

FASE DE RECUPERACIÓN 2023 - 2025
PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ
Anexo técnico

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

BOGOTÁ D.C.

JUNIO 2023



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**
SECRETARÍA DE SALUD

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

DIRECTIVOS

ALEJANDRO GÓMEZ LÓPEZ

Secretario Distrital de Salud

MANUEL A. GONZALEZ MAYORGA

Subsecretario de Salud Pública

ELIANA IVONT HURTADO SEPULVEDA

Subsecretaria de Servicios de Salud y Aseguramiento

JULIÁN ALFONSO ORJUELA BENAVIDES

Subsecretario de Gestión Territorial, Participación Social y Servicio a la Ciudadanía

JUAN CARLOS BOLÍVAR LOPEZ

Subsecretario de Planeación y Gestión Sectorial

MARCELA GUEVARA OSPINA

Subsecretaria Corporativa

DIANE MOYANO ROMERO

Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva

ILIANA CURIEL ARISMENDY

Directora de Salud Colectiva

ANDREA LÓPEZ HERNÁNDEZ

Subdirectora de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública

ADRIANA MERCEDES ARDILA SIERRA

Subdirectora de Determinantes en Salud

MARCELA MARTÍNEZ CONTRERAS

Subdirectora de Acciones Colectivas

SOL YIBER BELTRÁN AGUILERA

Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIASISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

LUCY GABRIELA DELGADO MURCIA
 Subdirectora del Laboratorio de Salud Pública

Equipo delegado para la elaboración del documento

Angie Mabel Castañeda Casallas

Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela

Ricardo Rojas Higuera

Juan Carlos Cocomá Parra

Profesionales Especializados Subsecretaría de Salud Pública

Aportes al documento

Diana Sofia Ríos Oliveros

Manuel Sebastián Pachón Torres

Profesionales Especializados Subsecretaría de Salud Pública

Equipo interdependencias de Salud Mental

Equipo interdependencias de Seguridad alimentaria y nutricional

Equipo interdependencias de Condiciones crónicas no transmisibles

Equipo interdependencias de Salud materno infantil, salud sexual y salud reproductiva

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDO.....	4
Índice de gráficos.....	5
Índice de tablas.....	6
Siglas	7
1. INTRODUCCIÓN.....	9
2. ANTECEDENTES.....	10
EL PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ.....	10
2.1 Prioridades del Plan Rescate	10
2.2 Análisis de indicadores de las prioridades del Plan Rescate	11
2.2.1 Salud materno infantil	12
2.2.2 Salud sexual y reproductiva.....	15
2.2.3 Seguridad alimentaria y nutricional	17
2.2.4 Condiciones crónicas no transmisibles	18
2.2.5 Salud mental.....	19
3. MARCO DE REFERENCIA	20
3.1 Avanzar en la comprensión de <i>Sindemia</i>	20
3.2. Desigualdades sociales e inequidades en salud en el marco del COVID-19	23
4. DESARROLLO DE LA FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025.....	25
4.1 Objetivos del Plan Rescate – Fase de Recuperación 2023-2025	25
4.2. Plan de Acción de la Fase de Recuperación 2023-2025	26
4.2.1 Plan de acción sectorial	28
4.2.2 Plan de acción intersectorial	30
5. MONITOREO DE LA FASE DE RECUPERACIÓN 2023 - 2025.....	36
5.1 Monitoreo sectorial.....	36
5.2 Monitoreo de acciones intersectoriales	42
6. REFERENCIAS.....	43

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

Índice de gráficos

Gráfico 1. Casos y razón de mortalidad Materna, Bogotá, Años 2017-2022.....	12
Gráfico 2. Casos y razón de Morbilidad materna extrema, Bogotá, 2017-2022	13
Gráfico 3. Casos y prevalencia de sífilis gestacional años 2017- SE 52 2022, Bogotá. DC.....	14
Gráfico 4. Cobertura de vacunación, año 2017-2022, Bogotá, D.C.	15
Gráfico 5. Indicadores de medición VIH-SIDA, proporción de incidencia y mortalidad. 2018 - 2022, Bogotá, D.C.	16
Gráfico 6. Casos e incidencia de sífilis congénita, Bogotá, D.C 2017-2022.....	16
Gráfico 7. Nacidos vivos de mujeres de 10 a 19 años, 2017 - 2022, Bogotá, D.C.17	
Gráfico 8. Desnutrición Aguda en Menores de 5 años, P/T SISVAN DC. 2005 - 2022* Diciembre, Bogotá, D.C.	18
Gráfico 9.Tasa de mortalidad por condiciones crónicas no transmisibles, 30-69 años, por año y por causa 2017-2022 en Bogotá D.C.	19
Gráfico 10. Número de casos de mortalidad por suicidio y tasa por 100.000 HB, años 2012 a 2022 Bogotá. D. C	20

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

Índice de tablas

Tabla 1. Prioridades Plan Rescate de la salud de Bogotá, 2023 –2025.....	10
Tabla 2. Afectación del Covid-19 a indicadores priorizados de la salud en Bogotá, 2019 – 2022	11
Tabla 3. Líneas estratégicas y actividades del plan de acción sectorial Fase de Recuperación 2023 – 2025	28
Tabla 4. Línea estratégica y actividades del plan de acción intersectorial Fase de Recuperación 2023 – 2025	32
Tabla 5. Indicadores de gestión del plan de acción sectorial Fase de Recuperación 2023 - 2025	36

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

Siglas

APS:	Atención Primaria en Salud
BDEX:	Base de Datos Régimen de Excepción y Especial.
BDUA:	Base de Datos Única de Afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
CCVM:	Cardio Cerebro Vascular y Metabólica.
CISAN:	Comisión intersectorial de seguridad alimentaria y nutricional.
CONPES:	Consejo Nacional de Política Económica y Social.
COVID 19:	Enfermedad por virus nuevo coronavirus 2019.
DNT:	Desnutrición.
EAPB:	Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.
ECNT:	Condiciones Crónicas No transmisibles.
E.S.E.:	Empresa Social del Estado.
FFMM:	Fuerzas Militares de Colombia.
HbA1c:	Prueba de Hemoglobina Glicosilada
ICBF:	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.
IDRD:	Instituto Distrital de Recreación y Deporte.
IEC:	Información – Educación – Comunicación.
IPS:	Instituciones Prestadoras de Salud
ITS:	Infección de Transmisión Sexual.
MAITE:	Modelo de Acción Integral Territorial.
MAC:	Métodos anticonceptivos.
MEF:	Mujeres en edad fértil.
MIAS:	Modelo Integral de Atención en Salud
MME:	Morbilidad Materna Extrema.
MTS:	Modelo Territorial de Salud.
MSPS:	Ministerio de Salud y Protección Social
ODS:	Objetivos de Desarrollo Sostenible.
OMS:	Organización Mundial de la Salud.
OPS:	Organización Panamericana de la Salud
PAI:	Plan Ampliado de Inmunización.
RIAS:	Rutas Integrales de Atención en Salud
RPMS:	Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud
PS:	Plan de Salud.
PSPIC:	Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.
SAN:	Seguridad Alimentaria y Nutricional.
SED:	Secretaría de Educación Distrital
SDIS:	Secretaría Distrital de Integración Social.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud.
SISVAN: Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional.
SSR: Salud Sexual y Reproductiva
SMI: Salud Materno Infantil.
VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humana

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIASISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

1. INTRODUCCIÓN

La *Fase de Recuperación* del Plan Rescate por la Salud de Bogotá surge de la necesidad de mantener y fortalecer las prioridades en salud en el mediano plazo, las acciones definidas a nivel sectorial e intersectorial para alcanzar el sostenimiento de los indicadores trazadores en salud afectados como consecuencia de la pandemia por COVID-19. En el segundo semestre del 2022, la Secretaría Distrital de Salud realizó un proceso de balance a la implementación del Plan Rescate en el que se identificó la necesidad de construir una fase de extensión que contemplara acciones de mediano plazo que promoverán cambios y el fortalecimiento desde el nivel sectorial e intersectorial en las prioridades establecidas.

La *Fase de Recuperación* se definió para la vigencia de 2023 – 2025, tiene como finalidad que las prioridades en salud establecidas trasciendan el plan de gobierno actual y que las acciones sectoriales e intersectoriales garanticen el sostenimiento de los indicadores priorizados.

De acuerdo con la OMS (Organización Mundial de la Salud) (2023) en relación con la pandemia del SARS-CoV2, es debido adelantar "*medidas de salud pública a largo plazo*", ya que se espera que el virus continúe siendo un patógeno establecido en un futuro inmediato. Estudios nacionales e internacionales que se vienen adelantando para evaluar las afectaciones en todas las dimensiones que se derivaron de las medidas de aislamiento realizadas durante los años 2020 y 2021, son contundentes en recomendar que los países de bajos y medianos recursos deben generar estrategias sostenidas y diferentes en el abordaje de salud pública, constituyéndose en un nuevo reto para los países.

En el distrito capital se planteó inicialmente la posibilidad de convertir el Plan Rescate por la Salud de Bogotá en una Política Pública, la cual fue evaluada por la Secretaría Distrital de Planeación, tras su revisión se define que lo más conveniente para la ciudad, es continuar con el Plan Rescate en su Fase de Recuperación que busque impactar los indicadores prioritarios en un periodo corto de tiempo.

En el documento técnico que se presenta a continuación, se describirá la *Fase de Recuperación* con sus antecedentes, marco de referencia, plan de acción y proceso de monitoreo. El conjunto de los apartados y las líneas estratégicas sectoriales e intersectoriales, fueron construidas en conjunto con los equipos interdependencias de la Secretaría Distrital de Salud y con referentes de otros sectores del distrito interesados en aunar esfuerzos para el cumplimiento de esta Fase de Recuperación.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

2. ANTECEDENTES

EL PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ

Desde la Secretaría Distrital de Salud se identificó la necesidad de generar un plan operativo en el que se concentraran esfuerzos sectoriales e intersectoriales y desde la sociedad en general, para minimizar los impactos del COVID 19 en los contextos de desigualdad e inequidad a nivel distrital. En agosto del 2021 este plan operativo se denominó el **“Plan Rescate por la salud de Bogotá D.C.”** y se constituyó como un instrumento para la intensificación y potencialización de las acciones del modelo de atención en salud “Salud a mi barrio, Salud a mi vereda”.

En el segundo semestre de 2022, la SDS (Secretaría Distrital de Salud) realizó un ejercicio de balance de la implementación del Plan Rescate, con el fin de analizar los resultados obtenidos y las acciones intensificadas sobre las prioridades definidas. Con esta información, se incorporó una fase de extensión al Plan existente denominada *‘Fase de Recuperación’* con una vigencia de implementación del 2023 al 2025. Esta fase se construye a partir de líneas estratégicas y acciones sectoriales e intersectoriales, para retomar y aportar a la mejora de las tendencias previas a la pandemia de aquellos indicadores trazadores en salud pública que, entre otros, dan cuenta del desarrollo de la ciudad y el país.

2.1 Prioridades del Plan Rescate

Para fines del Plan Rescate, se entiende como ‘prioridades’ aquellas expresiones del deterioro de la salud que requieren la intensificación de acciones y estrategias sectoriales e intersectoriales en el corto y mediano plazo. En tal razón y acorde al monitoreo de los indicadores, se mantienen las siguientes cinco (5) prioridades en tanto los indicadores de salud todavía requieren atención para su mantenimiento:

Tabla 1. Prioridades Plan Rescate de la salud de Bogotá, 2023 –2025.

Tema	Expresiones en salud
Salud materno - infantil	○ Mortalidad Materna ○ Morbilidad Materna Extrema ○ Sífilis gestacional y congénita ○ Programa Ampliado de Inmunizaciones
Salud sexual y salud reproductiva	○ VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana) ○ Sífilis ○ Embarazo subsecuente en migrantes

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ		
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO		
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga			

Seguridad alimentaria y nutricional	☐ Déficit de peso ☐ Exceso de peso
Condiciones crónicas no transmisibles	☐ Abordaje integral de la población expuesta a factores de riesgo o afectada.
Salud mental	☐ Suicidio *

Fuente: SDS, Elaboración Plan Rescate.

