



Contraseña:aKl2EVPP6i

Bogotá, 24 de julio de 2024

Honorable Concejal
OSCAR FERNANDO BASTIDAS JACANAMIJOY
Concejo de Bogotá D.C. – Comisión Segunda
Tel: 2088210
Sede Principal Calle 36 No. 28 A – 41
Correo electrónico: comisiondegobierno@concejobogota.gov.co.
Ciudad

CONCEJO DE BOGOTÁ 24-07-2024 02:00:50
2024ER16530 O 1 Fol:6 Anex:1
ORIGEN: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENT
DESTINO: COMISION 2º PERM. GOBIERNO/GARZON FANDINO DAVID A
ASUNTO: RESPUESTA PROPOSICION 870 DE 2024
OBS: ---

Asunto: Respuesta Proposición 870 de 2024 aprobada el 15 de julio de 2024 y radicada el 18 de julio de 2024 por el Concejo de Bogotá D.C.

Honorable Concejal, reciba un respetuoso saludo.

En atención a la Proposición del asunto, de manera atenta nos permitimos dar respuesta a la misma en los siguientes términos:

- 1. Informar cuál es el presupuesto asignado y el presupuesto ejecutado en el Plan de Desarrollo “Un nuevo Contrato Social y Ambiental para el Siglo XXI” y en qué meta se incorporaron los Centros de Atención Prioritaria en Salud – CAPS en el plan de Desarrollo “Bogotá Camina Segur”.**

RESPUESTA:

El presente numeral no es competencia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

- 2. Cuántos Centros de Atención Prioritaria en Salud – CAPS se encuentran en operación en la actualidad y delimite geográficamente su ubicación.**

RESPUESTA:

Por parte de la Subred Sur Occidente, se encuentran en operación 15 Centros de Salud. A continuación, se relaciona cuadro con dirección de localización.

Centros de Salud tipo II	Localidad	Dirección
Centro de Salud Alcalá Muzú	Puente Aranda	Carrera 52 No. 37 - 05 sur
Centro de Salud Bomberos	Kennedy	Calle 40C sur No. 79 - 10
Centro de Salud José María Carbonell	Bosa	Diagonal 71C BIS SUR #77G-41



Contraseña: aKl2EVPP6i

Centro de Salud Boston	Fontibón	Carrera 104 No. 20C - 31
Centro de Salud Catalina	Kennedy	Carrera 78ª No. 53ª - 47 Sur
Centro de Salud El Porvenir	Bosa	Carrera 87 # 53B - 51 SUR
Centro de Salud Pablo VI Bosa	Bosa	Calle 70 A sur N° 77 I - 26
Centro de Salud Tintal	Kennedy	Calle 10B # 87B - 51
Centro de Salud Mexicana	Kennedy	Calle 34 BIS A Sur # 91 C 35 IN 1
Centro de Salud La Estación	Bosa	Calle 63 Sur No. 77G-51
Centro de Salud Nuevas Delicias	Kennedy	Transversal 72b No. 44D - 21 Sur
Centro de Salud Patios	Kennedy	Calle 2A No. 88B - 47
Centro de Salud Villa Javier	Bosa	Carrera 86 No 74 - 80 Sur
Centro de Salud Zona Franca	Fontibón	Carrera 106 No 15 A -32
Centro de Salud Trinidad Galán	Puente Aranda	Carrera 60 No. 4 - 15

3. Mencione cuántos Centros de Atención Prioritaria en Salud – CAPS no se encuentran en funcionamiento, la fecha y razón del cierre.

RESPUESTA:

Por parte de la Subred Sur Occidente, nos permitimos informar que, se han cerrado cuatro CAPS durante el 2023 y 2024. A continuación, se relacionan los centros cerrados, junto con fecha y motivo de cierre.

CAPS CERRADOS	FECHA CIERRE	OBSERVACION
USS PIAMONTE	28/11/2023	Traslado de servicios a sedes nuevas
USS ARGELIA	28/11/2023	Traslado de servicios a sedes nuevas
USS CABAÑAS	1/03/2024	Traslado de servicios a sedes nuevas
USS BOSA CENTRO	1/03/2024	Traslado de servicios a sedes nuevas



Contraseña: aK12EVPP6i

4. Explique cuántas personas dejaron de atender en los Centros de Atención Prioritaria en Salud – CAPS que cerraron y cuál centro les atiende (sic).

RESPUESTA:

Teniendo en cuenta que los cierres de los centros mencionados en el numeral anterior respondieron al traslado de los servicios a nuevas sedes de la Subred Sur Occidente, los pacientes atendidos en estas fueron, a su vez, trasladados a las nuevas instalaciones, o a las sedes de mejor conveniencia para el usuario.

