia, laboratorio de función pulmonar, laboratorio de patología; unidad de hemodinamia y electrofisiología, rehabilitación y terapias (física, respiratoria, rehabilitación cardíaca, fonoaudiología y ocupacional), servicio de transfusión sanguínea, hemodiálisis y diálisis peritoneal, servicio farmacéutico y transporte asistencial básico y medicalizado.

Fuente: Documento de Redes 2019

## PROYECTO: TERMINACIÓN DE LA CONSTRUCCIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRÁ

### PRINCIPALES LOGROS

1. Determinar el modelo de operación a través del estudio realizado por la Universidad Nacional para la nueva infraestructura del Hospital Regional y la Unidad Funcional.
2. Implementar el resultado del estudio entregado con el modelo más favorable a través de una ESE ya constituida, para este caso la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA.
3. Articulación del Municipio, Ministerio de Salud y Protección Social y Departamento para la terminación, pre operación e inicio de prestación de servicios de mediana y alta complejidad con diecinueve (19) nuevos servicios, y proyección de tres (3) servicios adicionales para apertura en el corto plazo.
4. Firma del convenio tripartito 436 de abril de 2019, con aporte del 60.18% del Departamento y el 39.82% el Municipio en la edificación, y la operación y administración de la ESE Hospital Universitario de La Samaritana bajo su cuenta y riesgo, bajo supervisión y seguimiento del Departamento, con un plazo de ejecución de 20 años.
5. Creación e inicio de sesión del Comité del Convenio, con sesiones trimestrales para seguimiento al cumplimiento del Convenio, participación del Departamento, el Municipio y la ESE Hospital Universitario de La Samaritana.
6. Apalancamiento financiero para el inicio de operación por \$13.090 millones de pesos para el primer trimestre.



7. Apalancamiento para dotación, mobiliario, sistemas de información y adecuaciones complementarias por 25.424 millones de pesos.

INSUMO	OBJETO	VALOR	NO DE CONTRATO	CONTRATISTA	LINK SECOP
Adquisición de equipos biomédicos	Aunar esfuerzos técnicos y financieros entre la secretaría de salud de Cundinamarca y la ese hospital universitario de la samaritana para la adquisición de equipos biomédicos a fin de dotar el nuevo hospital de Zipaquirá; con el propósito de fortalecer la atención en salud y el cumplimiento de los estándares de habilitación en el componente de dotación de acuerdo a la normatividad vigente.	\$ 22.462	Ss-cdcvi-445-2019	Ese samaritana	<a href="https://www.contratos.gov.co/consultas/detalleproceso.do?numconstanca=19-12-9331501">https://www.contratos.gov.co/consultas/detalleproceso.do?numconstanca=19-12-9331501</a>
Adquisición de mobiliario administrativo e infraestructura tic	Adquisición de mobiliario administrativo e infraestructura tic para el funcionamiento del nuevo hospital de zipaquirá; con el propósito de fortalecer la atención en salud y el cumplimiento de los estándares de habilitación en el componente de dotación de acuerdo con la normatividad vigente.	\$ 658	ss-473-2019	Soluciones de tecnologia e ingenieria sas	<a href="https://community.secop.gov.co/public/tendering/opportunitydetail/index?noticeuid=co1.ntc.772314&amp;isfrompublicarea=true&amp;ismodalf=false">https://community.secop.gov.co/public/tendering/opportunitydetail/index?noticeuid=co1.ntc.772314&amp;isfrompublicarea=true&amp;ismodalf=false</a>
Adquisición de mobiliario administrativo e infraestructura tic	Adquisición de mobiliario administrativo e infraestructura tic para el funcionamiento del nuevo hospital de zipaquirá; con el propósito de fortalecer la atención en salud y el cumplimiento de los estándares de	\$ 501	SS-474-2019	K10 design sas	<a href="https://community.secop.gov.co/public/tendering/opportunitydetail/index?noticeuid=co1.ntc.772314&amp;isfrompublicarea=true&amp;ismodalf=false">https://community.secop.gov.co/public/tendering/opportunitydetail/index?noticeuid=co1.ntc.772314&amp;isfrompublicarea=true&amp;ismodalf=false</a>