*Posterior a la realización de varios encuentros sectoriales relacionados a los indicadores de salud mental, se definió priorizar el seguimiento a indicadores, acciones y planes relacionados con la conducta suicida (ideación, intento, amenaza, suicidio consumado).

2.2 Análisis de indicadores de las prioridades del Plan Rescate

A nivel distrital, se realiza el monitoreo a los principales indicadores que mostraron un comportamiento desfavorable en momentos de mayor impacto de la pandemia por COVID 19. Con la actualización a diciembre del año 2022, algunos indicadores presentan cambios favorables, por ejemplo, mortalidad materna e incidencia de sífilis congénita en población residente colombiana, otros por el contrario continúan con una tendencia no favorable, como la conducta suicida, a continuación, se detalla el comportamiento de cada indicador y su variación. (ver tabla 2).

Tabla 2. Afectación del Covid-19 a indicadores priorizados de la salud en Bogotá, 2019 – 2022

AÑOS 2019 – 2022	CASOS				INDICADOR				%VARIACIÓN INDICADOR				
	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	2019-2020	2019-2021	2019-2022	2020-2022	2021-2022
Razón de Prevalencia sífilis gestacional	620	598	522	581	7,3	7,5	7,7	8,9	2,7%	5,5%	21,9%	18,7%	15,6%
Mortalidad materna	21	25	46	21	24,7	31,5	68,9	32,4	27,5%	178,9%	31,2%	2,9%	-53,0%
Morbilidad materna (riesgo de morir)	5392	5108	4790	4881	63,4	64,4	71,8	75,4	1,6%	13,2%	18,9%	17,1%	5,0%
Incidencia de sífilis congénita residentes de Bogotá	127	125	99	86	1,5	1,6	1,5	1,3	6,7%	0,0%	-13,3%	-18,8%	-13,3%
Bajo peso para la talla en menores de 5 años	6393	6418	5395	5897	3,4	3,7	2,8	2,4	8,8%	-17,6%	-29,4%	-35,1%	-14,3%
Exceso de peso en menores de 5 años	6873	8836	8521	9791	3,6	5,1	4,5	4,2	41,7%	25,0%	16,7%	-17,6%	-6,7%
Cobertura de tercera dosis de pentavalente	88364	78712	69341	64533	89,3	81,6	73,7	70,9	-8,6%	-17,5%	-20,6%	-13,1%	-3,8%
Cobertura de triple viral en menor 1 año	91795	83927	75691	64906	92,6	84,7	78,0	69,4	-8,5%	-15,8%	-25,1%	-18,1%	-11,0%

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ		
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO		
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga			

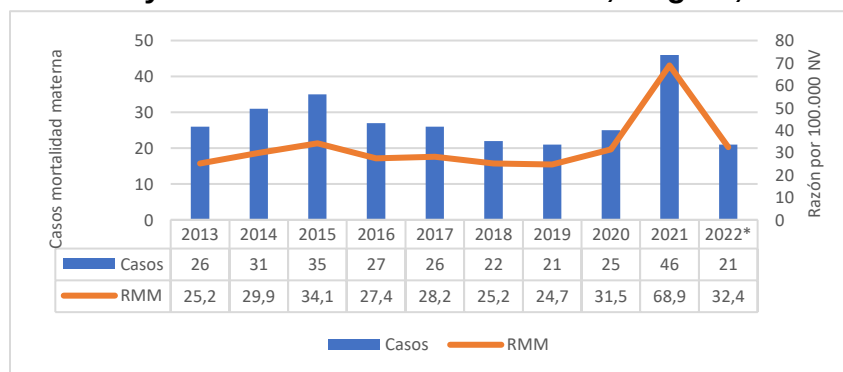
Casos de intento suicida	3773	4012	6074	8332	5,0	5,2	7,8	10,5	4,0%	56,0%	110,0 %	101,9 %	34,6%
Proporción de incidencia VIH/SIDA	3955	3259	4423	4180	52,1	42,1	56,5	52,9	-19,2%	8,4%	1,5%	25,7%	-6,4%
Tasa de mortalidad por SIDA	315	266	269	323	4,1	3,4	3,4	4,1	-17,1%	-17,1%	0,0%	20,6%	20,6%
Tasa de mortalidad por crónicas (30 a 69 años)	4794	5047	5314	4654	129,1	132,1	135,9	116,6	2,3%	5,3%	-9,7%	-11,7%	-14,2%
Proporción de nacidos vivos hijos de extranjeras de 10 a 19 años.	1273	2085	1727	1456	13,2	24,8	26,8	25,5	87,9%	103,0 %	93,2%	2,8%	-4,9%

Fuente: Elaboración grupo ACCVSyE a partir de la información de Vigilancia en salud pública, Bogotá 2022. Datos preliminares.

2.2.1 Salud materno infantil

La razón de mortalidad materna presentó un aumento marcado a partir del año 2020, en el cual se registraron 25 muertes con una razón de 31.5 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, de las cuales el 16% de las muertes se dieron por COVID 19. El año 2021 fue el que registró mayor número de muertes maternas en la ciudad (y en Colombia) desde el año 2010, llegando a 46, lo que representa una razón de mortalidad de 68.9 muertes maternas por 100.000 nacidos vivos. En este año el 39% de las muertes se dieron por COVID-19 y 19.5% ocurrió en población migrante. Al cierre en el mes de diciembre del año 2022 se registraron 21 casos con una razón de 32,4 por 100.000 nacidos vivos. En este año no se presentaron defunciones por COVID-19 y el 19% de mujeres pertenecían a población migrante. Evidenciando una disminución del 47.2% en el año 2022 con respecto al 2021.

Gráfico 1. Casos y razón de mortalidad Materna, Bogotá, Años 2017-2022



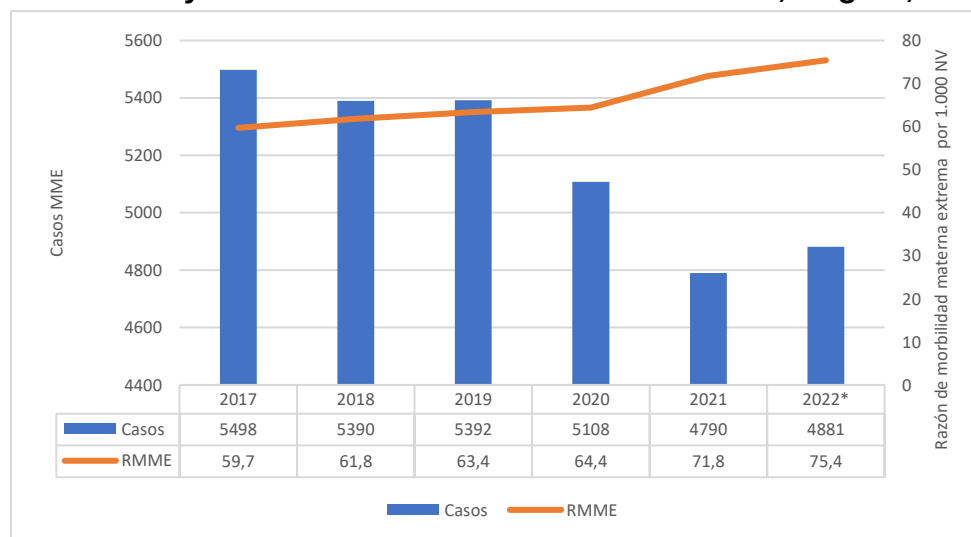
Fuente 2020-2021: Base de datos DANE - Sistema de Estadísticas Vitales SDS-EEVV - datos FINALES (2020 publicado el 30-03-2022 y 2021 publicado el 22-12-2022) Fuente 2022: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PRELIMINARES (corte 13-01-2023-ajustada 19-01-2023). *Casos y Razón Bogotá 2022 enero – diciembre preliminares

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIASISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

La morbilidad materna extrema, como segundo indicador trazador, ha presentado una tendencia al aumento a partir del año 2017 y una disminución en el número de casos en el 2021, tal como se evidencia en el gráfico 2. En el 2020, se presentó una razón de MME de 64,4 por cada 1.000 nacidos vivos (n=5108) y en el año 2021, disminuyó el número de casos, pero se incrementó la razón: 71,8 y 4790 casos de personas gestantes con morbilidades maternas, en el año 2022 aumentó tanto el número de casos como la razón a 4881 casos con una razón de 75,4.

En el año 2022 el 46% (n= 2258) de los casos de morbilidad se ubican en las edades de 20 a 29 años, el 18,6% pertenecen a población extranjera (n=911). El 63,8% (n= 3121) de las causas de MME son los trastornos hipertensivos, el 14% (n= 685) choque hipovolémico, el 22% (n=1081) corresponden a otras causas.

Gráfico 2. Casos y razón de Morbilidad materna extrema, Bogotá, 2017-2022

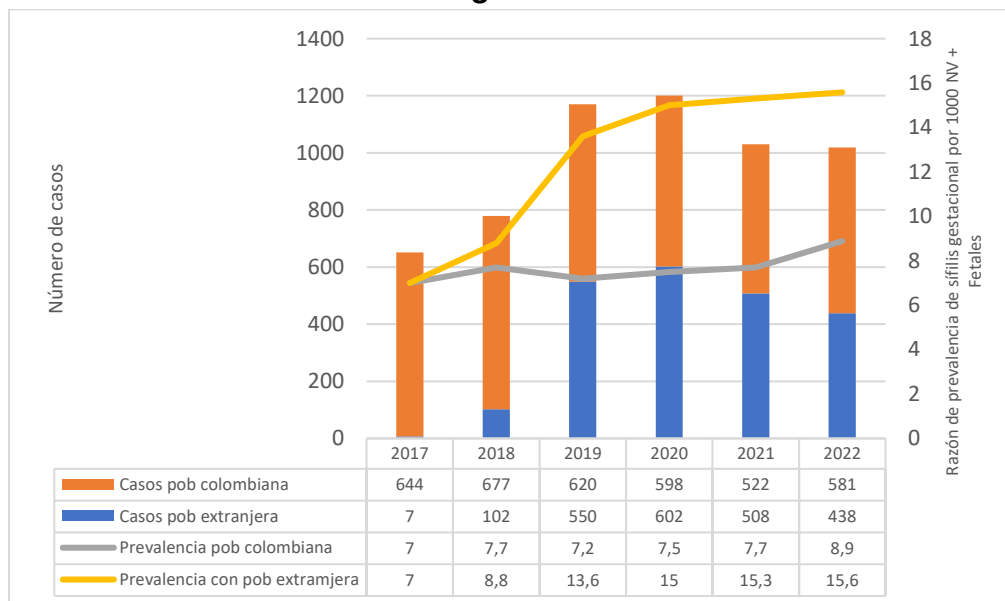


Fuente 2017 – 2021: Base depurada final SIVIGILA Evento 549, Fuente 2022: SIVIGILA Evento 549, SE 52 2022 residencia Bogotá. Consulta febrero 2023.

El tercer indicador corresponde a la sífilis gestacional, la cual se encuentra ligada a la salud materno infantil. Este ha sido un indicador que ha sido influenciado por el fenómeno migratorio que actualmente se presenta en la ciudad. Así, para el año 2022 el 42,9% de los casos se presentaron en población extranjera, registrando 70 casos menos que en el 2021. La población colombiana en 2022 aportó el 57,1% de los casos, 59 casos más que en el año 2021.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

Gráfico 3. Casos y prevalencia de sífilis gestacional años 2017- SE 52 2022, Bogotá. DC



Fuente 2017 – 2021: SIVIGILA Secretaría Distrital de Salud. Bases sífilis gestacional y congénita 2015-2022. Fuente 2022: SIVIGILA Secretaría Distrital de Salud- sífilis_gestacional y congénita 2022 SE 52

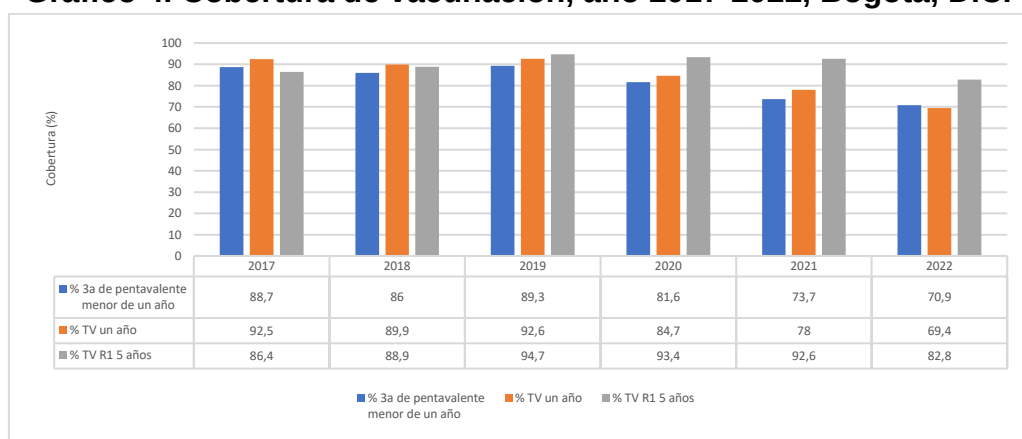
Finalmente, las coberturas de vacunación tuvieron una afectación con la pandemia. Factores sociales expresados en el temor de las persona en acceder a los servicios de salud por miedo al contagio, dificultad para los desplazamientos a los centros de salud, desconocimiento y barreras de accesibilidad de canales virtuales para la atención en salud, así como la disminución de percepción del riesgo, incidieron en los índices de coberturas en vacunación.

