



La experiencia del Observatorio de Salud de Bogotá – SaluData en la promoción del bienestar de la ciudadanía.

12 de octubre de 2024



Contenido

- Conceptualización.
- Operación.
- Gestión de información.
- Gestión de contenido digital.
- Uso de la información.















CONCEPTUALIZACIÓN







De ver a observar

Ver es percibir lo que está a nuestro alrededor, observar es prestar atención a lo que vemos.

> ¿Qué ven y qué observan los observatorios? ¿Para quién observan? ¿Cómo observan? ¿Cuándo observan? ¿Dónde observan?







Antecedentes de los observatorios de salud

Los observatorios de salud deben observar más que la salud.

1974





Marc Lalonde, Ministro de Salud de Canadá, publicó el informe "Una nueva perspectiva sobre la salud de los canadienses" reconociendo el impacto de factores sociales, psicológicos, físicos y los estilos de vida en la salud de las personas. Marcó así, un giro fundamental en la concepción de la salud pública.



Basada en esta "nueva salud pública" Francia implementa uno de los primeros observatorios de salud con el fin de ayudar en la toma de decisiones en el campo de la salud y la atención social. La idea se expande por todo el país y luego, a otras naciones como Bélgica, Italia y el resto de Europa.

1990





Inglaterra creó **el primer observatorio de salud pública en Liverpool**, el cual, no solo brinda información en salud sino también un contexto y perspectiva, y motivó la creación de una **red nacional de observatorios de salud pública en Inglaterra en 1999**.

¡Paradigma de la complejidad!





¡Más que una página web!



Visitas web:

188.950

Suscriptores: 2.410 Comentarios: 80 Publicaciones: 88 Indicadores: 45 Países de consulta: Estados Unidos. Argentina, México, Perú, India.



Visitas web:

4.639.294

Suscriptores: 3.314 Comentarios: 2.290 Publicaciones: 145 Indicadores: 15 Países de consulta: Estados Unidos, México, España, Perú, Alemania.

2022

Visitas web:

944.995

Suscriptores: 3.832 Comentarios: 242 Publicaciones: 39 Indicadores: 20 Países de consulta: México, Estados Unidos, Perú, España, Chile.



6.023

Suscriptores: 702 Comentarios: 3 Publicaciones: 20 Indicadores: 23 Países de consulta: Estados Unidos, India. Brasil, Argentina,



Visitas web:

5.858.898

Suscriptores: 2.410 Comentarios: 1.133 Publicaciones: 139 Indicadores: 11 Países de consulta: Estados Unidos, Argentina, Perú, Chile, Ecuador.



Visitas web:

1.468.777

Suscriptores: 3.523 Comentarios: 418 Publicaciones: 129 Indicadores: 24 Países de consulta: Estados Unidos, México, Perú, España, Ecuador.





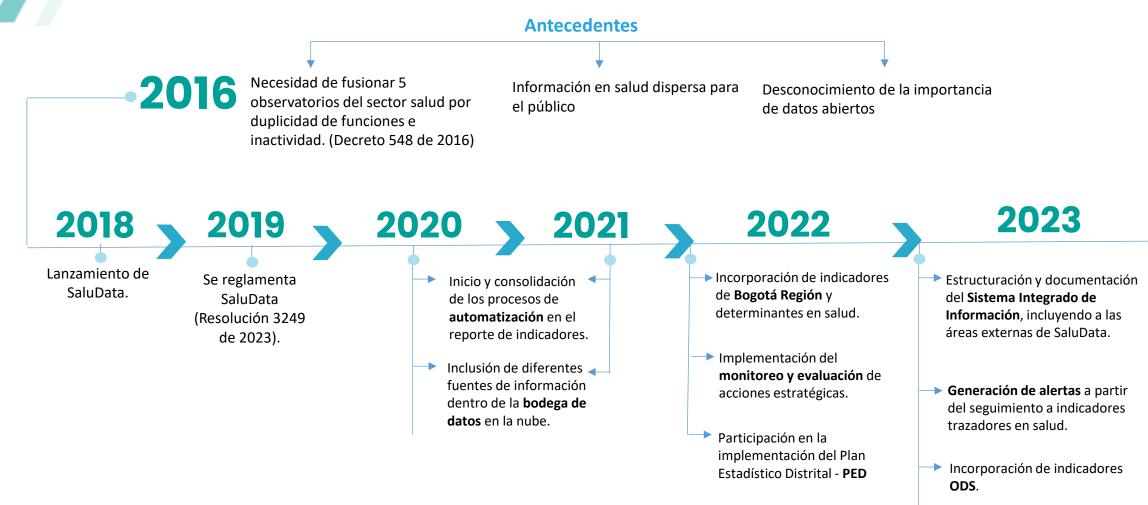
México

Visitas 2018-2023

13.126.436 Usuarios 3.450.605



Línea de tiempo







Actualización Resolución Resolución 3249 de 2023.

Reto 2024-2027

Atención Primaria Social

Interoperabilidad sectorial e intersectorial

Inteligencia artificial







Navegar en SaluData

Existen 3 formas de ingresar al Observatorio de Salud de Bogotá

Torma directa

Digitando la página web directo en tu navegador favorito. https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/



Motores de búsqueda
A través de tu ordenador o teléfono móvil.



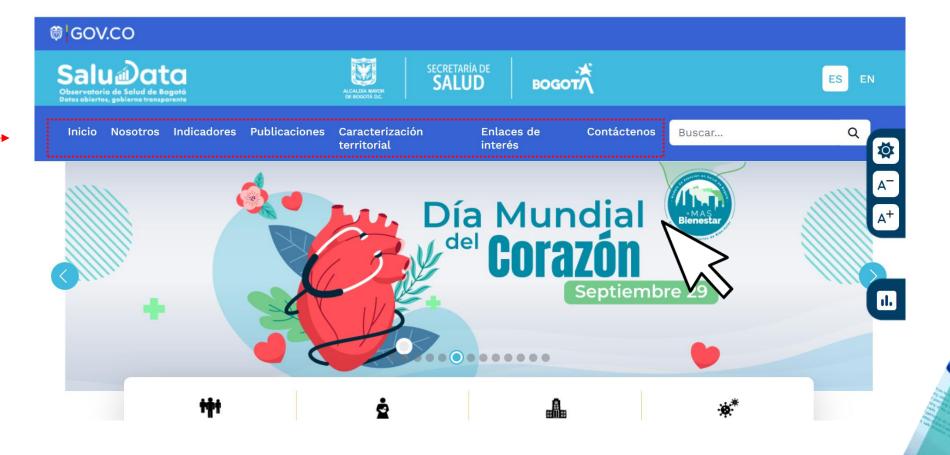






Navegar en SaluData

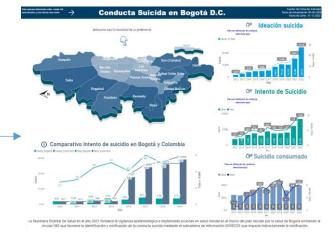
Elige tu sección de interés





Navegar en SaluData

Tablero de información



Ficha técnica del indicador



FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR

Datos Abiertos

Análisis de información

Análisis

En Bogotá se prioriza vigilancia de la conducta suicida comprendida como ideación suicida, intento de suicidio y suicidio. La conducta de ideación suicida se refiere a pensamientos en el que la persona considera la opción de atentar contra su propia vida, la ciudad ha recolectado información a través del sistema de vigilancia epidemiológica de la conducta suicida (SISVECOS) desde el año 2017, exentualndose un incremento desde el año 2017, el cual se atribuye a la infogración de las unidados informadoras correspondientes a las instituciones Educativas a través