INSUMO	OBJETO	VALOR	NO DE CONTRATO	CONTRATISTA	LINK SECOP
	habilitación en el componente de dotación de acuerdo con la normatividad vigente.				
Implementación de las tic, con el fin de coadyuvar en el desarrollo tecnológico.	Aunar esfuerzos administrativos y financieros entre la secretaria de salud de cundinamarca y la e.s.e hospital universitario de la samaritana y/o sus redes dependientes para la implementación de las	\$ 379	SS-CDCVI-631-2019	Ese hospital universitario de la samaritana	<a href="https://www.contratos.gov.co/consultas/detalleproceso.do?numconstancia=19-12-9606629">https://www.contratos.gov.co/consultas/detalleproceso.do?numconstancia=19-12-9606629</a>
Adquisicion e instalacion de purificadores y dispensadores de agua	Adquisicion e instalacion de purificadores y dispensadores de agua para el nuevo hospital de zipaquirá; para la humanización en la prestación de los de los servicios que oferte la institucion.	\$ 66	Ss-mc-022-2019	En proceso de adjudicar	<a href="https://comunitary.secop.gov.co/public/tendering/opportunitydetail/index?noticeuid=co1.ntc.969236&amp;isfrompublicarea=true&amp;ismod al=false">https://comunitary.secop.gov.co/public/tendering/opportunitydetail/index?noticeuid=co1.ntc.969236&amp;isfrompublicarea=true&amp;ismod al=false</a>
Adicion contrato 474-2019 adquisición de mobiliario administrativo e infraestructura tic	Adicion al contrato de compraventa 474-2019 cuyo objeto es adquisición de mobiliario administrativo e infraestructura tic para el funcionamiento del nuevo hospital de zipaquirá; con el propósito de fortalecer la atención en salud y el cumplimiento de los estándares de habilitación en el componente de dotación de acuerdo a la normatividad vigente	\$ 125	ss-474-2019	K10 design sas	<a href="https://comunitary.secop.gov.co/public/tendering/opportunitydetail/index?noticeuid=co1.ntc.772314&amp;isfrompublicarea=true&amp;ismod al=false">https://comunitary.secop.gov.co/public/tendering/opportunitydetail/index?noticeuid=co1.ntc.772314&amp;isfrompublicarea=true&amp;ismod al=false</a>



INSUMO	OBJETO	VALOR	NO DE CONTRATO	CONTRATISTA	LINK SECOP
Adición contrato ss-473-2019 adquisición de mobiliario administrativo e infraestructura tic	Adición al contrato de compraventa ss-473-2019 cuyo objeto es: adquisición de mobiliario administrativo e infraestructura tic para el funcionamiento del nuevo hospital de Zipaquirá; con el propósito de fortalecer la atención en salud y el cumplimiento de los estándares de habilitación en el componente de dotación de acuerdo a la normatividad vigente.	\$ 325	ss-473-2019	Soluciones de tecnología e ingeniería sas	<a href="https://comunitary.secop.gov.co/public/tendering/opportunitydetail/index?noticeuid=co1.ntc.772314&amp;isfrompublicarea=true&amp;ismodal=false">https://comunitary.secop.gov.co/public/tendering/opportunitydetail/index?noticeuid=co1.ntc.772314&amp;isfrompublicarea=true&amp;ismodal=false</a>
Adquisición de equipos de diagnóstico, tratamiento, terapia y rehabilitación, para los servicios de terapia física y dermatología	Adquisición de equipos de diagnóstico, tratamiento, terapia y rehabilitación, para los servicios de terapia física y dermatología, para el funcionamiento del nuevo hospital de Zipaquirá; con el propósito de fortalecer la atención	\$ 96	Ss-mc-023-2019	En proceso de adjudicar	<a href="https://comunitary.secop.gov.co/public/tendering/opportunitydetail/index?noticeuid=co1.ntc.970406&amp;isfrompublicarea=true&amp;ismodal=false">https://comunitary.secop.gov.co/public/tendering/opportunitydetail/index?noticeuid=co1.ntc.970406&amp;isfrompublicarea=true&amp;ismodal=false</a>
	en salud y dar cumplimiento con los estándares de habilitación en el componente dotación de acuerdo a la normatividad vigente.				