Durante los años 2021 y 2022 se presentaron las coberturas más bajas registradas desde el año 2017 en la ciudad. En el 2022 la cobertura para los menores de un (1) año fue de 70,9%, para triple viral del año se registró en 69,4% y para los menores de cinco (5) años 82,8%, con una cobertura menor a las registradas en 2020 y 2021. Respecto a las coberturas, es debido mencionar que la meta (denominador del indicador de cobertura) que es asignada por el Ministerio de Salud y Protección Social, presenta diferencias en la lectura ya que tiene en cuenta en los registros a los nacimientos y fallecimientos que ocurren en la ciudad, así como a la población nacida que es residente y migra a otra ciudad y la que ingresa a residir proveniente de otros municipios. Al realizar el análisis de las coberturas con la asignación del denominador de las cohortes de nacidos vivos, la cobertura registrada es mayor a

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

la presentada con la meta asignada por el MSPS, dado que la población meta es menor. En ese contexto, la ciudad de Bogotá, para el año 2022 obtuvo coberturas del 96.3%, con un número de 67.011 nacidos vivos.

Gráfico 4. Cobertura de vacunación, año 2017-2022, Bogotá, D.C.

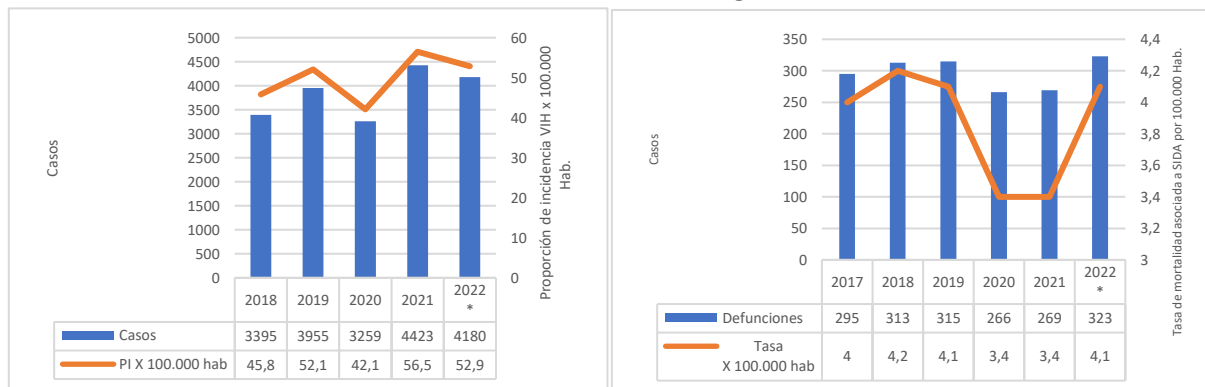


Fuente: Reporte de vacunación. Sistema de información PAI. Secretaría Distrital de Salud.

2.2.2 Salud sexual y reproductiva

En las expresiones en salud incluidas en el Plan Rescate, se encuentra el VIH, que presentó una disminución del 2019 al 2020 de 696 casos, esta disminución se atribuye a la reducción de toma de pruebas rápidas como prueba presuntiva en el marco de las medidas de aislamiento y confinamiento por el COVID-19. Para el 2021, se presenta un incremento del 35%, 4423 casos, que responden a la reactivación de las actividades de oferta de pruebas y en el acceso a puntos de atención, el año 2022 cerró con 4482 casos y una proporción de incidencia de 56,9 por 100.000 habitantes (con un aumento de 1,3% comparado con el 2021). Respecto a las defunciones y tasa de mortalidad, se observa una disminución del 2021 al 2022 que presentó 319 defunciones y una tasa de 4,0 por 100.000 habitantes, 15% menos de casos que en el 2021.

Gráfico 5. Indicadores de medición VIH-SIDA, proporción de incidencia y mortalidad. 2018 - 2022, Bogotá, D.C.

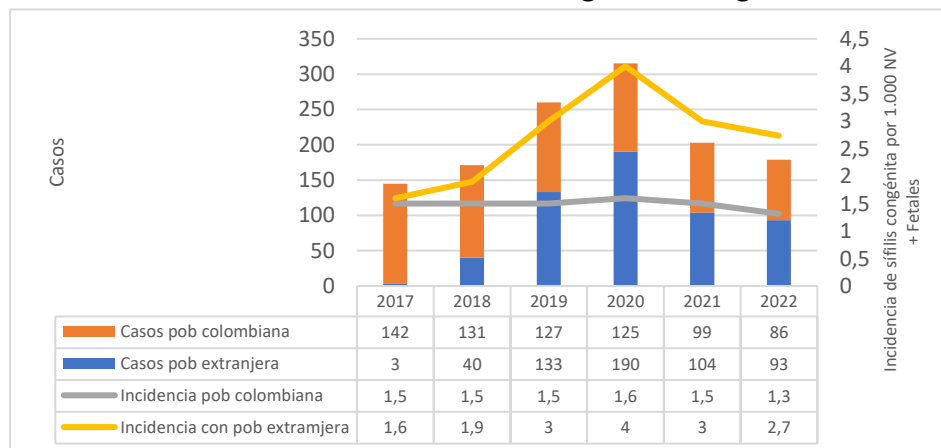


Fuente: SIVIGILA evento 850, SDS 2018– 2021 bases finales, Base 2022 SE 52.

Fuente 2017 - 2019: Aplicativo Web RUAF_ND, datos Finales
Fuente 2020-2021: Base de datos DANE – Sistema de Estadísticas Vitales SDS-EEVV - datos FINALES (2020 publicado el 30-03-2022 y 2021 publicado el 22-12-2022). Fuente 2022: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PRELIMINARES (corte 13-01-2023 ajustada 19-01-2023)

Para el indicador de sífilis congénita, similar a la gestacional, las condiciones sociales relacionadas con el fenómeno migratorio han llevado a una importante afectación de población migrante. En el año 2022 el 51% de los casos se presentaron en población extranjera, que con respecto al año 2021 disminuyó el número de casos en 10,5%. Para la población colombiana en el año 2022 registraron 86 casos (48% de los casos totales) que con respecto al año anterior disminuyó el número de casos en un 13%.

Gráfico 6. Casos e incidencia de sífilis congénita, Bogotá, D.C 2017-2022

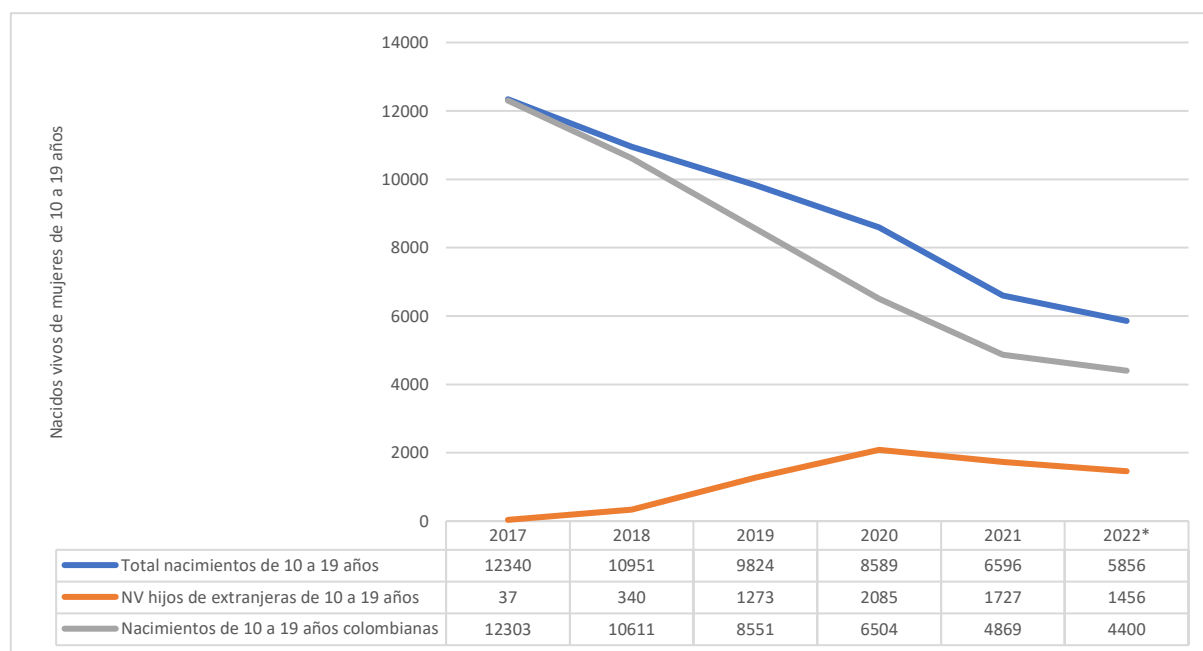


Fuente 2017 – 2021: SIVIGILA Secretaría Distrital de Salud. Bases sífilis gestacional y congénita 2015-2022. Fuente 2022: SIVIGILA Secretaría Distrital de Salud- sífilis_gestacional y congénita 2022 SE 52.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

El total de los nacimientos de mujeres de 10 a 19 años ha presentado una tendencia sostenida a la baja en el periodo analizado (2017 a 2022). Del año 2019 al 2020 disminuyó en - 12,5%, del 2020 al 2021 disminuyó en - 23,1% y del 2021 al 2022 la disminución fue de - 11,2%, por tanto, se observa una desaceleración en la tendencia del indicador para el total de las mujeres que debe ser motivo de preocupación y generación de acciones. Por otra parte, los nacimientos en mujeres extranjeras de 10 a 19 años estuvieron en ascenso del 2017 al 2020, posteriormente del 2020 al 2021 disminuyeron los nacimientos en - 16,8% y del 2021 al 2022 en - 16,0%.

Gráfico 7. Nacidos vivos de mujeres de 10 a 19 años, 2017 - 2022, Bogotá, D.C.



Fuente: Bases de datos DANE-Aplicativo RUAF-ND- Sistema de estadísticas Vitales SDS- EEVV-Datos finales 2017-2020. 2021, 2022 Preliminar.