del Sistema de alertas SED - SDS

Para el año 2022 se presentó 24.615 casos de ideación suicida y una tasa de 31,15 por 10.000HB, mostrando un incremento del 61,05% (n= 9.331) al comparario con los registros del año 2021. Del total de los casos presentados el 66,4% (n=16.343) se presentaron en mujeres y la mayor concentración de los casos se ubican en los grupos de edad adelesencia con el 37,0% (n=0255) y juventud representa el 30,0% (n=7380). Las localidades que presentan un mayor proporción de ideación suicida corresponden a: Kennedy con el 14,15% (n=3.482), Suba con 12,90% (n=3.176), Bosa con 10,75% (n=2.647), Engativá con 9,33% (n=2.420) y Ciudad Bolivar 8,73%. (n=2.148), aportando estas cinco localidades el 159,36% de los casos ocurridos de intento en el Distrito.

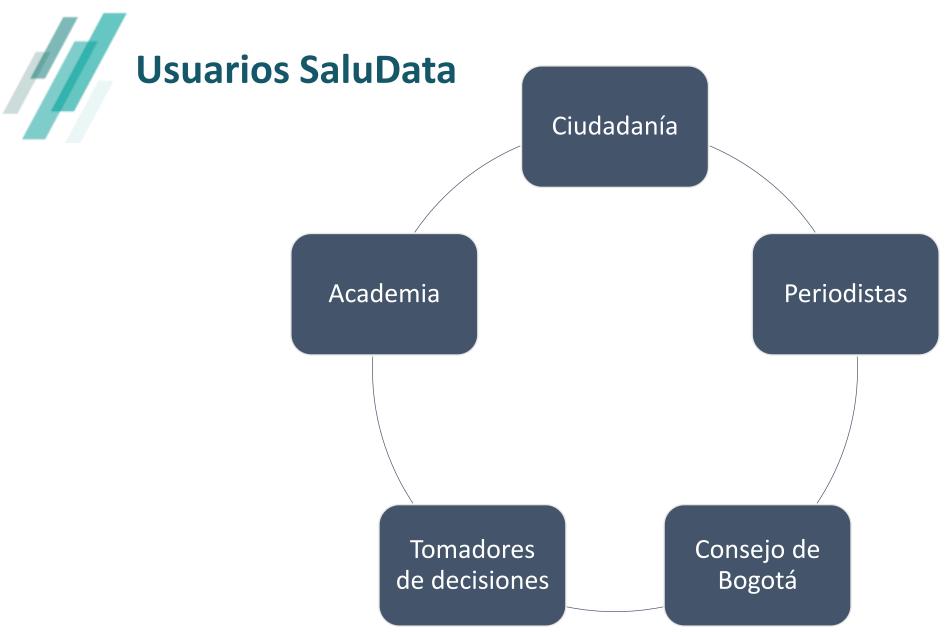
La Nosotros La Datos de Salud Publicaciones □ Enlaces de interés □ Cursos virtuales □ Contáctenos

La conducta de intento suicida es comprendida como una "conducta potencialmente lesiva auto infligida y sin resultado fatal, para la que existe evidencia, implicita o explicita de intencionalidad de provocarse la muerte. Dicha conducta puede provocar o no lesiones, independientemente de la tetaldad del método (MSPS, 2016). Presentar un intento de suicidio se considera factor de nesgo para muerte por suicidio [1]A nivel distintal desde et año 2.017 se observa un incremento en la notificación de la conducta suicida en donde las tassas se encuentran entre 6.0 a 10.5 casos por 10.000HB, acentuándose la tendencia al aumento a partir del año 2021 donde se registran 6.074 casos y a tassa de 7.8. "Respecto al periodo de 2022 en Bogotá, se registraron 8.332 intentos suicidas, con una tasa del 10.5 por 10.000 HB, mostrando una variación del 37,17% (m=2.258) en comparación con el año 2021. El grupo de edad que presenta mayor peso porcentual corresponde a los grupos de edad juventud con 3.54 (42.8%) seosos, adolescencia con 2.447 (2.9%) casos y adultez con 1.963 (23.6%) eventos. En este sentido son las mujeres con el 67,0% (n=5.583) quienes aportan la mayor frecuencia del evento, mientras que los hombres aportan el 33,0% (n=2.749), presentándose una razón de 2.0 mujeres por cada hombre que presenta la conducta de intento suicida. Las localidades que presentan las lasas más adis ade intento suicida corresponde a las localidades de La Candelara 10.3 (n=3.5). Santa Fe 16.5 (n=168), Los Marcia 12.7 (n=105), resequillo 12,5 (n=210) y Barrios Unidos 12,2 (n=183), mientras que, en cuanto la mayor concentración por el número de casos registrados, se ubicam: Suba con 1.304 (15,65%), Kennedy registra 1.010 (12,12%), Engativá con 843 (10,12%), Bosa aporta 784 (9,41%) y Ciudad Bolivar 743 (9,82%).