INSUMO	OBJETO	VALOR	NO DE CONTRATO	CONTRATISTA	LINK SECOP
Suministro e instalación de cortinas enrollables	Suministro e instalación de cortinas enrollables, para el nuevo hospital de Zipaquirá; con el propósito de fortalecer la atención en salud y dar cumplimiento con los estándares de habilitación en el componente dotación de acuerdo a la normatividad vigente.	\$ 245	Ss-sasi-647-2019	Soluciones integrales de oficina sio sas	<a href="https://comunitary.secop.gov.co/public/tendering/opportunitydetail/index?noticeuid=co1.ntc.913837&amp;isfrompublicarea=true&amp;ismod al=false">https://comunitary.secop.gov.co/public/tendering/opportunitydetail/index?noticeuid=co1.ntc.913837&amp;isfrompublicarea=true&amp;ismod al=false</a>
Adquisición e instalación de pantallas industriales y televisores con sus respectivos soportes	Adquisición e instalación de pantallas industriales y televisores con sus respectivos soportes para el nuevo hospital de Zipaquirá; con el propósito de fortalecer la atención en salud y el cumplimiento de los estándares de humanizaciones el componente de prestación del servicio de salud de acuerdo a la normatividad vigente.	\$ 410	Ss-sasi-010-2019	En proceso de adjudicar	<a href="https://comunitary.secop.gov.co/public/tendering/opportunitydetail/index?noticeuid=co1.ntc.926204&amp;isfrompublicarea=true&amp;ismod al=false">https://comunitary.secop.gov.co/public/tendering/opportunitydetail/index?noticeuid=co1.ntc.926204&amp;isfrompublicarea=true&amp;ismod al=false</a>
Adquisición e instalación de vidrios templados de seguridad	Adquisición e instalación de vidrios templados de seguridad para el nuevo hospital de Zipaquirá; con el propósito de fortalecer la atención en salud y el cumplimiento de los estándares de habilitación en el componente de dotación de acuerdo a la normatividad vigente.	\$ 82	Ss-mc-648-2019	Tororientes sas	<a href="https://comunitary.secop.gov.co/public/tendering/opportunitydetail/index?noticeuid=co1.ntc.938019&amp;isfrompublicarea=true&amp;ismod al=false">https://comunitary.secop.gov.co/public/tendering/opportunitydetail/index?noticeuid=co1.ntc.938019&amp;isfrompublicarea=true&amp;ismod al=false</a>
Adquirir el sistema de gestión de turnos electrónico t-digital para	Adquirir el sistema de gestión de turnos electrónico t-digital para hospital de Zipaquirá, para la humanización en la prestación de los	\$ 80	Digiturnos Zipaquirá	Pendiente proceso	

INSUMO	OBJETO	VALOR	NO DE CONTRATO	CONTRATISTA	LINK SECOP
hospital de Zipaquirá	servicios que oferte la institución.				

1. Ampliación de la oferta de servicios y capacidad instalada para las regiones sabana centro, norte, nororiente, centro oriente-almeidas, centro oriente-guavio, mejorando la accesibilidad a los servicios de mediana y alta complejidad beneficiando potencialmente a su población estimada en 908.202, de acuerdo con Proyección DANE con corte a junio 2018.
2. Contar con oferta de Servicios de Oncología, con consulta especializada y quimioterapia.
3. Aumento de la oferta laboral para la región
4. Establecer un Plan de Trabajo para ampliación gradual de servicios y de oferta de capacidad instalada.