2.2.3 Seguridad alimentaria y nutricional

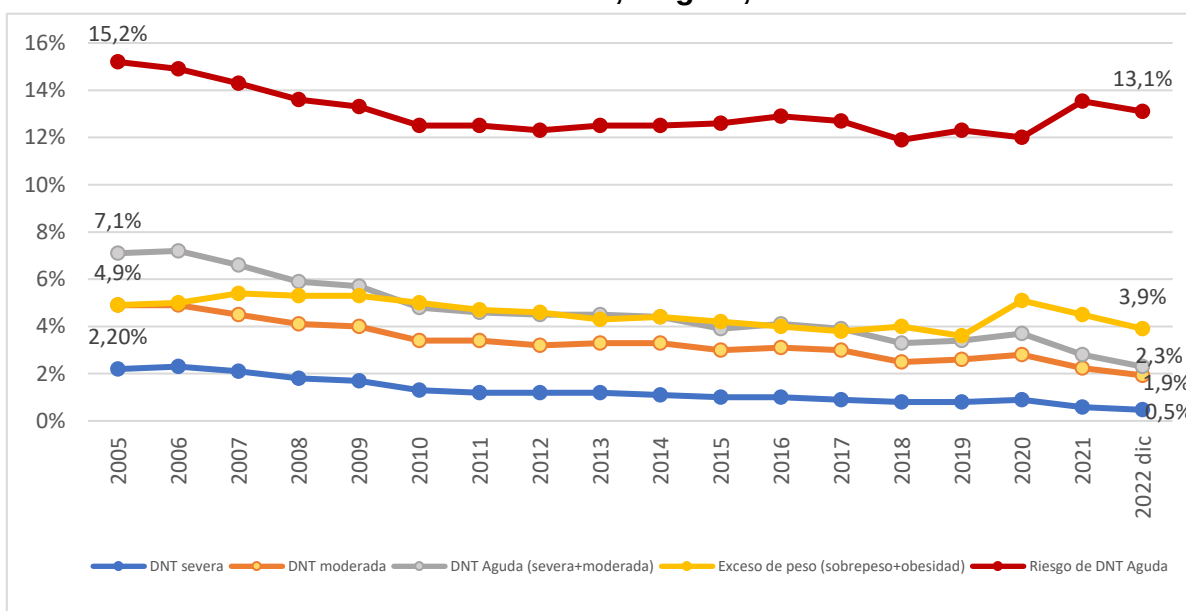
En materia de vigilancia nutricional se monitorean los eventos de bajo peso al nacer (menor a 2.500 gr) con edad gestacional a término y la desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años. La Secretaría Distrital de Salud, a través de Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), consolida la información de datos antropométricos de diferentes momentos de curso de vida por medio de los

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

cuales identifica el comportamiento de la situación nutricional de los habitantes de Bogotá, basados en los criterios de clasificación de la Resolución 2465 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, la cual acoge los patrones de crecimiento de la Organización Mundial de la Salud – OMS.(Decreto 057 de 2022).

En el estado nutricional de la población priorizada en el Plan Rescate se identifica que si bien la desnutrición aguda muestra un comportamiento con tendencia a la disminución en el año 2021 (2,8%) y 2022 (2,3%) en comparación con el año 2020 que registró un 3,7%; el riesgo de desnutrición aguda presenta un porcentaje muy por encima del resto de indicadores, paso de 12% en el año 2020 a 13,5% en el 2021 y 13,1% en el año 2022.

Gráfico 8. Desnutrición Aguda en Menores de 5 años, P/I/T SISVAN DC. 2005 - 2022* Diciembre, Bogotá, D.C.



Fuente: Base de datos SISVAN. Serie 2005-2022 (diciembre), datos preliminares. SDS

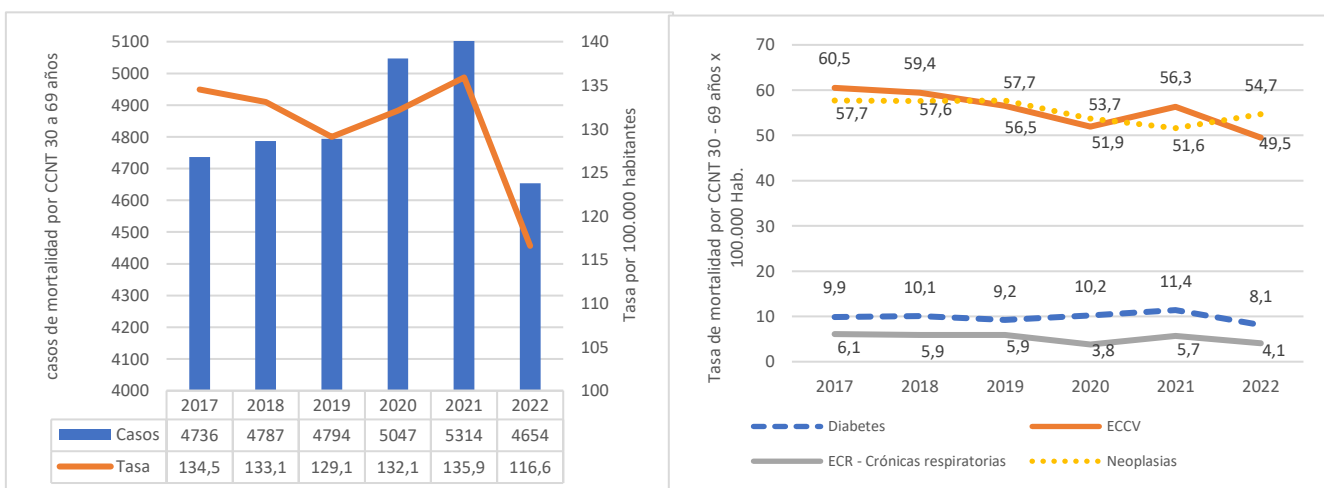
2.2.4 Condiciones crónicas no transmisibles

En la mortalidad por CCNT en población de 30 a 69 años, se identifica que durante el 2022 se presenta una tasa de 116,6 por 100.000 habitantes, en comparación con el año 2021, en el que se presentó 5314 defunciones y una tasa de 135.9 por 100.000 habitantes. Lo anterior, representa una disminución en -12% de los casos de mortalidad prematura por condiciones crónicas no transmisibles, tanto la tasa como el número de casos del 2022 son el menor registro en los últimos cinco años.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

En la desagregación por causa para el año 2022, las neoplasias presentaron la mayor tasa de mortalidad, seguido de las enfermedades cerebro vasculares, diabetes y enfermedades crónicas respiratorias; tendencia similar durante los últimos 5 años.

Gráfico 9. Tasa de mortalidad por condiciones crónicas no transmisibles, 30-69 años, por año y por causa 2017-2022 en Bogotá D.C.



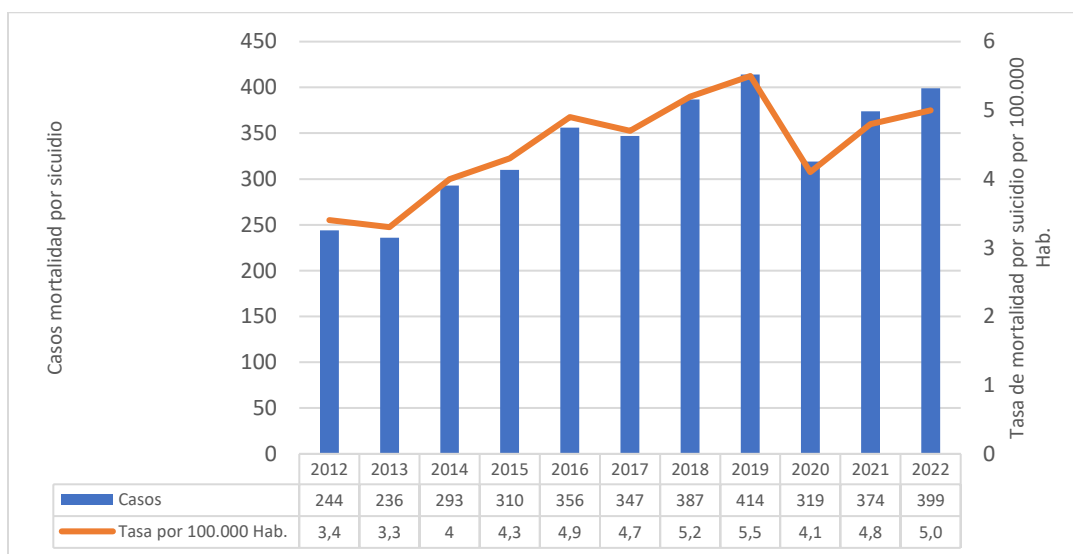
Fuente 2017 - 2020: Base de datos DANE y aplicativo RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS -datos FINALES publicado el 30-03-2022. Fuente 2021: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PRELIMINARES (corte 09-01-2021)-ajustada 18-01-2022. Fuente 2022 Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PRELIMINARES (corte 14-01-2023) - ajustada 23-01-2023.

2.2.5 Salud mental

En Bogotá, el comportamiento de las muertes por suicidio ha sido oscilante desde el año 2012. Sin embargo, al realizar una comparación del principio del período (año 2012), se evidencia un aumento sostenido en la tendencia hasta el 2019, con disminución en el 2020 del -22% en comparación con el año anterior. Para los años 2021 y 2022, se mantiene una tendencia al aumento tanto en número como en tasa, del 2021 al 2022 subió en 6% el número de muertes por suicidio, retomando la tendencia previa a la pandemia.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

Gráfico 10. Número de casos de mortalidad por suicidio y tasa por 100.000 HB, años 2012 a 2022 Bogotá. D. C



FUENTE: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - INMLCF - a través del Centro de Referencia Nacional sobre Violencia (CRNV). 2012 – 2023*(Información preliminar) sujeta a cambios por actualización (Consulta base: 01 de Febrero del 2023 - fecha de corte: 31 de Enero del 2023). Disponible en: <https://www.medicinalegal.gov.co/cifras-de-lesiones-de-causa-externa> FUENTE: DANE- Dirección de Censos y Demografía. Proyecciones derivadas del Censo Nacional de Población 2018

3. MARCO DE REFERENCIA

3.1 Avanzar en la comprensión de *Sindemia*

Las pandemias son epidemias a gran escala con cuya complejidad y singularidad, escapa del control inmediato de los sistemas de protección de salud pública con sus impactos más allá de las fronteras. Los científicos sociales, epidemiólogos y teóricos del campo de la salud han analizado en las últimas décadas, la forma en que las condiciones económicas, políticas y culturales, como determinantes de la salud, pueden generar epidemias en la concurrencia de varias enfermedades que exacerban los efectos de diversas formas de sufrimiento social, individual y colectivo. (Almeida-Filho, 2021)

Lo anterior, enmarca el abordaje de la comprensión conceptual de “sindemia”. Merrill Singer, Antropólogo médico profesor de la universidad de Connecticut, contribuyó al desarrollo de la perspectiva teórica “antropología médica crítica” y

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

desarrolló de este concepto. El concepto de sindemia surgió al observar las interrelaciones de las interacciones biológicas (enfermedades y epidemias) en lo individual y colectivo, con las afectaciones psicosociales en contextos de desigualdades políticas y económicas. Autores como Singer, Almeida-Filho y otros, desarrollan este concepto como una teoría que busca explicar cómo la concentración de enfermedades (comorbilidad o coocurrencia de condiciones patológicas) y superposición de epidemias, resultado de macroprocesos económicos y políticos.

El concepto de sindemia se considera de especial utilidad para la comprensión de las interacciones de enfermedades individuales, epidemias en lo colectivo y las condiciones sociales, económicas y culturales y sus complejos efectos poblacionales y, de esta forma, identificar las acciones transectoriales a desarrollar, así como los abordajes transdisciplinarios requeridos para lograrlo. (Almeida-Filho, 2021). Desde esta perspectiva, la teoría de sindemia es relevante para el abordaje y análisis de la pandemia de COVID 19 al examinar las interacciones entre enfermedades y las condiciones de desigualdad e inequidad que han afectado la salud de las poblaciones a nivel mundial.

En estudios realizados, principalmente en Estados Unidos, se advierten interacciones del COVID 19 con algunas enfermedades crónicas, tales como hipertensión y diabetes, con las desigualdades sociales y exclusión racial. Así, las condiciones estructurales son determinantes de mayor morbilidad y mortalidad por COVID 19 en grupos poblacionales en condiciones de pobreza, exclusión e inequidad social.

No obstante, un desafío para el análisis de la perspectiva de sindemia es encontrar la demostración entre la interacción de las enfermedades con las sindemias. Singer denota el hecho de que la interacción de la enfermedad ocurre en el nivel poblacional e individual y, por tanto, es necesaria la recolección de datos de diferentes niveles para validar la concurrencia de epidemias y la existencia de sindemias.

En la revisión bibliográfica se identificaron avances en el establecimiento de posibles sindemias entre las prioridades del Plan Rescate y el COVID 19, este ejercicio se realizó en el marco de la construcción de la Fase de Recuperación por la SDS y fue desarrollado por una pasante de la Universidad del Rosario, los principales hallazgos se enlistan a continuación y la sistematización completa se encuentra en el anexo 1. Esta revisión genera un marco global de lo que fue y siguen

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

siendo algunos de los impactos que tuvieron las medidas gubernamentales, sociales y culturales para evitar la propagación del COVID 19 principalmente en Latinoamérica, lo cual se pudo evidenciar en diferentes escalas de impacto para la ciudad de Bogotá.