Herramientas tecnológicas















Bogotá Digital







OPERACIÓN

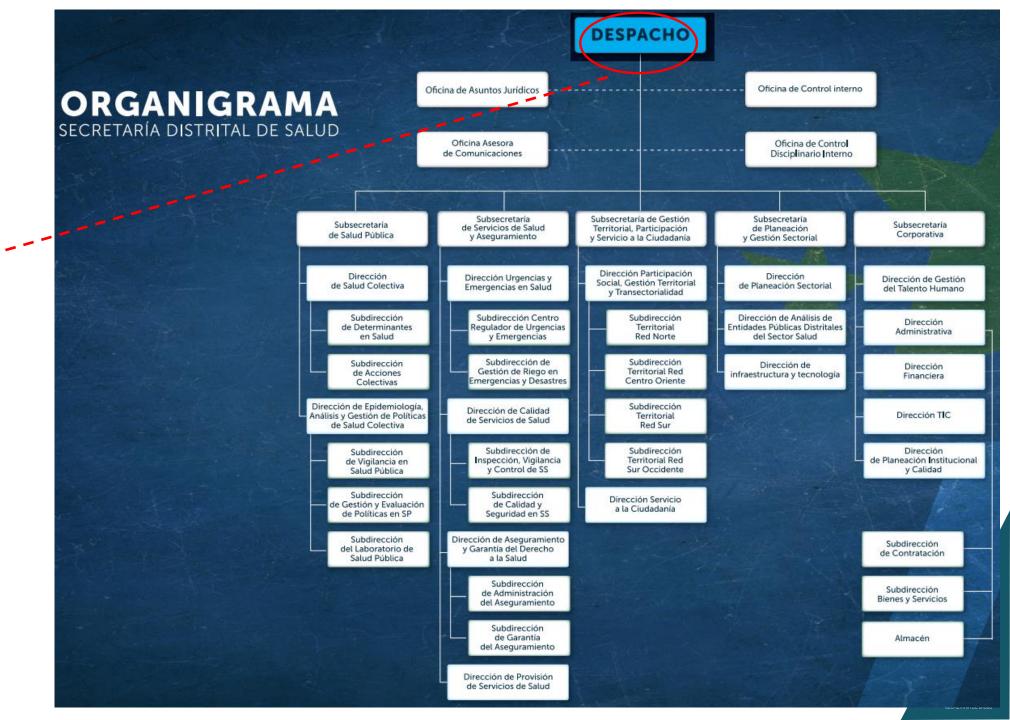






Proceso de política y gerencia estratégica:

Procedimiento de Gestión, análisis y difusión de información en salud a través del Observatorio de Salud de Bogotá.





¡Más que una página web!



Informar a **usuarios internos y externos** de la Secretaría Distrital de Salud, y a la **ciudadanía** en general, sobre **la situación de salud** en Bogotá y orientar **la toma de decisiones** en salud a partir de la comprensión de los procesos de **salud-enfermedad** en el Distrito.

Proceso estratégico al interior de la Secretaría Distrital de Salud:

- Recolectar, transformar, analizar y divulgar los datos oficiales del sector salud.
- Aplicar analítica de datos y análisis epidemiológico para la comprensión de la situación de salud en Bogotá, la identificación de necesidades en salud y la generación de alertas.
- Apoyar al equipo directivo en la toma de decisiones con base en la información disponible.
- Asesorar los procesos de gestión de la información en salud.
- Divulgar conocimiento en salud por medio de procesos de comunicación y espacios de encuentros institucionales e intersectoriales.
- Orientar el monitoreo y la evaluación de las acciones estratégicas de la Secretaría Distrital de Salud.
- Traducir conocimiento en salud al público no especializado.





Observatorio de Salud de Bogotá – SaluData Estructura Funcional

En su operación participan tres grupos funcionales así:



Comité Directivo

Garantiza los recursos para la adecuada operación del Observatorio, y orienta los procesos estratégicos del mismo. Conformado por equipo directivo de la Secretaría Distrital de Salud.



Comité Académico

Fortalece los procesos de análisis en salud liderados por el Observatorio. Conformado por docentes universitarios pertenecientes a programas de posgrado en salud pública y epidemiología.



Comité Técnico

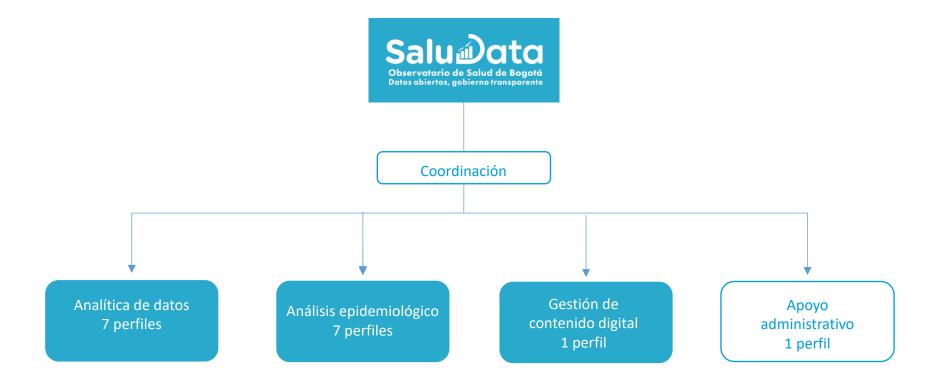
Opera los procesos del Observatorio para garantizar el cumplimiento de sus objetivos. **Conformado por 17 perfiles interdisciplinarios.**



Comité directivo y comité de red (Externos)



Observatorio de Salud de Bogotá – SaluData Estructura Operativa









GESTIÓN DE INFORMACIÓN

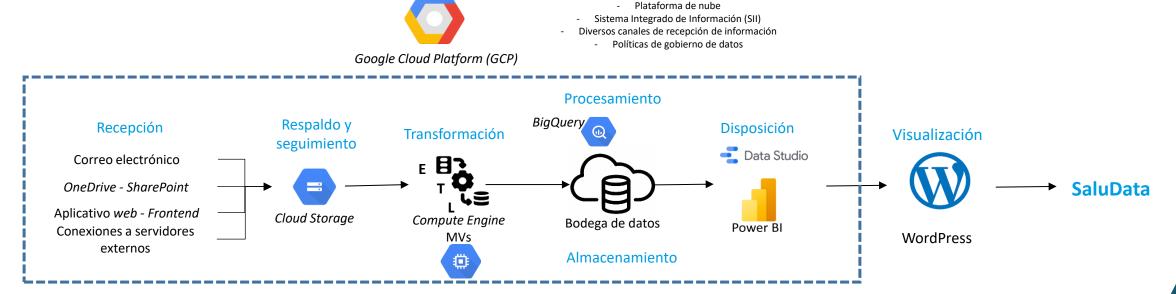




Analítica de datos

Integrar y disponer la información del sector salud para su procesamiento, análisis y publicación mediante analítica descriptiva, predictiva y prescriptiva.

- Administrar y supervisar el uso del Sistema Integrado de Información.
- Optimizar los procesos de extracción, transformación y cargue (ETL) de datos.
- Asesorar los procesos de gestión de la información.