**¿QUÉ RECOMENDACIONES HACE AL NUEVA ADMINISTRACION EN EL SECTOR?**

- OPERATIVAS
- ESTRATEGICAS
- RETOS

PARTICIPACIÓN EN COMITÉS, CONSEJOS, JUNTAS, OTRAS SIMILARES			
Organización	Acto Administrativo	Periodicidad de Reunión	Próxima citación



**REPORTES A ENTIDADES DE NIVEL SUPERIOR O ENTES DE CONTROL**

<b>ENTIDAD A LA CUAL SE REPORTA LA INFORMACIÓN (Ejem: Contraloría Departamental, Contraloría Nacional, Ministerio , etc).</b>	<b>NOMBRE COMPLETO DEL INFORME Y/O REPORTE</b>	<b>PERIODICIDAD DEL REPORTE</b>	<b>FECHA OBLIGATORIA DEL PRÓXIMO REPORTE</b>
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	REPORTE INDICADORES CALIDAD DECRETO 2193 DE 2004	SEMESTRAL	15/01/2020
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	REPORTE ANUAL PRODUCCIÓN DECRETO 2193 DE 2004	TRIMESTRAL	30/04/2020
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	REPORTE ANUAL PRODUCCIÓN DECRETO 2193 DE 2004	ANUAL	30/04/2020
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	REGISTRO ÚNICO NACIONAL DE TALENTO HUMANO EN SALUD	MENSUAL	30/04/2020
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	PLANES BIENALES DE INVERSIÓN EN SALUD	BIANUAL	30/04/2020
CONTRALORÍA GENERAL, PROCURADURÍA GENERAL, MINISTERIO DE SALUD, MINISTERIO DE AMBIENTE, VIVIENDA Y DESARROLLO TERRITORIAL, INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, ALCALDÍAS RESPECTIVAS, GOBERNADOR DE CUNDINAMARCA Y SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PÚBLICOS.	NOTIFICACIÓN ADELANTADA POR LA AUTORIDAD SANITARIA DE LA CALIDAD DEL AGUA QUE PRESENTA RIESGO PARA CONSUMO HUMANO DE LOS MUNICIPIOS 4,5 Y 6 (INVIALE, ALTO,MEDIO,BAJO)	MENSUAL POR MUNICIPIO DEPENDIENDO EL IRCA QUE PRESENTA.	12/01/2020
ALCALDIAS DEL DEPARTAMENTO	CERTIFICACIÓN SANITARIA MUNICIPAL	ANUAL	20/05/2020
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	REPORTE BIMESTRAL DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA DE PERROS Y GATOS	BIMESTRAL	26/01/2020
INVIMA	INSCRIPCIÓN DE VEHICULOS TRANSPORTADORES DE CARNE DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	MENSUAL	05/01/2020



ENTIDAD A LA CUAL SE REPORTA LA INFORMACIÓN (Ejem: Contraloría Departamental, Contraloría Nacional, Ministerio, etc).	NOMBRE COMPLETO DEL INFORME Y/O REPORTE	PERIODICIDAD DEL REPORTE	FECHA OBLIGATORIA DEL PRÓXIMO REPORTE
INVIMA	INSCRIPCIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACIÓN, CONSUMO, COMERCIALIZACIÓN Y TRANSPORTE DE ALIMENTOS	MENSUAL	15/05/2019
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	INFORME Y AVANCES DEL PLAN DE ACCIÓN COMITÉ DEPARTAMENTAL DE CARNES	TRIMESTRAL	30/03/2020
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	INFORME SEMESTRAL COTSACUN	SEMESTRAL	30/06/2020
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	INFORME TRIMESTRAL DE ETV	TRIMESTRALMENTE	30/04/2020
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	INFORME TRIMESTRAL DE TUBERCULOSIS Y HANSEN	TRIMESTRALMENTE	30/04/2020
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	INFORME DE DISTRIBUCIÓN DE LOS RESPONSABLES DE LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA A NIVEL DEPARTAMENTAL	ANUAL	15/01/2020
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD (INS)	LISTADO DE GRUPOS DE DISPONIBILIDAD EQUIPARI QUE RESPONDAN A LA OCURRENCIA DE BROTES DE SALUD PÚBLICA	ANUAL	15/01/2020
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	INFORME ANUAL DEL COMPORTAMIENTO DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA SEGUN LINEAMIENTOS 2019	ANUAL	10/05/2020
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	INFORME TRIMESTRAL DE LA VIGILANCIA NUTRICIONAL	TRIMESTRAL	26/04/2020