- En el marco del COVID 19 la salud materna presentó una mayor afectación en diferentes países de Latinoamérica, los cuales registraron un alto número de muertes maternas asociadas a COVID 19, relacionado a otras situaciones como la obesidad y edades mayores a 35 años, además se establece la relación de estas muertes con brechas en el acceso para un manejo adecuado de las emergencias obstétricas. (Maza Arnedo, y otros, 2022).
- La relación entre el COVID 19 y la salud sexual y reproductiva se ha estudiado principalmente desde el VIH, algunos artículos revisan la confluencia de estas dos enfermedades y analizan la interacción en términos de diagnóstico, tratamiento, condiciones psicosociales y acceso a la atención médica. Por otra parte, se cuenta con literatura relacionada en cómo las políticas de control como el confinamiento aumentan la precariedad socioeconómica y la feminización de la pobreza, factores de riesgo conocidos para el sexo transaccional, el abuso y la explotación sexual. (Gesese, Mwanri, Stephens, Woldemichael, & Ward, 2021).
- La pandemia por COVID 19 destruyó los medios de vida y la seguridad alimentaria, especialmente en contextos frágiles y en las personas más vulnerables, principalmente en países de ingresos bajos, donde el comercio informal es fuente principal de ingreso de las familias, con el cierre de escuelas los niños perdieron comidas escolares, en general el comercio mundial de alimentos se vio afectado, por tanto, la inseguridad alimentaria aumentó y en consecuencia también el riesgo de presentar desnutrición crónica y otro tipo de enfermedades en los niños. (Pérez-Escamilla, Cunningham, & Hall Moran, 2020).
- Las condiciones crónicas no transmisibles y el COVID 19 establecen una sinergia ya que comparten un conjunto de factores de riesgo en común: privaciones económicas, obesidad, edad avanzada, entre otras, el mayor peso recae en las condiciones de vida y acceso a los servicios de salud, en su interacción potencian efectos clínicos fatales, se trabaja el término *“transmisión social”* que se impulsa por factores como la urbanización, la

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

industrialización y la pobreza. En respuesta a estos problemas sindémicos se exigen respuestas integrales, multisectoriales e integradas. (Djanilson Barbosa dos Santos, 2021).

- Las medidas básicas de bioseguridad, el aislamiento preventivo y las demás medidas para evitar la propagación del virus, incrementaron la posibilidad de alterar el comportamiento de las personas y su salud mental, no sólo en la población general, sino en algunos grupos poblacionales cuyas condiciones de vida les hacen más susceptibles a desarrollar sintomatologías relacionadas con el estrés producido por la pandemia. En ausencia de comunicación interpersonal, es más probable que los trastornos depresivos y ansiosos ocurran o empeoren. (Huarcaya, 2020).

3.2. Desigualdades sociales e inequidades en salud en el marco del COVID-19

La Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, creada en marzo de 2005 por la OMS, concluyó en agosto de 2008 su trabajo de reactivar el debate mundial sobre los determinantes sociales de la salud con la publicación de su informe mundial, *“Subsanar las desigualdades en una generación: Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud”*. La Comisión se formó con la misión de establecer una conexión entre el conocimiento y la acción en el intento de formar una base científica y movilizar sectores de instancias diversas en la formulación de políticas orientadas a reducir las inequidades en el ámbito de la salud. (Organización Panamericana de la Salud, 2010)

En el contexto del COVID 19, se han generado evidencias en la confluencia del virus con los patrones socioeconómicos de desigualdad y sus consecuencias en expresiones del deterioro de la salud subyacentes. De manera particular, se advierte que las afectaciones han sido mayores en grupos poblacionales que enfrentan barreras sociales y económicas para la salud debido a su grupo racial, estrato socioeconómico, orientación sexual y/o identidad de género, curso de vida, ubicación geográfica, entre otras. Todas las anteriores, siendo características históricamente vinculadas con la discriminación y/o la exclusión. (Healty People, 2020).

En las discusiones recientes sobre la concurrencia de epidemias en contextos de desigualdad e inequidad social, se sugieren los siguientes elementos para tener en cuenta en los procesos de planeación de proyectos, programas, políticas y demás

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIASISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

instrumentos de política, y que se constituyen como la base de las acciones sectoriales e intersectoriales de la Fase de Recuperación del Plan Rescate.

- Las medidas de aislamiento y distanciamiento social incrementaron las condiciones de precariedad económica y con ello, se visibilizaron las afectaciones diferenciales para las mujeres. Entender la pobreza desde la perspectiva de género y el acercamiento de los estudios a la “feminización de la pobreza”, adscritas a los resultados de las mediciones de pobreza y pobreza extrema en América Latina, profundizan los factores de riesgo relacionados con las violencias basadas en género y las violencias derivadas de la explotación sexual. (IEU, 2022) En el caso colombiano, la cuarta Encuesta Multipropósito de Bogotá, hizo un acercamiento ilustrativo al estado de las viviendas, hogares y personas tras la emergencia sanitaria declarada por la pandemia del COVID 19. En los resultados de advierte un incremento progresivo de la jefatura femenina en los hogares, que llegó al 45,9%.
- Las principales cargas sociales que experimentaron las personas que viven con VIH durante la pandemia tales como soledad, los estigmas hacia la enfermedad y violencias relacionadas influyeron en el abandono de tratamientos médicos y la desconfianza hacia el talento humano en salud. Lo anterior, afectó en mayor proporción a las poblaciones en condición de pobreza, sectores LGBTIQ y grupos étnicos.
- Los principales grupos afectados en su salud mental en el contexto de la pandemia fueron las personas privadas de la libertad, los pacientes de hospitales psiquiátricos, personas con discapacidad, adultos mayores en riesgo de abandono, mujeres y los profesionales de la salud. Se ha indagado muy poco en los servicios terapéuticos en la postpandemia y en ejercicios de sensibilización a la población para resignificar los mitos alrededor de la salud mental.
- Las afectaciones a los niños, niñas y adolescentes en la salud mental y el bienestar se están comenzando a visibilizar en estudios recientes. Según UNICEF, los confinamientos y las restricciones al movimiento disminuyeron las interacciones sociales de los niños y las niñas con la familia, los amigos, las aulas y los lugares de recreo, escenarios de gran importancia durante la infancia y que se configuran como factores de protección.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

- Según la Organización Panamericana de la Salud (2021), las mujeres y personas gestantes son quienes se han visto afectadas por las repercusiones sanitarias, sociales y económicas asociadas al COVID 19. Con posterioridad a las medidas de aislamiento y confinamiento, los riesgos potenciales demandan una vigilancia del comportamiento de la gestación en todas sus etapas. Las principales complicaciones asociadas al COVID 19 son trastornos hipertensivos, diabetes mellitus, trastornos hemorrágicos, eventos trombóticos y neumonía.
- Las investigaciones sugieren, como primer paso, entender las enfermedades no transmisibles con las que el COVID 19 generó la mayor parte de las interacciones. En los abordajes de investigación, las que han tenido más desarrollo epidemiológico y científico han sido: EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica), enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares, diabetes mellitus, obesidad e HTA. Sobre ello, hay un llamado al fortalecimiento del tamizaje y la vacunación de la población que sufre de las mismas o está en riesgo de padecerlas.

4. DESARROLLO DE LA FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025

4.1 Objetivos del Plan Rescate – Fase de Recuperación 2023-2025

Objetivo General del Plan Rescate

Recuperar la salud de la población del Distrito Capital por medio de la mitigación de las afectaciones en salud generadas como resultado de la pandemia del COVID 19.

Objetivos Específicos de la Fase de Recuperación

- Reconocer las principales afectaciones en salud de la pandemia por COVID 19, y las dinámicas sindémicas o de inequidad relacionadas.
- Caracterizar los patrones de desigualdad e inequidad relacionados con los eventos y poblaciones priorizadas y que requieren esfuerzos intersectoriales para su mitigación en el mediano plazo.
- Generar acciones sectoriales e intersectoriales, de corto y mediano plazo, que aporten a mitigar las afectaciones en salud que se prioricen y a cerrar las brechas de inequidad relacionadas con éstas.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

4.2. Plan de Acción de la Fase de Recuperación 2023-2025

El Plan de Acción de la Fase de Recuperación 2023 – 2025 incorpora la intensificación de iniciativas y acciones sectoriales e intersectoriales, agrupadas en las líneas estratégicas, que surgen de la construcción colectiva con los equipos interdependencias para cada prioridad desde la SDS y los delegados intersectoriales para el Plan Rescate por la Salud de Bogotá, este instrumento se construye bajo la estructura de marco lógico y se encuentra en el Anexo 2, a continuación se describen las líneas estratégicas y las actividades relacionadas a cada una.

- **Prestación de servicios de salud**

En esta línea se recogen todas las acciones que desde la SDS como autoridad sanitaria se generan para garantizar la prestación de servicios de salud de carácter individual, intensificando o generando nuevos procesos en el trabajo realizado con EAPB e IPS relacionado principalmente a los eventos de cada prioridad del Plan Rescate. La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá como entidad jurídica de carácter público cuenta con las atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación, inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública. (Ministerio de salud y protección social, 2015).

- **Fortalecimiento de capacidades para la recuperación de la salud**

Esta línea estratégica busca fortalecer las competencias del talento humano del sector salud, personas, organizaciones y comunidad mediante procesos de capacitación, empoderamiento y réplica del conocimiento para lograr las metas de la Fase de Recuperación. Se incluyen en esta línea estratégica el conjunto de acciones sectoriales, relacionadas con: 1) Formación al personal de salud para el conocimiento y gestión de la salud de las prioridades identificadas para el Plan; y 2) Apropiación social de rutas y escenarios de riesgos con participación de personas, organizaciones y comunidades en sus entornos.

El desarrollo de capacidades de acuerdo con la Resolución 518 de 2015 se define como *“Proceso de transformaciones, mediante el cual las personas, las organizaciones a través de sus miembros y la sociedad obtienen, fortalecen y mantienen aptitudes, actitudes, habilidades y condiciones necesarias para establecer y alcanzar sus propios objetivos de desarrollo, a partir del reconocimiento*

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

de sus necesidades, capacidades, oportunidades y en respeto a la autonomía y función descentralizada local.”

- **Movilización social y comunicación**

En esta línea están las acciones encaminadas a la difusión de los contenidos del Plan Rescate, como instrumento de planeación en el mediano plazo y de estrategias de información, educación y comunicación para la prevención y promoción de la salud basadas en el entendimiento de las interacciones entre las enfermedades, las condiciones de salud y el Covid 19 en condiciones de desigualdad causadas por la pobreza, estigmatización, violencia y las dinámicas sociales.

- **Acciones colectivas y fortalecimiento de la aplicación de rutas integrales de atención**

En esta línea se recoge las acciones colectivas potencializadas en el marco de las prioridades del Plan Rescate con perspectiva de mediano plazo, dirigidas principalmente a promover la salud y gestión del riesgo, jornadas de salud, atención en casa y fortalecimiento de rutas de atención extramurales, según las prioridades definidas en el Plan Rescate – Fase de Recuperación.

- **Fortalecimiento de acciones estratégicas intersectoriales enfocadas en los grupos de población vulnerable que presentan mayor afectación posterior al Covid 19.**

En esta línea estratégica están las acciones intersectoriales priorizadas para darles continuidad en la Fase de Recuperación, ya que su impacto en las prioridades del plan es visible en el mediano y largo plazo. Estas acciones se encuentran articuladas con los convenios, programas y planes de acción de los demás sectores del distrito y se armoniza con el plan de acción del Comité Intersectorial Distrital de Salud, instancia desde la cual se realiza el seguimiento.