Estructuración eficiente de los datos - Modelo de Business Intelligence

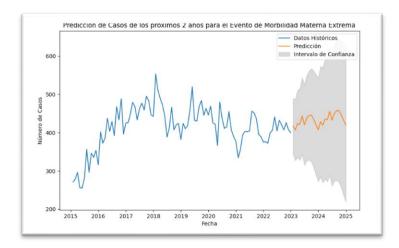


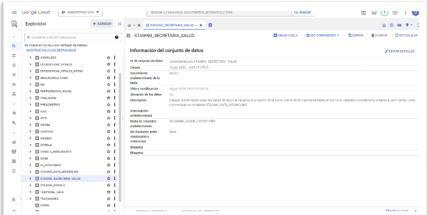
Sistema Integrado de Información



Analítica de datos

- Implementar políticas de gobierno de datos.
- Generar alertas en indicadores a través de procesos automatizados.









Variable Localidad

FEMENINO

Localidad	Año anterior	Año actual	Diferencia
08 - Kennedy	479	577	98
19 - Ciudad Bolívar	253	336	83
16 - Puente Aranda	113	160	47
09 - Fontibón	159	205	46
01 - Usaquén	203	238	35
14 - Los Mártires	95	129	34
13 - Teusaquillo	134	166	32
15 - Antonio Nariño	46	77	31
03 - Santa Fe	167	193	26
06 - Tunjuelito	82	104	22
07 - Bosa	325	346	21
12 - Barrios Unidos	127	138	11
02 - Chapinero	181	192	11
05 - Usme	150	160	10
18 - Rafael Uribe Uribe	181	183	2
10 - Engativá	400	402	2
17 - La Candelaria	22	24	2
20 - Siimanaa	\cap	1	1





Análisis epidemiológico

Aplicar técnicas de análisis epidemiológico para garantizar la gobernanza, transparencia, articulación intersectorial, participación social y acceso a la información y orientar la toma de decisiones en el sector salud.

- Análisis de situación de salud.
- Actualización de indicadores internos y externos.
- Validación de datos oficiales.
- Monitoreo intensificado de prioridades en salud.
- Identificación de alertas y prioridades en salud.
- Diseño e implementación de estudios epidemiológicos.







Análisis epidemiológico

Articulación interna

El Observatorio de Salud de Bogotá se articula con 45 perfiles, reconocidos por el Observatorio como líderes de información en la Secretaría Distrital de Salud

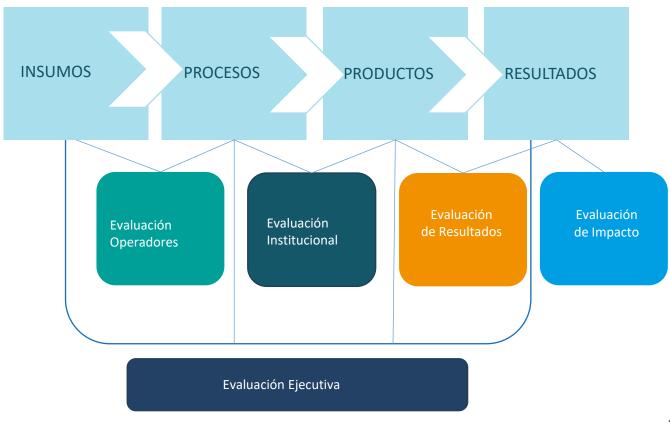






Monitoreo y evaluación de acciones estratégicas

Se utiliza la **teoría del cambio** para ayudar a explicar cómo las acciones estratégicas de la Secretaría Distrital de Salud producen una serie de resultados que contribuyen a lograr los impactos finales previstos.



Fuente: DSEPP-DNP















GESTIÓN DE CONTENIDO DIGITAL





Gestión de contenido digital



Divulgar la operación y datos en salud mediante diferentes estrategias de comunicaciones a usuarios internos y externos del Observatorio y ciudadanía en general.

- La traducción del conocimiento en salud busca generar información desarrollada mediante el método científico con formatos amigables para su público objetivo.
- Queremos que incluso un público no especializado pueda acceder a información clara y confiable sobre la situación de salud en Bogotá y comprender las dinámicas que soportan la toma de decisiones en salud.

¡Pedagogía del dato!





Gestión de contenido digital

Nos adaptamos a nuevas formas de llevar la información a las personas









Encuentros

Red de Observatorios



Comité académico



Congreso internacional de sistemas de salud





Odontotech







12/11/24, 7:48

Acuerdo 871 de 2023 Concejo de Bogotá, D.C.

ACUERDO 871 DE 2023

(Febrero 06)

Por el cual se establecen medidas para el fortalecimiento de la red de observatorios distritales, se adoptan lineamientos para su funcionamiento y se dictan otras disposiciones

EL CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.

En ejercicio de sus atribuciones Constitucionales y Legales, en especial las conferidas por el numeral 1, del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993

Ver Decreto Distrital 548 de 2016. Ver Proyecto de Acuerdo 485 de 2022 Concejo de Bogotá, D.C.

ACUERDA:

Artículo 1. Objeto. Establecer medidas para fortalecer la Red de Observatorios Distritales y consolidaría como una instancia de articulación para la producción, sistematización, intercambio y consulta del conocimiento relevante para el proceso de toma de decisiones de la política pública en el Distrito Capital.

Artículo 2. Objetivos específicos. El fortalecimiento de la Red de Observatorios Distritales se basará en los siguientes objetivos específicos:

- a. Promover la creación y actualización de los portales de cada Observatorio, que facilite la consulta de información y la transparencia en el acceso a sus investigaciones.
- b. Fomentar alianzas estratégicas con actores externos (organizaciones privadas, academia, ONG/ OSC) que permita intercambiar información y establecer sinergias para una producción de investigaciones más robusta, confiable y respaldada.
- c. Hacer más eficiente el proceso de sistematización de la información en la Red de Observatorios, con el fin de actualizar la información con las publicaciones más recientes.
- d. Establecer indicadores que permitan a la Secretaría Distrital de Planeación valorar de manera periódica la efectividad de los observatorios distritales.
- Artículo 3. Lineamientos para el funcionamiento de los Observatorios Distritales. Los Observatorios Distritales existentes y los que se creen con posterioridad de la expedición del presente Acuerdo deberán contemplar los siguientes lineamientos para su funcionamiento.
- a. Oportunidad, pertinencia, utilidad y calidad de la información: La producción de conocimiento generada por cada uno de los Observatorios Distritales deberá ser oportuna, pertinente y útil para el proceso de toma de decisiones de política pública de la Administración Distrital. La información producida por los Observatorios Distritales será un insumo obligatorio para el análisis de las autoridades distritales en el proceso de toma de decisiones relativas a los temas propios de cada Observatorio.

https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=135978



RESOLUCIÓN NÚMERO

CHA Z

290

Por la cual se reglamenta el Observatorio de Salud de Bogotá D.C.

EL SECRETARIO DE DESPACHO DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C.