ENTIDAD A LA CUAL SE REPORTA LA INFORMACIÓN (Ejem: Contraloría Departamental, Contraloría Nacional, Ministerio , etc).	NOMBRE COMPLETO DEL INFORME Y/O REPORTE	PERIODICIDAD DEL REPORTE	FECHA OBLIGATORIA DEL PRÓXIMO REPORTE
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	INFORME SEMESTRAL DE EVENTO INFECCIONES ASOCIADAS A ATENCIONES DE SALUD	SEMESTRAL	10/05/2019
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	INFORME SEMESTRAL DE EVENTO DE ZONOTICAS Y ETV SEMESTRAL	SEMESTRAL	10/05/2020
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	INFORME TRIMESTRAL DEPARTAMENTAL DE MATERNIDAD SEGURA: ANÁLISIS INTEGRADO DE LOS EVENTOS DE MM-MME-MP-NT	SEMESTRAL	26/04/2020
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	NOTIFICACIÓN SEMANAL DEPARTAMENTAL DE LOS EISP AL SIVIGILA	SEMANTAL repóte obligatorio los días miercoles antes de las 3 pm	27/04/2020
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	INFORME ANUAL DE LA EXPOSICIÓN A FLÚOR EN EL DEPARTAMENTO	ANUAL	10/05/2020
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	INDICADORES DEL PROCESO PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD: TASA DE MORTALIDAD INFANTIL, TASA DE MORTALIDAD EN < DE 5 AÑOS Y RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA	ANUAL	10/01/2020
SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN Y CONTROL	INDICADOR TRIMESTRAL ISOLUCIÓN DEL PROCESO GESTION DE LA SALUD PÚBLICA: GESTIÓN DE LA NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	TRIMESTRAL	30/03/2020



ENTIDAD A LA CUAL SE REPORTA LA INFORMACIÓN (Ejem: Contraloría Departamental, Contraloría Nacional, Ministerio, etc).	NOMBRE COMPLETO DEL INFORME Y/O REPORTE	PERIODICIDAD DEL REPORTE	FECHA OBLIGATORIA DEL PRÓXIMO REPORTE
SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN Y CONTROL	INDICADOR TRIMESTRAL ISOLUCIÓN DEL PROCESO GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA: GESTIÓN DE LA NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	TRIMESTRAL	30/03/2020
SUPERSALUD INDICADORES DE SALUD SEXUAL Y REPRIDUCTIVA	INFORME DE SEGUIMIENTO HALLAZGOS DE LA SUPERSALU VIGENCIA 2015	TRIMESTRAL	23/03/2020
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	INFORME DE AVANCES EN EL CUMPLIMIENTO DE REQUERIMIENTOS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVOS FRENTE A LA ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL A VÍCTIMAS	BIMENSUAL	25/02/2020
PROCURADURIA REGIONAL	INFORME DE COBERTURAS DE VACUNACION	TRIMESTRAL	15/04/2020
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	INFORME DE COBERTURAS DE VACUNACION	MENSUAL	10/01/2020
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	INFORME SEMESTRAL DE ACTIVIDADES DE VIFGILANCIA EN ENTOMOLOGIA DE LOS DIFERENTES VECTORES DE ETV	SEMESTRAL	30/01/2020
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	EVALUACION EXTERNA INDIRECTA DESEMPEÑO	SEMESTRAL	30/04/2020
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	EVALUACION EXTERNA DIRECTA DEL DESEMPEÑO	ANUAL	30/08/2020
INVIMA	BASE DE DATOS EPI INFO	MENSUAL	05/01/2020
INVIMA	NOTIFICACIONES DE ALERTA SANITARIA	CUANDO SE PRESENTE	
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	REPORTE BASE DE DATOS SIVICAP	DIARIO	05/01/2020
SUBDIRECCION DE VIGILANACIA EN SALUD PUBLICA	RESULTADOS CALIDAD DEL AGUA	SEMANAL	