De otra parte, estas acciones están dirigidas a las prioridades y grupos poblacionales que presentaron mayor afectación por la pandemia de COVID 19 en los contextos de inequidad y desigualdad. En el proceso de planeación desde cada sector se genera el compromiso para su ejecución en la Fase de Recuperación del Plan Rescate. Puede que durante la implementación de la Fase de Recuperación se adicionen esfuerzos intersectoriales que favorecerán el cumplimiento de los objetivos del Plan Rescate y de los indicadores de la salud en el Distrito.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIASISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

4.2.1 Plan de acción sectorial

El plan de acción del sector salud para la Fase de Recuperación, se construyó en conjunto con los equipos interdependencias de cada prioridad del plan, contiene 30 actividades y se viabiliza a través de 4 líneas estratégicas que comprenden la prestación de servicios de salud, fortalecimiento de capacidades para la recuperación, movilización social – comunicación y acciones colectivas y fortalecimiento de la aplicación de rutas integrales de atención. Las líneas se definieron a partir de los talleres con los equipos interdependencias de la SDS, en los que se hizo un balance de las fases anteriores, se priorizaron actividades claves para la Fase de Recuperación y se agruparon en líneas estratégicas para hacer una organización y monitoreo más eficiente.

Para la definición del plan de acción y de las líneas estratégicas se contempló la resolución 518 de 2015 y la definición de promoción de la salud de la cual se acogieron algunos elementos;

“Comprendida como el marco de acción que contribuye a garantizar el derecho a la vida y la salud mediante la formulación, implementación y evaluación de políticas públicas saludables, el desarrollo de capacidades, la movilización social, la creación de entornos saludables y el desarrollo de acciones sectoriales e intersectoriales/transectoriales y comunitarias, dirigidas a la reducción de inequidades y a la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud, lideradas por el Gobernador o el Alcalde, con el fin de aumentar el nivel de salud y bienestar de toda la población en los entornos donde se desarrollan las personas.” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015).

Tabla 3. Líneas estratégicas y actividades del plan de acción sectorial Fase de Recuperación 2023 – 2025

Líneas estratégicas	Prioridad	Actividades
1. Prestación de servicios de salud	Salud materno infantil	Realizar acciones de intervención con las EAPB y prestadores de salud para que garanticen el suministro de método anticonceptivo antes del alta hospitalaria post evento obstétrico.
		Verificación de disponibilidad de kits de emergencia Obstétrica en IPS que tengan atención de población gestantes
	Salud sexual y reproductiva	Realizar seguimiento a la oportunidad en la realización de la Interrupción Voluntaria del embarazo desde el momento de la solicitud en el marco del cumplimiento de la normatividad vigente
		Población que vive con VIH (PVV) con Tratamiento Anti Retroviral (TAR) con carga viral indetectable

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

		Verificación de disponibilidad de pruebas rápidas de gravindex en las IPS para personas gestantes
		Verificación de disponibilidad de pruebas rápidas de VIH y sífilis en las IPS para personas gestantes
	Seguridad alimentaria y nutricional	Seguimiento a la gestión de la cohorte de niños y niñas menores de 5 años notificados como evento 113 en el SIVIGILA
		Seguimiento a la implementación de la consulta de lactancia materna entre el día 8 y 30 de nacimiento.
	Condiciones crónicas no transmisibles	Acompañamiento técnico a las EAPB del D.C. para el control de la población afiliada con de HTA y diabetes
		Seguimiento a las personas con condiciones crónicas (HTA-DM) no transmisibles derivadas de las acciones colectivas canalizadas a los servicios individuales en salud.
		Seguimiento a las personas canalizadas a los tamizajes para cáncer en los servicios individuales en salud.
		Seguimiento a las personas con riesgo o presencia de cáncer canalizadas a los servicios individuales en salud.
		Seguimiento al diagnóstico y primer tratamiento en la atención de Cáncer de Cuello Uterino.
		Seguimiento al diagnóstico y primer tratamiento de la atención en Cáncer de mama.
		Monitoreo de las canalizaciones realizadas a la Ruta No. 3 Ruta Integral de Atención en Salud para la población con riesgo o presencia de Enfermedades Respiratorias Crónicas
		Seguimiento a la población de pacientes hipertensos con cifras de TA <(140/90mmHg)
		Seguimiento a la población de pacientes con Diabetes Mellitus controlada (HbA1c <7%)
2. Fortalecimiento de capacidades para la recuperación de la salud	Salud materno infantil	Adecuación de prestación de servicios de salud con el enfoque intercultural en la ruta materno perinatal
	Salud sexual y reproductiva	Facilitar y potenciar la realización de pruebas rápidas para sífilis, VIH, Hepatitis B, por parte de los equipos PSPIC
	Seguridad alimentaria y nutricional	Fortalecimiento de capacidades en temas de interés para la primera infancia en SAN dirigidas a los diferentes actores en salud (EAPB, IPS, PSPIC).
		Orientación técnica a las EAPB en la implementación de la ruta CCVM.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

	Condiciones crónicas no transmisibles	Fortalecimiento técnico al talento humano del PS-PIC de los entornos cuidadores en las intervenciones colectivas frente a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud (identificación de factores de riesgo para cáncer y direccionamiento tamizajes)
3. Movilización social y comunicación	Salud materno infantil /	Estrategia de comunicaciones permanente y sostenida para posicionar temas de interés para la salud materno infantil en la Fase de Recuperación.
	Salud sexual y reproductiva	Articulación con entidades de cooperación internacional, con aporte a la respuesta distrital con énfasis en atención a la población migrante (con énfasis en mujer en edad fértil, personas en capacidad de gestar y gestantes)
	Condiciones crónicas no transmisibles	Jornadas de intensificación para la promoción de hábitos saludables, prevención y detección oportuna para enfermedades cardiovasculares y diabetes mellitus.
	Seguridad alimentaria y nutricional	Implementar estrategia de educación y comunicación en población priorizada para la prevención de la desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años.
4. Acciones colectivas y fortalecimiento de la aplicación de rutas integrales de atención	Seguridad alimentaria y nutricional	Implementación de acciones colectivas para la prevención e identificación del exceso de peso en niños, niñas y adolescentes menores de 18 años.
	Salud Mental	Sesiones colectivas en entorno cuidador educativo para la prevención de las conductas suicidas no fatales en escenario colegios.
		Orientación y apoyo psicosocial individual en entorno educativo por conducta suicida con activación de respuesta integral (PSPIC y equipos de atención en casa, MAPS y CRUE)
		Implementar Jornadas para la promoción del bienestar emocional dirigida a comunidad educativa en colegios y universidades.

Fuente: Plan de acción del Plan Rescate por la salud de Bogotá – Fase de Recuperación 2023 – 2025.

4.2.2 Plan de acción intersectorial

El plan de acción en la línea estratégica intersectorial desarrolla el énfasis en las poblaciones cuyas características diferenciales en contextos de inequidad y desigualdad se vieron afectadas en mayor proporción en la postpandemia. Las acciones se desarrollan a partir de la línea estratégica *“Fortalecimiento de acciones estratégicas intersectoriales enfocadas en los grupos poblacionales que presentan mayor afectación posterior al Covid 19”* que tiene como ordenador las prioridades del Plan Rescate y que se definieron de acuerdo a los aportes de los equipos interdependencias; sugerencias de los consejeros y consejeras del Consejo Distrital

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

de Seguridad Social en Salud; por las y los delegados de algunos sectores el distrito; y en complemento con la revisión de investigaciones y el análisis de los indicadores. En esta línea las poblaciones priorizadas para este ejercicio fueron: primera infancia, persona mayor, mujer y género y la población perteneciente a flujos migratorios mixtos. En estas poblaciones se evidencian otras condiciones que profundizan la desigualdad, como las barreras en el acceso a ingresos económicos, la situación de empleabilidad, la educación, entre otras, que se considerarán durante la implementación de las acciones respecto a las competencias de cada sector.

A continuación, se presenta el plan de acción con los aportes de cada sector, previamente validados internamente para su viabilidad con los directivos correspondientes desde la Secretaría Distrital de la Mujer, la Secretaría Distrital de Integración Social, Secretaría Distrital de Ambiente, Secretaría Distrital de Educación y Jardín Botánico de Bogotá. Otros sectores que participaron de la construcción del plan de la Fase de Recuperación como es el caso de la Secretaría Distrital de Cultura, ya encuentran sus acciones intersectoriales relacionadas en el Plan de Acción del Comité Intersectorial Distrital de Salud.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

Tabla 4. Línea estratégica y actividades del plan de acción intersectorial Fase de Recuperación 2023 – 2025

Prioridades	Poblaciones vulnerables	Secretaría de la Mujer - Acciones	Secretaría de Integración Social - Acciones	Secretaría de Ambiente / Jardín Botánico de Bogotá - Acciones	Jardín Botánico de Bogotá	Secretaría de Educación
Salud materno infantil	Mujer y género Flujos migratorios mixtos	N/A	N/A	N/A	N/A	Oficina para la Convivencia Escolar: 1. Acompañar los casos de violencias basadas en género, reportados en el Sistema de Información de Alertas de la SED que sean priorizados por la OCE. 2. Acompañamiento a casos de violencia sexual de estudiantes que sean priorizados por la OCE. 3. Realizar acompañamiento pedagógico a las comunidades educativas en la prevención de la violencia sexual y las violencias basadas en género.
Salud sexual y reproductiva		Fortalecimiento de capacidades a funcionarios y funcionarios del distrito capital, en lo relacionado con la Estrategia interrupción voluntaria del embarazo-Sentencia C 055 de 2022	N/A	N/A	N/A	1. Realizar acompañamiento pedagógico a las comunidades educativas en la identificación y transformación de situaciones de discriminación y hostigamiento por razones de género, generando procesos de articulación con otras entidades y dependencias de acuerdo con los casos presentados en el marco de los protocolos para el manejo de situaciones críticas establecidos por el Comité Distrital de Convivencia Escolar. 2. Implementar las estrategias de educación flexible para las mujeres víctimas de violencias, en riesgo de feminicidio y víctimas de tentativa de feminicidio. 3. Formular el plan de acción del PETIG 2021-2024 y hacer seguimiento anual (ya se reporta en la Política Pública de Mujer y Equidad de Género). 4. Implementar estrategias pedagógicas para la prevención del embarazo temprano y subsiguiente y el reconocimiento de los derechos sexuales y derechos reproductivos en niños, niñas, adolescentes y jóvenes en las instituciones educativas rurales y urbanas del distrito capital



PROCESO
DEPENDENCIA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025
PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ

DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO



Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga

Seguridad alimentaria y nutricional	<i>Niños y niñas menores de 5 años</i>	N/A	-Fortalecimiento de canalizaciones de casos de gestantes y menores de 5 años, en conjunto con ICBF, a través de la ruta de atención - Ruta de atención intersectorial para atender el riesgo de desnutrición aguda - Ruta de atención intersectorial para atender el exceso de peso (obesidad) - Diseño y validación de una estrategia de Información, Educación y Comunicación para promover prácticas óptimas de alimentación y nutrición durante los primeros 1000 días de vida (gestantes, personas en periodo de lactancia y cuidadores de niños y niñas menores de dos años), desde el enfoque de cuidado sensible y crianza perceptiva. - Implementación de estrategias educativas para la promoción de estilos de vida saludable (alimentación y actividad física) con enfoque familiar	N/A	Dirección de Bienestar Estudiantil: Desde el Programa de Alimentación Escolar no contamos en este momento con acciones ni indicadores distintos a los que se encuentran enmarcados dentro de la Política Pública de Seguridad Alimentaria Nutricional, que son los que de manera coherente tenemos ya planteados dentro de las acciones de seguimiento del Comité Distrital de Salud. No obstante, informamos que: Para el tema "Desarrollar estrategias de promoción de la salud en esta población, que aporten al bienestar de las niñas y niños menores de 5 años desde el alcance de cada sector para la Seguridad Alimentaria y Nutricional. Aportar a la formulación e implementación de la ruta Distrital de atención integral a niños y niñas menores de 5 años con riesgo de desnutrición aguda", desde el Programa de Alimentación Escolar mantenemos el desarrollo de acciones pedagógicas relacionadas para la promoción de estilos de vida saludable, en la población escolar, sin que sea específico para población menor de 5 años. En proyección se espera conocer los resultados sobre estado nutricional que emita la Secretaría Distrital de Salud a través del Censo que se está adelantando, para analizar desde los componentes nutricional y pedagógico, estrategias pertinentes desde el Programa.
--	--	-----	---	-----	---