En uso de sus facultades legales y reglamentarias, en especial las conferidas por el artículo 7 del Decreto 548 de 2016 y Decreto 507 de 2013 y,

CONSIDERANDO:

Que el articulo 209 de la Constitución Politica de Colombia, dispone que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economia, celeridad imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones, y que las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado.

Que el artículo 20 de la Constitución Política de Colombia establece como Derecho Fundamental la libertad de informar, y de recibir información veraz e imparcial.

Que la Ley 594 de 1992 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales". Consagra lo siguiente:

()

Articulo 12. RESPONSABILIDAD. La administración pública será responsable de la gestión de documentos y de la administración de sus archivos.

Articulo 15. RESPONSABILIDAD ESPECIAL Y OBLIGACIONES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS. Los servidores públicos, al desvincularse de las funciones titulares, entregarán los documentos y archivos a su cargo debidamente inventariados, conforme a las normas y procedimientos que establezca el Archivo General de la Nación, sin que ello implique exoneración de la responsabilidad a que haya lugar en caso de irregularidades.

Carron 32 No. 12 - 81 Tetrione: 9649090 many talled capital storing







2/6





USOS DE LA INFORMACIÓN

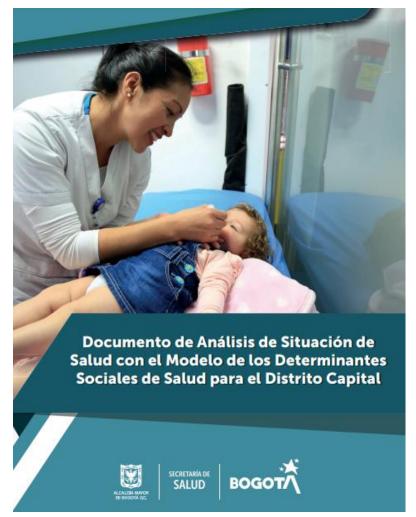






Boletines locales

Una ciudad como Bogotá, con 20 localidades, exige una comprensión territorial diferencial de la salud















































Necesidades territoriales identificadas

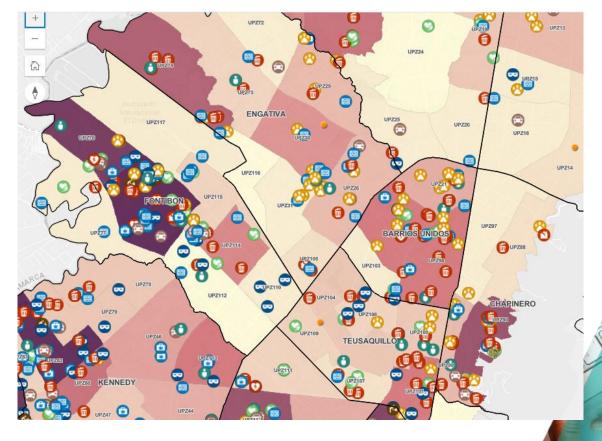
Problemáticas colectivas de abordaje intersectorial reconocidas para la comunidad

Problemáticas colectivas

- Manejo inadecuado de residuos sólidos
- Tenencia inadecuada de animales y riesgo de zoonosis
- Insfraesctructura vial y riesgo de accidentalidad
- Invasión del espacio público(andén, parque, zona verde)
- Inseguridad, entorno propicio a violencia y conflictos
- Deficiencia en los servicios públicos hásicos

- Consumo de SPA en espacio público, parques y zonas de recreación
- Otros PCO de Salud Ambiental
- Relacionado con personas en condición de habitabilidad en calle
- Riesgo de emergencias y desastres
- Deficiencia de espacios para la recreación y actividad física
- Aseguramiento, barreras en el servicio en salud en población diferencial
- Alertas en Salud
- Otro tipo de PCO

Permite desarrollar un trabajo comunitario, de autogestión y desarrollo conjunto con otras instituciones.





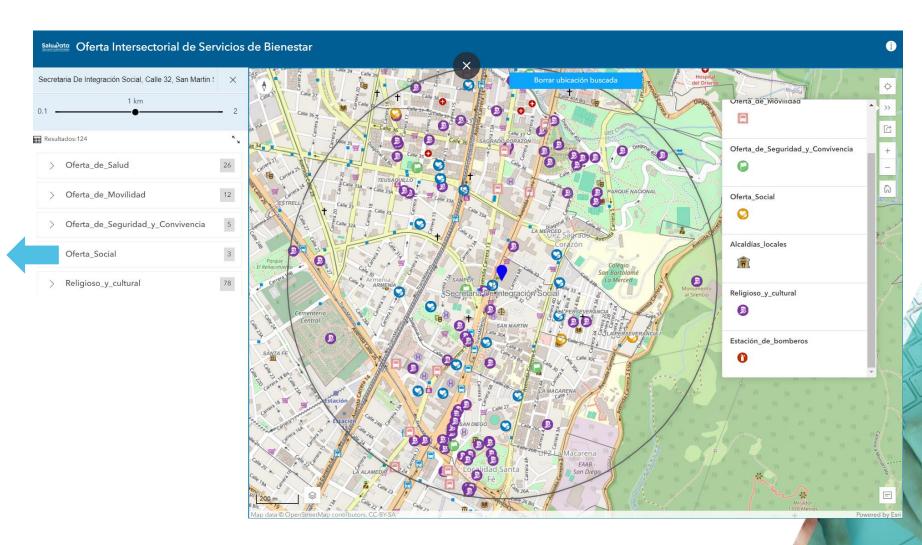


Oferta de servicios de bienestar intersectoriales

- Jardines Infantiles
- Centros transitorios díanoche +60
- Prevención y atención del fenómeno de Habitante de Calle
- Casas de sabiduría
- Casas LGBTIQ+
- Comisarías de familia
- Centros CRECER
- Centros de desarrollo comunitario
- Entre otros

Permite reconocer la oferta intersectorial del Distrito, optimización de servicios, posibilidad de articulación territorial







¿cóмо está мі sector **catastral**?

¿Cómo está mi sector?

Te invitamos a conocer algunos componentes sociodemográficos y de salud de Bogotá D.C. mediante esta ablicación

A partir de tu dirección, podrás consultar la información relacionada a tu sector catastral, entendido como la unidad espacial similar al barrio, pero que tiene un carácter oficial para las entidades distritales.



¿cómo está mi sector catastral?

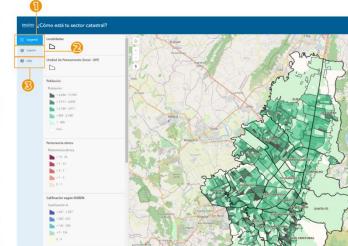
Este mapa está compuesto por varias capas de información (todas estarán activas por defecto) como **Población, Pertenencia étnica, Caracterización del SISBEN, Régimen de afiliación, Salud sexual y reproductiva y Conducta Suicida**, con las que podrás interactuar con los siguientes pasos:

En la parte izquierda encontrarás la simbología, donde verás la concentración de los casos y/o la población, según las capas en el apartado "Legend".





