



SECRETARÍA DE
SALUD

CONCEJO DE BOGOTÁ 18-10-2024 03:45:18

2024ER24481 O 1 Fol:6 Anex:0

ORIGEN: SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD/GERSON ORLANDO BERMÓN

DESTINO: COMISION 2ª PERM. GOBIERNO/GARZON FANDIÑO DAVID A

ASUNTO: RESPUESTA PROPOSICION 1204 DE 2024

OBS: ---

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 18 de octubre de 2024

Al contestar Cite Este No. 2024-EE-129155

Folios: Anexos:

ORIGEN: - 000000-Despacho

DESTINO: DAVID ANTONIO GARZÓN FANDIÑO CONCEJO DE BOGOTÁ - -

TIPO DE Comunicaciones oficiales

DOCUMENTO:

ASUNTO: Respuesta a proposición 1204 ¿Qué tan accesible es el sistema de salud de Bogotá para las personas con discapacidad? Radicado concejo 2024EE17581 Radicado SDS 2024ER36773

Doctor

DAVID ANTONIO GARZÓN FANDIÑO

Subsecretario Comisión Segunda Permanente de Gobierno

CONCEJO DE BOGOTÁ

Cl. 36 #28A-41

comisiondegobierno@concejobogota.gov.co

Asunto: Respuesta a proposición 1204 ¿Qué tan accesible es el sistema de salud de Bogotá para las personas con discapacidad? Radicado concejo 2024EE17581 Radicado SDS 2024ER36773

Respetado doctor Garzón:

Cordial Saludo, por medio de la presente se da respuesta a las preguntas de esta proposición según las competencias de esta Secretaría.

1. *Remitir la relación de las diferentes estrategias, planes, programas, proyectos y acciones afirmativas implementadas en las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E., conducentes a garantizar el derecho a la salud en igualdad de condiciones de las personas con discapacidad.*

La Secretaría Distrital de Salud orienta las acciones para la garantía del derecho a la salud para las Personas con discapacidad en igualdad de condiciones, a partir de los postulados normativos internacionales, nacional y distritales. En tal sentido, a partir del Decreto 089 de 2023 – Política Pública de Discapacidad para Bogotá, el Plan de Desarrollo del Distrito Capital 2024-2027 “BOGOTÁ CAMINA SEGURA”, el Modelo de Salud “MAS Bienestar” y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas –PSPIC- viene desarrollando un conjunto de acciones tendientes a identificar los orígenes y características de la discapacidad, mejorar las condiciones de salud, prevenir e intervenir las alteraciones que afectan el desempeño y realización de las actividades de la vida diaria y su participación, además de promover los más altos niveles de desempeño funcional y autonomía de las personas con discapacidad, sus familias, personas cuidadoras, líderes y grupos comunitarios, trascendiendo de los paradigmas médicos de la rehabilitación a la adopción de un Modelo Social de la Discapacidad donde la atención en salud se fundamenta en la Atención Primaria Social (APS) para la comprensión holística de la Discapacidad enmarcada en las categorías de disminución de barreras de acceso y accesibilidad, desarrollo de capacidades humanas e independencia individual desde los enfoques poblacional, diferencial, de género, territorial y ambiental, la provisión de servicios y redes de apoyo institucional y comunitarias con perspectiva de gestión multi e intersectorial, lo cual comprende acciones individuales y colectivas para el cuidado, bienestar y protección social en salud.



Cabe anotar que el nuevo Modelo de atención en salud 2024 “MAS Bienestar”, más que una estrategia sanitaria busca ser un modelo social inclusivo, atendiendo a todos los habitantes de la ciudad sin importar su régimen de afiliación, origen étnico o lugar de residencia, que tiene como objetivo resolver varios problemas detectados en la prestación de los servicios de salud en especial en las inequidades para el acceso efectivo, la distribución y calidad de la atención primaria, la debilidad de la gobernabilidad y la gobernanza intersectorial y transectorial, así como las inequidades poblacionales.