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

Condiciones crónicas no transmisibles	Adulto mayor	N/A	- Estrategia IEC para la promoción de hábitos en estilos de vida saludable con los beneficiarios de os servicios sociales de la SDIS que cuentan con apoyo alimentario. - En el marco de las acciones afirmativas, el diseño de un Estrategia IEC para la promoción de estilos de vida saludable, dirigida a beneficiarios de Canastas Afro - En el marco de acciones afirmativas, la construcción de un documento que contempla acciones para la promoción de estilos de vida saludable, dirigida a beneficiarios del proyecto 7745 pertenecientes a cabildos indígenas - Entrega de apoyos alimentarios a adultos mayores, integrando acciones de promoción de estilos de vida saludable y de vigilancia nutricional de los beneficiarios	N/A	N/A	Dirección de Bienestar Estudiantil: Para la temática "Abordaje integral de la población expuesta a factores de riesgo o afectada", relacionada con condiciones crónicas no trasmisibles, desde el PAE y considerando el objetivo de este como una estrategia que favorece el acceso y permanencia con un enfoque poblacional, no se contemplan estrategias específicas. Sin embargo, se aclara que la definición de lineamientos del PAE se encuentra en el marco de los lineamientos normativos vigentes. Sin embargo, desde el componente de Tiendas Escolares, se trabaja, fuera de la verificación de la normatividad en tiendas escolares en la cual se hace seguimiento al "número de tiendas escolares verificadas bajo la normatividad vigente", en las acciones dadas en el marco del acuerdo 807/2021. Este acuerdo contempla la promoción de la disminución del consumo de sal y azúcar en los entornos educativos, donde la acción concreta para este 2023 es la entrega de las piezas de comunicación en el 100% de los colegios con tienda escolar en operación, y la socialización al 100% de los colegios oficiales y privados. Asimismo, se avanzará en la socialización del listado de productos a ofertar en tiendas escolares al 100% de las IED y al 100% de los colegios privados de Bogotá, ya que este listado ha sido construido desde la normativa y lineamientos vigentes en temas de nutrición y seguridad alimentaria. De otro lado, desde Promoción de Bienestar Estudiantil-PBE, se viene reportando las acciones para la promoción de estilos de vida saludables (actividad física y alimentación saludable), tanto en el marco del Comité Distrital de Salud en los pilares de Actividad Física, que a su vez está relacionado con el de Ocupación del Tiempo Libre y Aprovechamiento del Espacio Público, ya que se reportan las acciones que se adelantan por parte de los equipos de movilidad estudiantil frente a las modalidades alternativas (al colegio en bici, ciempiés) así como las acciones de EVS que adelanta el equipo de Promoción de Bienestar Estudiantil. Lo anterior, también se reporta dentro del Comité Distrital ERA en primer lugar, en la estrategia de Fortalecimiento a la Comunidad, en nuestro caso desde la SED, la comunidad educativa, con las acciones en Promoción de EVS y en segundo lugar, la estrategia denominada Acciones y Seguimiento orientados a disminuir el riesgo nutricional, coberturas de vacunación, etc., con la acción de Seguimiento a la Condición nutricional de niños y niñas menores de 5 años con remisión inmediata en caso de DNT aguda

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

Salud mental	Transversal a todas las poblaciones	Documento con lineamientos para promover el cuidado emocional con enfoque de género y diferencial.	N/A	-Acción específica de Recorridos en las aulas ambientales de los parques que desde allí se administran (Entre nubes, Soratama, Mirador de los nevados y Santa María del Lago). Mencionando que esto aportaría a la salud emocional dado el componente que en este sentido se maneja en ellos. Se recalca que para desarrollar la acción se debe tener en cuenta lo siguiente: fijar fechas con suficiente anticipación dada la alta demanda del servicio (en este momento ya hay programación hasta julio); se debe definir a qué población va dirigida la acción; se resalta que se podría tener en cuenta la ubicación geográfica de la población sujeto para definir en qué parque se va a desarrollar la acción; se recuerda que dependiendo del parque la capacidad en número de personas es diferente; finalmente se aclara que temas logísticos como transporte y refrigerios estaría a cargo de quienes solicitan el recorrido. La SDA adjunta un enlace para reconocer los recorridos: https://oab.ambientebogota.gov.co/aula-ambiental-parque-mirador-de-los-nevados/ - Se plantean acciones asociadas como son las aulas ambientales artísticas y la posibilidad de escenarios del acueducto para grupos más pequeños (caminatas). Dependiendo también de la ubicación de la población.	A través del Programa Naturaleza, Salud y Cultura del JBB*, se pretende aportar con soluciones basadas en la naturaleza, así como estrategias que promuevan que la ciudadanía incorpore prácticas diarias de cuidado y encuentro con el mundo natural, generando mayor bienestar emocional y restaurando las relaciones rotas entre las personas y su entorno natural. La evidencia científica soporta la idea que el estar en comunión con la naturaleza, se disminuyen los estados de estrés, ansiedad, y depresión; al tiempo que se promueven mayores estados de relajación, vigor, ánimo y bienestar en general. *mayor detalle del Programa se encuentra en la matriz anexa titulada "Plan Rescate de Salud Terapias de Naturaleza" y presentada a la Subsecretaría de SDS en junio 2022.	<u>Oficina para la Convivencia Escolar:</u> 1. Acompañar los casos de conducta suicida y consumo de sustancia psicoactiva reportados en el Sistema de Información de Alertas de la SED que sean priorizados por la OCE, de acuerdo con las barreras de atención interinstitucional que se presenten. 2. Desarrollo de una unidad didáctica para la prevención del consumo de SPA en el marco de la implementación del Programa Integral de Educación Socioemocional, Ciudadana y Escuelas como Territorio de Paz con la participación de la Oficina para la Convivencia Escolar. 3. Realizar acompañamiento pedagógico a las comunidades educativas para la promoción de la salud mental y la prevención del consumo de SPA.
--------------	-------------------------------------	--	-----	---	---	---

Fuente: Plan de acción del Plan Rescate por la salud de Bogotá – Fase de Recuperación 2023 – 2025.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

5. MONITOREO DE LA FASE DE RECUPERACIÓN 2023 - 2025

El monitoreo de la Fase de Recuperación del Plan Rescate 2023 – 2025 a nivel sectorial e intersectorial se realizará a través del seguimiento a los indicadores del Tablero de Monitoreo (Ver anexo 4). El instrumento pretende medir el avance en la implementación de la Fase de Recuperación y subsanar las dificultades que se puedan presentar durante la ejecución. Para las acciones intersectoriales, se creará una Mesa Permanente en el Comité Intersectorial Distrital de Salud para la participación de las y los delegados que fueron parte de la construcción del plan en la Fase de Recuperación y en esta instancia realizar los reportes trimestrales de monitoreo. A continuación, se describen los dos subprocesos.

5.1 Monitoreo sectorial

Desde el equipo de trabajo del Plan Rescate por la salud de Bogotá - Fase de Recuperación, se solicitará el reporte de los indicadores de gestión propuestos por los equipos interdependencias en el Tablero de Monitoreo en el primer y segundo semestre de cada año, si bien los indicadores presentan periodicidades diferentes el instrumento está diseñado para reportar el avance de cada indicador de acuerdo con la periodicidad establecida.

Los indicadores de gestión para la Fase de Recuperación se encuentran relacionados a cada una de las acciones sectoriales propuestas desde cada prioridad y línea estratégica, según las recomendaciones de los espacios de balance realizados en el segundo semestre de 2022. En la Tabla presentada a continuación se encuentra el resumen de las actividades, sus indicadores y fuentes de información, que con mayor detalle se encuentra en el anexo 4, en el que se incluye la línea base de medición, metas para cada año, vocero responsable y dependencias encargadas.

Tabla 5. Indicadores de gestión del plan de acción sectorial Fase de Recuperación 2023 - 2025

Líneas estratégicas	Prioridad	Actividades	Indicadores de gestión	Fuentes de información
1. Prestación de servicios de salud	Salud materno infantil	Realizar acciones de intervención con las EAPB (Empresas Administradoras de Planes de Beneficios) y prestadores de salud para que garanticen del	Garantía efectiva de métodos anticonceptivo en pos-evento obstétrico antes del alta hospitalaria	Reporte trimestral por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

		suministro de método anticonceptivo antes del alta hospitalaria post evento obstétrico.		
		Verificación de disponibilidad de kits de emergencia Obstetricia en IPS (Instituciones Prestadoras de Servicios) que tengan atención de población gestantes	IPS que cuentan con kits de emergencia obstétrica	Acta de visitas de AT y Seguimiento
	Salud sexual y reproductiva	Realizar seguimiento a la oportunidad en la realización de la Interrupción Voluntaria del embarazo desde el momento de la solicitud en el marco del cumplimiento de la normatividad vigente	Oportunidad en la garantía de la IVE (Interrupción Voluntaria del Embarazo)	Matriz Programática de Atención Integral de la IVE
		Población que vive con VIH (PVV (Población que Vive con VIH)) con Tratamiento Anti Retroviral (TAR) con carga viral indetectable	Número de personas PVV (Población que vive con VIH) con carga viral indetectable	Cuenta de alto costo
		Verificación de disponibilidad de pruebas rápidas de gravindex en las IPS para personas gestantes	Verificación de disponibilidad de pruebas rápidas de gravindex en las IPS para personas gestantes	Acta de visitas de AT y Seguimiento
		Verificación de disponibilidad de pruebas rápidas de VIH y sífilis en las IPS para personas gestantes	Verificación de disponibilidad de pruebas rápidas de VIH y sífilis en las IPS para personas gestantes	Acta de visitas de AT y Seguimiento
	Seguridad alimentaria y nutricional	Seguimiento a la gestión de la cohorte de niños y niñas menores de 5 años notificados como evento 113 en el SIVIGILA	Porcentaje de casos de niños y niñas menores de 5 años notificados como evento 113 en el SIVIGILA con gestión de las barreras de	Numerador: gestiones realizadas con las EAPB desde la Subdirección Garantía del Aseguramiento, la Dirección de Provisión de Servicios de Salud y la Gestión de Programas y Acciones en Salud Pública del PSPIC. Denominador: Base VSP

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

			acceso a la atención en salud	resultado de seguimiento telefónico a la Cohorte de niños y niñas menores de 5 años notificados como evento 113 en el SIVIGILA.
		Seguimiento a la implementación de la consulta de lactancia materna entre el día 8 y 30 de nacimiento.	Porcentaje de EAPB con implementación de la consulta de lactancia materna entre el día 8 y 30 de nacimiento.	Formato de seguimiento a la implementación de la consulta de lactancia materna según lo establecido.
	Condiciones crónicas no transmisibles	Acompañamiento técnico a las EAPB del D.C. para el control de la población afiliada con de HTA (hipertensión arterial) y diabetes	Mesa técnica de seguimiento a EAPB del D.C. para el control de la población afiliada con de HTA y diabetes	Dirección de Aseguramiento y DPSS
		Seguimiento a las personas con condiciones crónicas (HTA-DM) no transmisibles derivadas de las acciones colectivas canalizadas a los servicios individuales en salud.	Porcentaje de personas con condiciones crónicas (HTA-DM) no transmisibles derivadas de las acciones colectivas canalizadas que presentan acceso efectivo a los servicios individuales en salud.	Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia SIRC (Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia), módulo activación de rutas
		Seguimiento a las personas canalizadas a los tamizajes para cáncer en los servicios individuales en salud.	Porcentaje de personas canalizadas a los tamizajes para cáncer que presentan acceso efectivo a los servicios individuales en salud.	Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia SIRC, módulo activación de rutas
		Seguimiento a las personas con riesgo o presencia de cáncer canalizadas a los servicios individuales en salud.	Porcentaje de personas con riesgo o presencia de cáncer canalizadas que presentan acceso efectivo a los servicios individuales en salud.	Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia SIRC, módulo activación de rutas