En la caja "Buscar dirección o lugar", escribe tu dirección o selecciona "colocar ubicación por defecto". Luego de dar clic, te hará zoom a esta zona.



 Concentración de población por curso de vida y total

Pertenencia étnica

Eventos prioritarios en Salud

Clasificación SISBEN

• Régimen de aseguramiento

Permite obtener una caracterización del sector con datos agregados con potencialidad de orientar y planear abordaje territorial intersectorial

https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/mapa_sector_catastral/





Seguimiento a metas, proyectos e indicadores del PDD y PTS 2020-2024



Plan de Desarrollo Distrital 2020 - 2024

Un contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI ODS 2023

Objetivo

Proyectos

Asistencia: abriendo caminos para la paz y la reconci	liación de las víctimas del conflicto armad
Asistencia: Infancia imparable Bogotá	
Asistencia: Mujeres, salud incluyente y diferencial Bo	gotá
Asistencia: nuevas generaciones, salud e inclusión Bo	ogotá
Construcción de confianza, participación, datos abie	rtos para el Buen Vivir Bogotá
Control, vigilancia e inspección en calidad a prestado	ores de servicios de salud en Bogotá
Desarrollo institucional y dignificación del talento hu	ımano Bogotá
Discapacidad, cuidado, salud e inclusión	

N. de metas



N. Indicadores



Ejecución

89,1

Fuente: Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI. Secretaría de Planeación.

Disponible en https://www.sdp.gov.co/gestion-a-la-inversion/programacion-y-seguimiento-a-la-inversion/planes-de-desarrollo-local/nuevo-contrato-social-y-ambiental-la-bogota-del-siglo-xxi

Plan Territorial de Salud, Bogotá D.C. 2020 - 2024

Un contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI

Objetivo

Proyectos

□ Asistencia: Infancia imparable Bogotá
 □ Asistencia: Mujeres, salud incluyente y diferencial Bogotá
 □ Asistencia: nuevas generaciones, salud e inclusión Bogotá
 □ Construcción de confianza, participación, datos abiertos para el Buen Vivir Bogotá
 □ Desarrollo institucional y dignificación del talento humano Bogotá
 □ Discapacidad, cuidado, salud e inclusión
 □ Formulación programa para la producción y uso del conocimiento en salud y bienestar Bog...
 □ Fortalecimiento de la gestión de urgencias, emergencias y desastres en salud, Bogotá D.C. ...

N. de metas



N. Indicadores



Ejecución



155,1

Fuente: Plan Territorial de Salud Bogotá, D.C., 2020 - 2024, Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI. Disponible en https://www.saludcapital.gov.co/Planes_Estrateg_inst/2021/Sectoriales/Plan_Territorial_de_Salud_Bogota_2020-2024.pdf













del aire, el agua y el suelo

Metas del objetivo 3

Para 2030, reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades producidas por productos

químicos peligrosos y la contaminación del aire, el agua y el suelo.

¿Cómo vamos?

\rightarrow	3.1. Salud materna	Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos
\rightarrow	3.2. Mortalidad infantil y en la primera infancia	Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos
\rightarrow	3.3. Enfermedades transmisibles	Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles
\rightarrow	3.4. Mortalidad prematura por enfermedades crónicas y promoción de la salud mental y el bienestar	Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.
\rightarrow	3.S. Consumo de SPA	Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.
\rightarrow	3.6. Mortalidad por accidentes de tránsito	Para 2020, reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico en el mundo.
\rightarrow	3.7. Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva	Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.
\rightarrow	3.8. Cobertura sanitaria universal	Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.
	20 14 1 1 1 1 1	Dec 2020 and also return to the standard and a second and







Marphilm Lesiones por pólvora en Bogotá D.C Vigilancia Intensificada Temporada 2023-2024



54

95 Casos totales 2021 - 2022

98 Casos totales 2022 - 2023 127 Casos a

Casos a fecha de corte 2020 - 2021

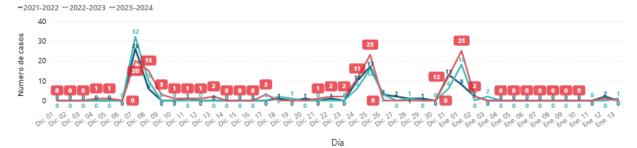
95 Casos a fecha de corte 2021 - 2022

98 Casos a fecha de corte 2022-2023

127 Casos a fecha de corte 2023-2024

29,6 % Variación porcentual respecto a temporada

Casos diarios



Casos por localidad de ocurrencia



Casos por grupo de edad

18 años

Menores de 18 años

Casos totales 2022-2023 Casos acumulados

2023-2024

26

32

Adultos 72

95

Casos por momento de curso de vida ● Casos Totales 2022-2023 ● Casos acumulados 2023-2024 12 a 17 18 a 28 29 a 59 > 60 (Vejez) 6 a 11 (Primera in... (Infancia) (Adolescen... (Juventud) (Adultez)







Seguimiento coberturas de vacunación por EAPB en Bogotá D.C



Cobertura de vacunación

Fuente de reporte coberturas de vacunación

Esquemas incompletos

Nombre EAPB	Total afiliados	Pentavalente	tura de valente	Total afiliados	Triple Viral (primera dosis) 12-23 meses	Cobertura Triple Viral (primera dosis) 12-23 meses	Total afiliados	Triple Viral (refuerzo) 18-23 meses	Cobertura Triple Viral (refuerzo) 18-23 meses	Total afiliados	Triple Viral (refuerzo) 2-4 años	Cobertura Triple Viral (refuerzo) 2-4 años	Total afiliados	DPT	Cobertura DPT	Total afiliados	VPH 9 años (niñas)
ALIANSALUD	1.241	557	44,9	1.477	1.228	83,1	782	429	54,9	6.140	3.792	61,8	2.544	1.556	61,2	1.376	181
CAPITAL SALUD	8.533	3.221	37,7	10.384	7.232	69,6	5,391	2.642	49,0	41.484	21.977	53,0	13.942	6.207	44,5	6.362	1.409
COMPENSAR	10.119	4.351	43,0	11.658	9.271	79,5	5.970	3.694	61,9	37.123	23,536	63,4	14.626	9.156	62,6	9.304	2.077
COOSALUD	399	158	39,6	467	330	70,7	222	107	48,2	1.249	583	46,7	468	176	37,6	278	43
FAMISANAR	7.801	3.391	43,5	8.790	7.259	82,6	4.502	2.932	65,1	31.373	20.134	64,2	13.016	8.738	67,1	8.029	2.026
FERROCARRILES	1	1	100,0	1	1	100,0	1	1	100,0	3	2	66,7	1	0	0,0	1	(
MALLAMAS	0	0	NaN	3	1	33,3	1	0	0,0	4	2	50,0	0	0	NaN	0	(
NUEVA EPS	2.769	1.151	41,6	2.949	2,366	80,2	1.520	918	60,4	9,983	6.142	61,5	3.818	2.323	60,8	2.137	527
SALUD BOLÍVAR	26	10	38,5	22	21	95,5	13	6	46,2	108	70	64,8	33	19	57,6	12	1
SALUD TOTAL	6.743	3.142	46,6	8.241	6.776	82,2	4.253	2.695	63,4	28.548	18.440	64,6	11.927	7.464	62,6	6.892	1.833
SANITAS	11.279	5.022	44,5	12.824	10.634	82,9	6.611	4.271	64,6	41.470	27.030	65,2	15.890	10.750	67,7	9.103	1.987
SURA	3,431	1.553	45,3	4.271	3.432	80,4	2,149	1.349	62,8	13.081	8.021	61,3	5.145	3.273	63,6	3,179	705