Por tanto, incorpora el Decreto 089 de 2023 en su artículo 10 “Eje Uno. Garantía de Derechos para la inclusión”, donde se establece el componente 1 *Salud integral*, que designa en prioridad el derecho fundamental de la salud, el cual exige la participación de todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con el firme propósito de continuar avanzando hacia los mejores niveles de promoción de la salud, prevención de las deficiencias asociadas al origen de la discapacidad, la identificación, caracterización y certificación de la discapacidad, la atención en salud y rehabilitación integral con calidad, el otorgamiento de dispositivos de ayuda personal y los procesos de empoderamiento, organización, participación e inclusión social.

Para materializar este compromiso, la Secretaría Distrital de Salud desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PSPIC- continúa implementando **la estrategia Red de Cuidado Colectivo de la Rehabilitación Basada en Comunidad –RBC-** operada por equipos multidisciplinarios en las **4 Subredes Integradas de Servicios de Salud**, a través de acciones individuales y colectivas en respuesta a las necesidades en salud e inclusión social de la población con discapacidad.

Esta estrategia, se constituye en un proceso conformado por un conjunto de acciones dirigidas a personas con discapacidad, familias, personas cuidadoras, líderes y lideresas, grupos y redes en discapacidad, organizadas hacia la adquisición gradual de: empoderamiento individual y colectivo; transformación de prácticas de cuidado y convivencia; mayor autonomía y capacidad de agenciamiento; liderazgo y participación significativa en grupos, organizaciones y redes como dispositivos del cuidado colectivo y de soporte social.

En esta perspectiva, responde con iniciativas colectivas en beneficio de la salud, la participación, la vida y equidad de poblaciones en exclusión y mayor vulnerabilidad.

Dentro de esta estrategia se desarrollan las siguientes actividades:

- Asesoría de RBC en el hogar para la persona con discapacidad, la persona cuidadora y la familia, dirigida a favorecer sus capacidades, empoderamiento, autonomía y promover los factores protectores en el marco de sus derechos.
- Grupos de soporte socioemocional para personas con discapacidad y personas cuidadoras encaminada a brindar herramientas para gestionar sus emociones, sentimientos y necesidades en la vida cotidiana.
- Red de gestores para activar el enlace a rutas sectoriales e intersectoriales de salud y participación.
- Red de soporte social de personas cuidadoras
- Acciones comunicativas en jornadas de Bienestar para comunidades incluyentes.
- Encuentros interlocales de RBC con enfoque poblacional – diferencial

Con respecto a las acciones individuales de la atención en salud, la Secretaría Distrital de Salud desde la Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento, implementa procesos de asistencia técnica y seguimiento a las Empresas Administradoras de Beneficios (EAPB) y a su red prestadora, con el fin de: favorecer el desarrollo de las capacidades de las personas con discapacidad, promover el acceso accesible y sin barreras a las IPS primarias garantizando el traslado a ésta cuando se requiera por su tipo de discapacidad y la disponibilidad de las modalidades de atención, especialmente para la atención domiciliaria y la telemedicina, realizar el seguimiento a la implementación de una atención integral y complementaria en salud en las diferentes Rutas Integrales de Atención en Salud e implementar gradualmente los apoyos y ajustes razonables que disminuyan las barreras de accesos geográficos, físicos, económicos, administrativos y de la comunicación especialmente.

3. *Informar a detalle, la relación de los ajustes razonables realizados en términos de accesibilidad a:*

- A. *La información.*
- B. *La toma de decisiones*
- C. *El respeto a la capacidad jurídica para las personas con discapacidad intelectual, psicosocial, auditiva, sensorial y múltiple, en las Subredes Integradas de Servicios de Salud*

La Secretaría Distrital de Salud facilita los ajustes razonables con base a lo establecido en el Artículo 2 de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad que los define como *“las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requiera en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con los demás, de todos los derechos y libertades fundamentales”*, en este sentido, esta entidad parte del reconocimiento de las características particulares de las personas con discapacidad para proveer servicios, espacios físicos, prácticas, actitudes y procedimientos accesibles que garanticen el ejercicio del derecho a la salud mediante:

A. *La información:*

La Secretaría Distrital de Salud viene adelantando acciones para incorporar de manera permanente, procesos información incluyente y accesibles en sus, plataformas digitales, canales de información y comunicación, formatos accesibles entre ellos Braille, lengua de señas y guías interpretes

B. *La toma de decisiones.*

La secretaria Distrital de salud por intermedio de la Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía realiza acompañamiento y fortalecimiento de capacidades a organizaciones de base comunitaria (formales y no formales) de personas con discapacidad y/o sus cuidadores, mediante la identificación y caracterización de organizaciones, grupos, colectivos y demás formas de participación y agrupación del Distrito, el acompañamiento a estos grupos se orienta en temas de interés enfocados en personas con discapacidad, cuidadores y redes familiares, a través de la construcción de

un plan de trabajo que reconoce las prácticas propias, intereses y necesidades de las comunidades a acompañar.

Las metodología y temas acordados con los grupos de interés tienen un carácter diverso, diferencial y territorial, al entender que los procesos participativos de y para las personas con discapacidad, ha de ser construido desde los saberes, experiencias y prácticas propias de las comunidades.

C. El respeto a la capacidad jurídica para las personas con discapacidad intelectual, psicosocial, auditiva, sensorial y múltiple, en las Subredes Integradas de Servicios de Salud:

La Secretaría Distrital de Salud y su red de prestadores, como miembro del Sistema Distrital de Discapacidad normado por el Acuerdo 505 de 2012 y desde los compromisos definidos en el Decreto 089 de 2023 - Política Pública de Discapacidad para Bogotá, viene acompañando los procesos de divulgación y canalización de la población que demanda la implementación de las disposiciones de la Ley 1996 de 2019 (Capacidad Jurídica) a la Subdirección de la Discapacidad de la Secretaría Distrital de Integración Social, la Defensoría del Pueblo o la Personería de Bogotá, entidades designadas en Bogotá para realizar la valoración de apoyos indicada en la mencionada norma.

5. Aportar el plan diseñado para la prevención de discriminación en razón de la discapacidad, en las instituciones prestadoras de salud en el Distrito.

Desde esta Secretaría en el marco del Modelo “+Mas-Bienestar” y una vez surtido el proceso de armonización con el Modelo “Salud a mi Barrio, Salud a mi Vereda”, se avoca a los actores sectoriales a realizar ajustes al modelo de prestación de servicios para fortalecer los elementos enfocados en la atención con enfoque diferencial poblacional y territorial incluida la población con discapacidad, es por ello que en el marco de la política pública y los productos a cargo se ha definido un cronograma y plan de acción que busca la asistencia y la orientación técnica de una serie de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con el propósito de socializar estrategias que favorezcan la inclusión y garanticen la prevención de cualquier forma de discriminación garantizando la atención humanizada y de calidad en el marco de lo que dispone la ley.

Es importante mencionar que a partir del plan de beneficios en salud, las Empresas Administradoras de planes de beneficios- EAPB tienen la obligación de garantizar a todos su afiliados, acciones de carácter colectivo e individual, dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y generar cultura del cuidado de la salud en las personas, familias y comunidades, mediante la valoración integral del estado de salud, la detección temprana de alteraciones, la protección específica y la educación para la salud.

Precisado lo anterior se debe señalar que los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en cumplimiento de sus competencias, funciones y responsabilidades, deberán garantizar la integralidad del cuidado de la salud de la población, para lo cual deben implementar las herramientas definidas en las Resoluciones 3202 de 2016 y 2626 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social (en adelante MSPS) en el marco de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, y demás normativa vigente, donde se destacan como elemento angular para la operación del modelo, las Rutas Integrales de Atención en Salud- RIAS, que orientan a los integrantes del Sistema General de Seguridad Social, en el desarrollo de

las intervenciones a realizar en los ámbitos territoriales y para los diferentes grupos poblacionales.