<b>ENTIDAD A LA CUAL SE REPORTA LA INFORMACIÓN (Ejem: Contraloría Departamental, Contraloría Nacional, Ministerio, etc).</b>	<b>NOMBRE COMPLETO DEL INFORME Y/O REPORTE</b>	<b>PERIODICIDAD DEL REPORTE</b>	<b>FECHA OBLIGATORIA DEL PRÓXIMO REPORTE</b>
SUBDIRECCION DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	RESULTADOS CALIDAD DE LOS ALIMENTOS	SEMANAL	
REPROGRAMACIONES MUESTRAS DE AGUAS Y ALIMENTOS	REPROGRAMACION DE MUESTRAS	SEMANAL	
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	EVALUACION EXTERNA DIRECTA (PICCAP)	SEGÚN CRONOGRAMA INS	
INVIMA	EVALUACION EXTERNA DIRECTA DEL DESEMPEÑO	SEGÚN CRONOGRAMA INVIMA	
SUBDIRECCION DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	REPORTE BASES DE DATO DE RESULTADOS DE ENFERMEDADES DE INTERES EN SALUD PUBLICA	MENSUAL	27/01/2020
BANCOS DE SANGRE DEL DEPARTAMENTO	PROGRAMACION DE RECOLECCION DE SANGRE EN EL DEPARTAMENTO	MENSUAL	30/01/2020
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	EVALUACION EXTERNA INDIRECTA DESEMPEÑO	SEMESTRAL POR PROGRAMA	30/07/2020
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	EVALUACION EXTERNA DIRECTA DEL DESEMPEÑO	SEMESTRAL POR PROGRAMA	24/07/2020
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	INFORME TRIMESTRAL ETV	TRIMESTRAL	15/03/2020
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	BASE DE DATOS PROGRAMA MULTIRESITENCIA BACTERIANA (WHONET)	MENSUAL	16/01/2020
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	INFORME ANUAL DE CONTROL DE CALIDAD DE CITOLOGIAS DE CUELLO UTERINO	ANUAL	25/01/2020
MINISTERIO DE SALUD	ACTUALIZACIÓN DEL PLAN FINANCIERO TERRITORIAL	Anual	28/02/2020
CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA	SIRECI FORMATO F.20	Anual	15/02/2020
SECRETARIA DE PLANEACIÓN DEPARTAMENTAL	REPORTE SEGUIMIENTO PLAN INDICATIVO PDD	Mensual	05/03/2020
SECRETARIA DE PLANEACIÓN DEPARTAMENTAL	REPORTE SEGUIMIENTO PLAN DE ACCION PDD	Mensual	05/03/2020



ENTIDAD A LA CUAL SE REPORTA LA INFORMACIÓN (Ejem: Departamental, Contraloría Nacional, Ministerio, etc).	NOMBRE COMPLETO DEL INFORME Y/O REPORTE	PERIODICIDAD DEL REPORTE	FECHA OBLIGATORIA DEL PRÓXIMO REPORTE
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	REPORTE SEGUIMIENTO PLAN DE ACCION PTS	TRIMESTRAL	30/01/2020
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	INFORME DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE LA POBLACIÓN POBRE NO AFILIADA	Anual	30/04/2020
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	CIRCULAR ÚNICA. ARCHIVO PLANO 072. REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	Semestral	15/01/2020
CONTRALORÍA DE CUNDINAMARCA	SIA OBSERVA CONTRATACIÓN	mensual	05/01/2020
CONTRALORÍA DE CUNDINAMARCA	SIA CONTRALORÍA CUENTA ANUAL 201713	Anual	15/02/2020
CONTRALORÍA DE CUNDINAMARCA	SIA CONTRALORÍA CUENTA MARZO 2019	MARZO	05/04/2020
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD SUPERSALUD	RECAUDO POR LICORES Y LOTERIAS	mensual	10/01/2020
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD SUPERSALUD	INFORMACIÓN DE TODAS LAS DIRECCIONES DE LA SECRETARIA DE SALUD	Trimestral	20/01/2020
PROCURADURÍA REGIONAL DE CUNDINAMARCA	REPORTE DE CUMPLIMIENTO DE LAS ESES DECRETO 2193	Trimestral	20/01/2020
CONTRALORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA	INFORME DE SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES (SIRECI)	ANUAL	20/04/2020
MINISTERIO DE SALUD	ESTRATEGIA MÁS FAMILIAS EN ACCIÓN	Trimestral	20/01/2020
MINISTERIO DE SALUD	CIRCULAR 030 DE 2013	Trimestral	20/01/2020
MINISTERIO DE SALUD, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD Y PROCURADURÍA REGIONAL DE CUNDINAMARCA	INFORME MESA DE TRABAJO CIRCULAR 030	Trimestral 10 días después de realizada la mesa	30/01/2020
SUPERSALUD	CIRCULAR ÚNICA	Trimestral	20/01/2020