Corte de información BDUA: 17/07/2024

Aplicativo PAI Distrital: 17/07/2024

Aplicativo PAI Web Ministerio de Salud y Protección Social: 31/04/2024





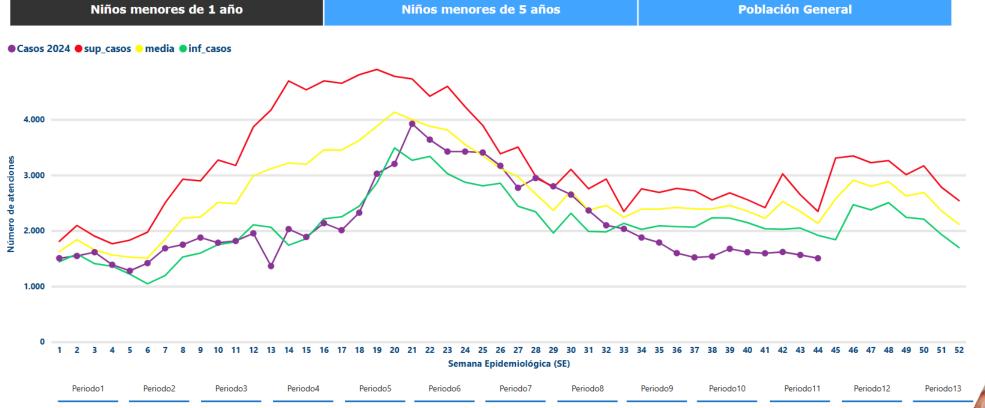


Canal endémico morbilidad por Infección Respiratoria Aguda - IRA en Bogotá D.C. 2017 - 2024

Fecha de actualización: 11/11/2024

= 63











Fecha corte de información : 08/11/2024 Fecha actualización: 12/11/2024

Consulte por localidad

Vigilancia de la calidad de agua para el consumo humano en Bogotá D.C

X



Fuente de información: Secretaría Distrital de Salud, Vigilancia Salud Pública - Laboratorio de Salud Pública

Monitoreo actual

Monitoreado durante el mes

Y O Prog

Programado para monitoreo rutinario

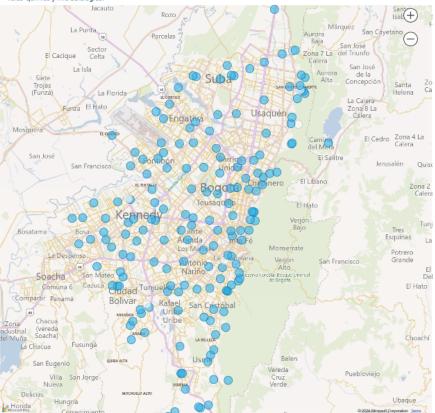


Todas

Seleccione el punto de muestreo de Calidad del agua de su interés:

Nota aclaratoria:

- Los resultados de la toma de muestras diarias de agua potable reportado en este mapa, incluye únicamente la Red Urbana d'
 Los puntos de color blanco, no han sido monitoreados durante el presente corte, por lo tanto no cuentan con el reporte para.
- Los puntos de color blanco, no han sido monitoreados durante el presente corte, por lo tanto no cuentan con el reporte para = li 62 físico-químico y microbiológico.



Consulte AQUÍ Resolución 2115 de 2007, por medio de la cual se señalan características, instrumentos básicos y frecuencias del sistema de control y vigilancia para la calidad del agua para consumo humano.

Consulte AQUÍ el Índice de Riesgo de la Calidad del Agua - IRCA

Análisis físico y químico del agua

Se define como los procedimientos de laboratorio que se efectúan a una muestra de agua para evaluar sus características físicas, químicas o ambas.

Análisis microbiológico del agua

Se define como los procedimientos de laboratorio que se efectúan a una muestra de agua para consumo humano para evaluar la presencia o ausencia, tipo y cantidad de microorganismos.

Conozca todos los parámetros evaluados en un muestreo de agua







Mpox en Bogotá D.C.

07/11/2024

Fecha actualización

2022

2024

Circular 027 de 2024- ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN, PREPARACIÓN, VIGILANCIA, ATENCIÓN, Y CONTROL DE LOS CASOS RELACIONADOS CON MPDX EN BOGOTÁ



Casos Confirmados

Casos Activos



Casos activos

7

Casos recuperados

2.027

Casos confirmados

2.034

Casos confirmados -Hospitalizados

140

Casos confirmados - Fallecidos

0

Tasa de casos confirmados por 100.000hab

25,32

Tasa hospitalizados

6,88 %

Tasa de letalidad

0,00 %

Loc	Tasa casos confirmados po 100.000 hab. ▼	or
Chapinero	116,9	97
Teusaquillo	78,5	8
Santa Fe	61,1	16
Barrios Unidos	51,1	19
Los Mártires	33,7	/3
La Candelaria	32,1	13
Puente Aranda	30,6	52
Engativá	24,1	16
Antonio Nariño	23,5	54
Kennedy	22,5	54
Fontibón	22,5	54
Usaquén	21,5	53
Suba	20,3	33
Rafael Uribe Uribe	15,3	32
Tunjuelito	15,1	18
San Cristóbal	14,6	57
Bosa	13,2	22
Ciudad Bolívar	11,5	55
Usme	7,9	95
Sumapaz	0,0	00
Bogotá	25,3	32