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

		Seguimiento al diagnóstico y primer tratamiento en la atención de Cáncer de Cuello Uterino.	Oportunidad de la atención en Cáncer de Cuello Uterino (Diagnostico - Primer Tratamiento).	Indicadores RIAS (Ruta Integral de Atención en Salud) Cáncer DPSS
		Seguimiento al diagnóstico y primer tratamiento de la atención en Cáncer de mama.	Oportunidad de la atención en Cáncer de mama (Diagnostico - Primer Tratamiento).	Indicadores RIAS Cáncer DPSS
		Monitoreo de las canalizaciones realizadas a la Ruta No. 3 Ruta Integral de Atención en Salud para la población con riesgo o presencia de Enfermedades Respiratorias Crónicas	Porcentaje de efectividad de las canalizaciones realizadas a la Ruta No. 3 Ruta Integral de Atención en Salud para la población con riesgo o presencia de Enfermedades Respiratorias Crónicas	Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia SIRC, módulo activación de rutas
		Seguimiento a la población de pacientes hipertensos con cifras de TA <(140/90mmHg)	Porcentaje de pacientes hipertensos con cifras de TA <(140/90mmHg)	Indicadores Ruta CCVM (Cardio Cerebro Vascular y Metabólica)
		Seguimiento a la población de pacientes con Diabetes Mellitus controlada (HbA1c <7%)	Porcentaje de pacientes con Diabetes Mellitus controlada (HbA1c <7%) en los últimos 6 meses	Indicadores Ruta CCVM
2. Fortalecimiento de capacidades para la recuperación de la salud	Salud materno infantil	Adecuación de prestación de servicios de salud con el enfoque intercultural en la ruta materno perinatal	Subredes con adecuación de servicios de salud con el enfoque intercultural	Actas de reunión mesas de trabajo
	Salud sexual y reproductiva	Facilitar y potenciar la realización de pruebas rápidas para sífilis, VIH, Hepatitis B, por parte de los equipos PSPIC (Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas)	Numero de pruebas rápidas de tamizaje para sífilis, VIH y hepatitis B desarrolladas por los equipos PSPIC	Base de datos SISCO SSR
	Seguridad alimentaria y nutricional	Fortalecimiento de capacidades en temas de interés para la	Jornadas de fortalecimiento de capacidades en	Cronograma de jornadas de fortalecimiento equipo interdependencias SAN

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

		primera infancia en SAN dirigidas a los diferentes actores en salud (EAPB, IPS, PSPIC).	temas de interés para la primera infancia en SAN dirigidas a los diferentes actores en salud (EAPB, IPS, PSPIC).	
	Condiciones crónicas no transmisibles	Orientación técnica a las EAPB en la implementación de la ruta CCVM.	Asistencias técnicas a EAPB, IPS y otros actores en la implementación de las RIAS	Indicadores Ruta CCVM
		Fortalecimiento técnico al talento humano del PS-PIC de los entornos cuidadores en las intervenciones colectivas frente a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud (identificación de factores de riesgo para cáncer y direccionamiento tamizajes)	Porcentaje de personas capacitadas del PSPIC en las intervenciones colectivas frente a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud (identificación de factores de riesgo para cáncer y direccionamiento tamizajes)	Aplicativo asistencias técnicas-GESI
3. Movilización social y comunicación	Salud materno infantil /	Estrategia de comunicaciones permanente y sostenida para posicionar temas de interés para la salud materno infantil en la Fase de Recuperación.	No. de piezas comunicativas elaboradas para la salud materno infantil en la Fase de Recuperación.	Reporte Comunicaciones
	Salud sexual y reproductiva	Articulación con entidades de cooperación internacional, con aporte a la respuesta distrital con énfasis en atención a la población migrante (con énfasis en mujer en edad fértil, personas en capacidad de gestar y gestantes)	Articulación con entidades de cooperación internacional, con aporte a la respuesta distrital con énfasis en atención a la población migrante (con énfasis en mujer en edad fértil, personas en capacidad de gestar y gestantes)	Actas de reunión mesas de trabajo
	Condiciones crónicas no transmisibles	Jornadas de intensificación para la promoción de hábitos	Porcentaje de cumplimiento de jornadas anuales y/o	SEGPLAN proyecto de inversión 7828 actividad 12.1

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

		saludables, prevención y detección oportuna para enfermedades cardiovasculares y diabetes mellitus.	estrategias para la promoción de hábitos saludables, prevención y detección oportuna para enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus.	
	Seguridad alimentaria y nutricional	Implementar estrategia de educación y comunicación en población priorizada para la prevención de la desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años.	Cobertura de personas intervenidas a través de la estrategia de educación y comunicación en las localidades priorizadas para la prevención de la desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años.	Numerador: SEGPLAN (Proyecto de Inversión 7830) Denominador: Documento estrategia de educación y comunicación. Localidades priorizadas: Ciudad Bolívar, Usme Suba, Bosa y Kennedy.
4. Acciones colectivas y fortalecimiento de la aplicación de rutas integrales de atención	Seguridad alimentaria y nutricional	Implementación de acciones colectivas para la prevención e identificación del exceso de peso en niños, niñas y adolescentes menores de 18 años.	Acciones colectivas implementadas para la prevención e identificación del exceso de peso en niños, niñas y adolescentes menores de 18 años.	SEGPLAN: Meta 3 (Acciones en jardines infantiles - Entorno Educativo y Acciones en niños y niñas con exceso de peso en Entorno Hogar) y 4 (acciones con adolescentes gestantes) del Proyecto 7830, y Meta 16 (Acciones en niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años del Proyecto 7828)
	Salud Mental	Sesiones colectivas en entorno cuidador educativo para la prevención de las conductas suicidas no fatales en escenario colegios.	Sesiones Colectivas para prevención de conducta suicida no fatal	Formato de sesiones colectivas GESI
		Orientación y apoyo psicosocial individual en entorno educativo por conducta suicida con activación de respuesta integral (PSPIC y equipos de atención en casa, MAPS y CRUE)	Casos individuales con orientación psicosocial y activación de ruta	Formato de gestión del riesgo aplicativo GESI/Aplicativo SED - SDS Entorno cuidador educativo

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

		Implementar Jornadas para la promoción del bienestar emocional dirigida a comunidad educativa en colegios y universidades.	Jóvenes que participan de jornadas para la promoción del bienestar emocional y la salud integral en Universidades e Instituciones de Formación para el trabajo y el Desarrollo Humano.	Formato de conteo GESI entorno cuidador educativo
--	--	--	--	---

Fuente: Plan de acción del Plan Rescate por la salud de Bogotá – Fase de Recuperación 2023 – 2025.

5.2 Monitoreo de acciones intersectoriales

El ejercicio de monitoreo de la línea estratégica intersectorial se realizará a través del Comité Distrital Intersectorial de Salud en un espacio denominado ‘Mesa Permanente’ en el que participará el equipo técnico del Plan Rescate. La Mesa tendrá como funciones:

- Invitar a los delegados intersectoriales que aportaron a la construcción del plan de acción para la Fase de Recuperación a las sesiones ordinarias y/o extraordinarias del Comité Intersectorial Distrital de Salud. Para estos ejercicios es pertinente tener en cuenta que algunas/os de los delegados que aportaron a la Fase de Recuperación, son delegados permanentes en el Comité. Por tanto, es debido verificar en la instancia la pertinencia de unificar los delegados para el Plan Rescate y para el Comité.
- Armonizar las acciones intersectoriales que confluyen en las prioridades de la Fase de Recuperación y los pilares del Comité Intersectorial que se sobreponen e integrar las acciones propias del Plan Rescate en el plan de acción oficial del Comité intersectorial.
- Realizar el seguimiento al reporte de las acciones intersectoriales del Plan Rescate a través del informe trimestral de seguimiento al plan de acción del Comité Intersectorial Distrital de Salud.
- El equipo técnico del Plan Rescate – Fase de Recuperación participará en las sesiones ordinarias del Comité Intersectorial y realizará la gestión correspondiente a la Fase de Recuperación del Plan Rescate.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

6. REFERENCIAS

- Almeida-Filho N. Sindemia, infodemia, pandemia de COVID-19: Hacia una pandemiología de enfermedades emergentes. Salud Colectiva. 2021;17:e3748 doi: 10.18294/sc.2021.3748.
- Bispo Júnior JP, Santos DB dos. COVID-19 como sindemia: modelo teórico e fundamentos para a abordagem abrangente em saúde. Cad Saúde Pública. 2021;37(10):e00119021.
- Cámara de Comercio de Bogotá, Al cierre de 2020 las empresas de Bogotá y la Región cayeron 11 %, sitio web: <https://www.ccb.org.co/Sala-de-prensa/Noticias-CCB/2021/Enero/Al-cierre-de-2020-las-empresas-de-Bogota-y-la-Region-cayeron-11> Publicado en enero de 2021, consultado en noviembre de 2022.
- Gesesew HA, Mwanri L, Stephens JH, Woldemichael K, Ward P. COVID/HIV Co-Infection: A Syndemic Perspective on What to Ask and How to Answer. Front Public Health. 10 de marzo de 2021;9:623468.
- Huizar MI, Arena R, Laddu DR. The global food syndemic: The impact of food insecurity, Malnutrition and obesity on the healthspan amid the COVID-19 pandemic. Prog Cardiovasc Dis. enero de 2021;64:105-7.
- Instituto de Estudios Urbanos de la Universidad Nacional de Colombia, Feminización de la pobreza: una de las evidencias de la última encuesta multipropósito de Bogotá. Publicado el Lunes, 15 Agosto 2022, en Divulgación Académica, Destacados. Sitio web: <http://ie.u.unal.edu.co/medios/noticias-del-ieu/item/feminizacion-de-la-pobreza-una-de-las-evidencias-de-la-ultima-encuesta-multiproposito-de-bogota>
- Kola L, Kohrt BA, Hanlon C, Naslund JA, Sikander S, Balaji M, et al. COVID-19 mental health impact and responses in low-income and middle-income countries: reimagining global mental health. Lancet Psychiatry. junio de 2021;8(6):535-50.
- Maza-Arnedo F, Paternina-Caicedo A, Sosa CG, de Mucio B, Rojas-Suarez J, Say L, et al. Maternal mortality linked to COVID-19 in Latin America: Results from a multi-country collaborative database of 447 deaths. Lancet Reg Health - Am. agosto de 2022;12:100269.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
	DOCUMENTO FASE DE RECUPERACIÓN 2023 -2025 PLAN RESCATE POR LA SALUD DE BOGOTÁ	
	DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	
Elaborado por: Angie Mabel Castañeda Casallas, Ivonne Nathalie Gómez Valenzuela, Ricardo Rojas Higuera, Juan Carlos Cocomá Parra / Revisado por: Andrea Yiset López Hernández, Adriana Mercedes Ardila Sierra, Diane Moyano Romero / Aprobado por: Manuel Alfredo González Mayorga		

- OPS, COVID-19 ocasiona impactos "devastadores" en las mujeres, afirma la Directora de la OPS, publicado el 26 de mayo de 2021 en el sitio web: <https://www.paho.org/es/noticias/26-5-2021-covid-19-ocasiona-impactos-devastadores-mujeres-afirma-directora-ops>
- OPS, La pandemia de COVID-19 sigue constituyendo una emergencia de salud pública de importancia internacional, publicado el 30 de enero de 2023 en el sitio web: <https://www.paho.org/es/noticias/30-1-2023-pandemia-covid-19-sigue-constituyendo-emergencia-salud-publica-importancia>
- Perez-Cuevas R, Doubova SV. Syndemic Nature of COVID-19 in Latin American and Caribbean Countries: The Challenge Ahead. Arch Med Res. julio de 2022;53(5):535-8.
- Singer M, Bulled N, Ostrach B, Mendenhall E. Syndemics and the biosocial conception of health. The Lancet. marzo de 2017;389(10072):941-50.
- Stark L, Meinhart M, Vahedi L, Carter SE, Roesch E, Scott Moncrieff I, et al. The syndemic of COVID-19 and gender-based violence in humanitarian settings: leveraging lessons from Ebola in the Democratic Republic of Congo. BMJ Glob Health. noviembre de 2020;5(11):e004194.
- Shiau S, Krause KD, Valera P, Swaminathan S, Halkitis PN. The Burden of COVID-19 in People Living with HIV: A Syndemic Perspective. AIDS Behav. agosto de 2020;24(8):2244-9.
- UNICEF, Los efectos nocivos de la COVID-19 sobre la salud mental de los niños, niñas y jóvenes son solo la punta del iceberg, publicado el 4 de octubre de 2021 en el sitio web: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/efectos-nocivos-covid19-salud-mental-ninos-ninas-jovenes-punta-iceberg>