<b>ENTIDAD A LA CUAL SE REPORTA LA INFORMACIÓN (Ejem: Contraloría Departamental, Contraloría Nacional, Ministerio, etc).</b>	<b>NOMBRE COMPLETO DEL INFORME Y/O REPORTE</b>	<b>PERIODICIDAD DEL REPORTE</b>	<b>FECHA OBLIGATORIA DEL PRÓXIMO REPORTE</b>
SUPERSALUD	CIRCULAR 002-2018	Anual	28/02/2020
MINISTERIO DE SALUD	RESOLUCIÓN 1479 DE 2015	Semestral	30/01/2020
SUPERINTENDENCIA DE SALUD	INFORME CONSOLIDADO DE RÉGIMEN SUBSIDIADO	Semestral	22/01/2020
CUENTA DE ALTO COSTO	HEMOFILIA Y OTRAS COAGULOPATÍAS	Anual	30/03/2020
CUENTA DE ALTO COSTO	INFECCIÓN POR EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) Y SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA)	Anual	15/04/2020
CUENTA DE ALTO COSTO	CÁNCER	Anual	05/05/2020
CUENTA DE ALTO COSTO	ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA E HIPERTENSIÓN	Anual	30/09/2020
CUENTA DE ALTO COSTO	ARTRITIS	Anual	30/09/2020
MINISTERIO DE SALUD	RESOLUCIÓN 4505 DE 2012	Trimestral	20/01/2020
MUNICIPIOS Y EPS	DESAGREGADO LMA	Mensual	10/05/2020
SUPERSALUD-MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	PLAN ANUAL DE VISITAS	Anual	20/12/2020
SUPERSALUD	PAMEC Y SISTEMA DE INFORMACION	ANUAL	28/02/2020
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	REPORTE DE INFORMACION SOBRE LA GESTION DE RESIDUOS DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD	ANUAL	30/03/2020
INVIMA	APROBACION DE EVENTOS INCIDENTES DE TECNOVIGILANCIA POR LA PLATAFORMA	TRIMESTRAL	20/01/2020
SUPERSALUD	REPORTE DE INDICADORES DE TECNOLOGIA	SEMESTRAL	05/01/2020



ENTIDAD A LA CUAL SE REPORTA LA INFORMACIÓN (Ejem: Contraloría Departamental, Contraloría Nacional, Ministerio, etc).	NOMBRE COMPLETO DEL INFORME Y/O REPORTE	PERIODICIDAD DEL REPORTE	FECHA OBLIGATORIA DEL PRÓXIMO REPORTE
	BIOMEDICA CONTROLADA		
SUPERSALUD	INFORME SOBRE LA INVERSIÓN DE RECURSOS DESTINADOS AL MANTENIMIENTO HOSPITALARIO DE INFRAESTRUCTURA Y DOTACIÓN	SEMESTRAL	15/01/2020
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	ANEXO TÉCNICO NÚMERO 7 CONSOLIDADO DEPARTAMENTAL RESOLUCIÓN 6348 DE 2016	TRIMESTRAL	20/01/2020
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	REPORTE DEL USO DE RECURSOS DE EXCEDENTES Y EJECUCIÓN DEL SECTOR SALUD ANEXO 5 CONSOLIDADO DEPARTAMENTAL	ANUAL	30/01/2020

Las indicaciones del reporte y las claves deben entregarse a algún funcionario de carrera administrativa por medio de acta.

**Firma. Nombre**  
**Cargo (Secretario, Gerente o Director)**