Ca	isos según sexo	y edad
●Hombre ●N	Nujer	
85 a 89 años	0	0
80 a 84 años	0	1
75 a 79 años	0	0
70 a 74 años	0	0
65 a 69 años	3	0
60 a 64 años	8	1
55 a 59 años	15	0
50 a 54 años	45	2
45 A 49 años	96	6
40 a 44 años	162	3
35 a 39 años	337	4
30 a 34 años	536	4
25 a 29 años	511	13
20 a 24 años	231	14
15 a 19 años	31	1
10 a 14 años	2	2

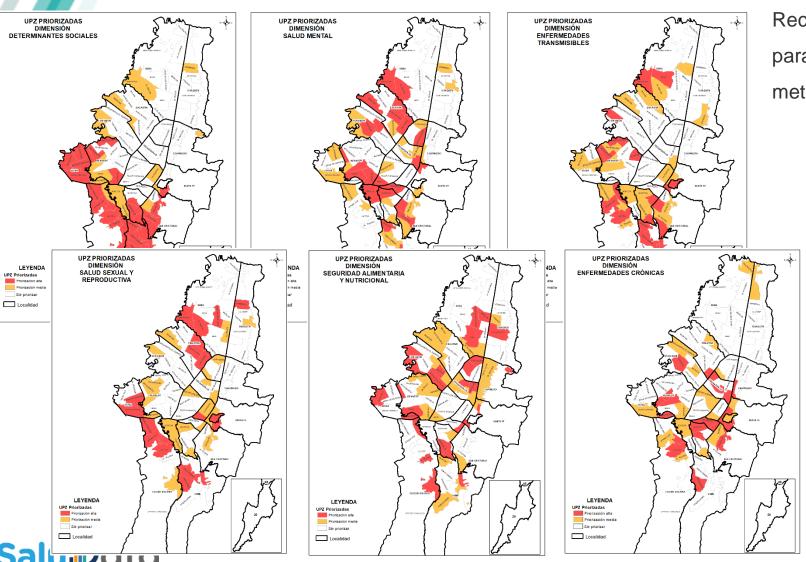




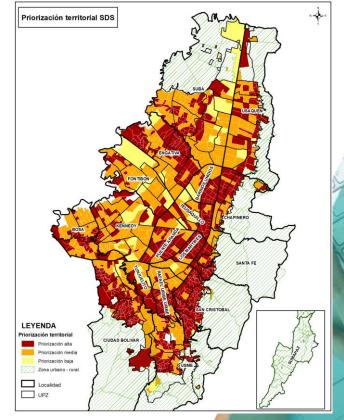




Priorización territorial



Observatorio de Salud de Bogotá Datos abiertos, gobierno transparente Reconocer diferentes escalas territoriales para hacer gestión intersectotial y metodologías de priorización.









Tablero control Indicadores Trazadores Observatorio de Salud de Bogotá Secretaría Distrital de Salud

28/07/2024

Fecha actualización

(i) Corte de la información: junio para todos los años



Nombre del evento	Casos 2021	Ind 2021	Casos 2022	Ind 2022	Casos 2023	Ind 2023	Casos 2024	Ind 2024	Prueba	% de variación casos respecto año anterior	% de Variación Indicador respecto año anterior
Mortalidad IRA	2	0,4	14	2,9	1	0,2	9	1,9	816,87	800,0	816,9
Fecundidad 10 - 14	61	0,3	68	0,3	73	0,3	95	0,4	31,23	30,1	31,2
Mortalidad perinatal	352	10,9	323	10,0	350	11,4	347	12,3	8,48	-0,9	8,5
Mortalidad prematura crónicas	2.795	71,3	2.495	62,5	2,253	55,5	2.477	60,1	8,30	9,9	8,3
Mortalidad prematura neoplasias	996	25,4	1.034	25,9	1.083	26,7	1.169	28,4	6,33	7,9	6,3
Embarazo subsiguiente menores 19	433	13,4	296	9,9	214	8,0	190	8,4	4,64	-11,2	4,6
BPN	4.757	14,9	4.859	15,2	4.885	16,0	4.605	16,5	3,20	-5,7	3,2
Mortalidad desnutrición	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0			
Mortalidad EDA	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1	0,2			
Mortalidad infantil	267	8,3	281	8,8	294	9,6	265	9,5	-1,32	-9,9	-1,3
Mortalidad VIH	149	1,9	132	1,7	172	2,2	164	2,1	-4,92	-4,7	-4,9
Mortalidad menores 5	315	9,8	362	11,3	361	11,8	313	11,2	-5,08	-13,3	-5,1
Mortalidad defectos congénitos	87	17,9	80	16,7	91	19,3	82	17,7	-8,20	-9,9	-8,2
Fecundidad 15 - 19	3.176	12,3	2.933	11,7	2.594	10,6	2.168	9,1	-14,32	-16,4	-14,3
Mortalidad materna	23	71,9	14	43,8	8	26,2	6	21,5	-17,89	-25,0	-17,9
Mortalidad por neumonía	6	1,2	21	4,4	23	4,9	10	2,2	-55,71	-56,5	-55,7

Fuente eventos de estadisticas vitales

2020 -2022: Base Dane -Aplicativo RUAF-ND.Sistema de Estadísticas Vitales SDS EEVV-FINALES-(2021 30-03-2022-2022 21-12-2023)

2023 : Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF ND, SDS datos PRELIMINARES el 2023 ajust 15-01-2023-2024 y ajustado nuevamente el 2023 el 13-02-2024

2024: Aplicativo Web RUAF ND, SDS datos PRELIMINARES ajustado 10-07-2024





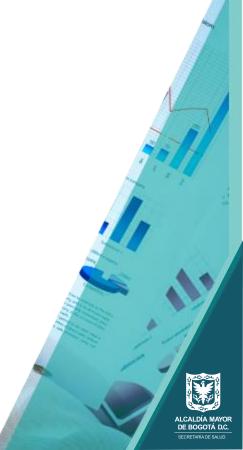


El Observatorio de Salud de Bogotá - SaluData

Se consolida como:

- ✓ Equipo asesor interno.
- ✓ Equipo de análisis.
- ✓ Equipo referente en uso y disposición de información en salud.
- ✓ Equipo de relacionamiento intersectorial.
- ✓ Equipo a la vanguardia de las prioridades en salud.
- ✓ Equipo articulador en gestión de información.
- ✓ Equipo orientador en procesos de evaluación.







Nunca antes encontrar datos en salud había sido tan fácil

Observatorio de Salud de Bogotá https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/

Escríbenos y suscríbete a nuestro boletín observatoriodesalud@saludcapital.gov.co

Teléfono: 601 3649090 extensión 9792 Cra. 32 12-81 – Ed. Administrativo – Piso 6 Bogotá, Colombia







iGracias!