Las RIAS están constituidas por tres tramos: (i) Rutas Integrales de Atención para grupos de riesgo; (ii) Ruta Integral de Atención en Salud para la promoción y mantenimiento de la salud (Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social); y (iii) Rutas Integrales de Atención específica para eventos, las cuales se desarrollan a partir de los momentos de cursos de vida, reconociendo que el desarrollo humano y los resultados en salud dependen de la interacción de diferentes factores a lo largo del curso de la vida, de experiencias acumulativas y situaciones presentes de cada individuo, influenciadas por el contexto familiar, social, económico, ambiental y cultural; entendiendo que invertir en atenciones oportunas en cada generación repercutirá en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones hechas en un período anterior.

En este contexto y en el marco del modelo de salud “MÁS Bienestar”, el cual está centrado en una estrategia de Atención Primaria Social que busca intervenir de manera anticipada en los riesgos que enfrentan los individuos, con el objetivo de mitigar su impacto, la Secretaría Distrital de Salud realiza y continuará realizando de manera permanente, orientación técnica y seguimiento a la Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) autorizadas para operar en Bogotá y a su red de prestadores, para la implementación del Modelo de Atención en Salud Más Bienestar y las RIAS, con el propósito de avanzar en la prestación de servicios de salud con enfoque diferencial y de derechos, reconociendo la importancia de incluir acciones concretas, integradas e integrales que dé respuesta efectiva a las necesidades de la población con discapacidad.

7. *Indicar el plan de acción para la capacitación y seguimiento al personal administrativo, asistencial y de servicios para garantizar el goce efectivo del derecho a la accesibilidad de las personas con discapacidad en las instituciones prestadoras de salud del Distrito.*


En el marco de la construcción y puesta en operación del Modelo “+Mas-Bienestar”, una vez surtido el proceso de armonización con el Modelo de Salud de la anterior administración, se dispone de unos criterios de priorización y un cronograma para la planeación y ejecución del proceso de orientación y asistencia técnica con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud- IPS, con el propósito de socializar las orientaciones para la atención diferencial para personas con discapacidad, avanzando de forma incremental a lo largo del cuatrienio. Favoreciendo de esta forma el respeto a la dignidad humana, el principio de autonomía y autodeterminación, evitando la discriminación y estigmatización, favoreciendo la participación y corresponsabilidad en el cuidado de la salud de las personas, el acceso y el trato equitativo de la totalidad de la población habitante del Distrito Capital.

En los anteriores términos se da por contestada la solicitud.

Cordialmente,


GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS

Secretario Distrital de Salud.

Elaboró: Natalia Baquero- Líder Gf Modelo, , Sandra Patricia Charry- Líder RIAS, - Dirección de Provisión de Servicios de Salud. María Victoria Carrillo Subdirección de gestión y evaluación de políticas en salud. Martha Santacruz. Subdirección de Determinantes en salud
 Lady Carolina Calderón Gallo – Subdirectora Territorial Red Sur Occidente (E)
 Consolidó: Jhanny Andrea Osorio- Abogada Contratista- - Dirección de Provisión de Servicios de Salud
 Gustavo Fierro – Oficina Asuntos Jurídicos / Maria Cabrera – abogada contratista
 German A. Sterling (AgilSalud) – Contratista OAJ
 Revisó: Diana Sofia Ríos Subdirectora de Determinantes en salud - Consuelo Peña Aponte – Directora de Provisión de Servicios de Salud (E). Claudia Cuellar Segura. Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud.
 Aprobó: Maria Belen Jaimes - Subsecretaria de Salud Pública (E)
 Eliana Ivont Hurtado Sepulveda – Subsecretaria de Servicios de Salud y Aseguramiento (E) 
 Alejandra Taborda Restrepo – Subsecretaria de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía
 Martha Patricia Añez Maestre – Asesora de Despacho