- 5. Explique cuántas personas han sido atendidas de manera integral en los últimos 10 años en los Centros de Atención Prioritaria en Salud – CAPS, especifique cuántos usuarios han sido atendidos en Medicina General, especialidades y consultas prioritarias.**
- 6. Indique cuántos usuarios de las Comunidades Negras, Afrocolombianos, Raizales y Palenqueras, Pueblos Indígenas y Pueblo Rrom Gitano han sido atendidos en cada uno de los centros CAPS.**

RESPUESTA NUMERALES 5 Y 6:

Se adjunta archivo, en formato Excel, con la información solicitada. No obstante, es importante precisar que, teniendo en cuenta el desarrollo de la plataforma Dinámica Gerencial en 2019, administrada por la Secretaría Distrital de Salud, la información con la que cuenta esta Subred es a partir de dicha anualidad. Para los años anteriores, la información consolidada del Distrito reposa en la Secretaría de Salud.

7. Explique cómo se ha incluido el Enfoque Diferencial Étnico en los Centros de Atención Prioritaria en Salud – CAPS y cuál es la participación y concertación de los Grupos Étnicos o diálogo intercultural con las instancias de participación del Distrito.

RESPUESTA:

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. cuenta con una declaración de Derechos y Deberes traducido en lengua NAM TRIK, pueblo indígena MISAK - MISAK, lengua romaní y lengua de señas, estos últimos son proyectados en las salas de espera e impresos en los puntos de atención para usuarios con discapacidad visual. Dichas piezas comunicativas reposan en la página web de la entidad <https://subredsuroccidente.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion/informacion-para-grupos-especificos/>. Se adjunta evidencia fotográfica en formato PDF.

En procura de garantizar una atención diferencial, el delegado de la Política Étnica, quien brinda acompañamiento técnico para la implementación de acciones con enfoque diferencial étnico, desde el mes de junio se encuentra contratado a través de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. No obstante, presta los servicios en



Contraseña: aK12EVPP6i

mención de manera transversal para el Distrito Capital en el entendido que Bogotá cuenta con una Red de Salud que articula las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud.

Teniendo que el enfoque diferencial étnico es un desarrollo progresivo del principio de igualdad y no discriminación, se posiciona mediante la articulación con las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), sensibilización a funcionario y acompañamientos a casos. Por medio del accionar de la Política Pública para comunidades indígenas, se identificaron lugares y puntos estratégicos para el posicionamiento del enfoque diferencial. El cual consiste en brindar una atención humanizada y de calidad a las personas pertenecientes a comunidades étnicas mediante el respeto de sus usos, costumbres, cosmogonía y cosmovisión.

Lo anteriormente descrito permite un mayor acercamiento a la cultura propia de los pueblos milenarios y comunicación asertiva que se traduce en una atención efectiva y de calidad. Las principales rutas de acercamiento son:

- Ruta de promoción y mantenimiento de la salud.
- Ruta Materno Perinatal
- Ruta de alteraciones nutricionales
- Ruta Cerebro cardiovascular y metabólica.

Adicionalmente, se identificaron las unidades de atención en salud y hospitales en la Subred Sur Occidente que tienen mayor afluencia de comunidad indígena, los cuales fueron priorizados para la sensibilización a funcionarios que prestan los servicios de salud mediante la orientación y divulgación de los diferentes pueblos indígenas en contexto de ciudad, sus elementos culturales como: usos y costumbres, medicina ancestral, partería, lengua materna, atuendo tradicional, fenotipos y estereotipos, en las diferentes áreas de las unidades hospitalarias (guardas de seguridad, atención a la ciudadanía, trabajo social y médicos). Estas actividades fueron desarrolladas en:

- CAPS Carbonel
- Hospital de Kennedy
- Hospital de Bosa
- Hospital de Fontibón

Además, con ayuda del documento *“Un camino hacia la atención con enfoque diferencial”*, se espera llegar a la mayor cantidad de funcionarios posibles, donde reconozcan la presencia, pervivencia de las comunidades indígenas en contexto de ciudad y la normatividad vigente que respalda la atención con enfoque diferencial indígena.



Contraseña: aK12EVPP6i

De igual forma, se ha realizado seguimiento y acompañamiento a los casos prioritarios de las comunidades indígenas, en las barreras de comunicación, administrativas y geográficas, donde se gestionan los traductores de lengua materna, entrega de medicamentos y acceso a la ruta de la salud.

Participación en Instancias:

Los delegados de la Política Pública Indígena participan de forma activa en la Mesa local indígena, la cual está regida por la Resolución 0546 de 2019. Dichas, son instancias de consulta, concertación, diálogo, participación, articulación e incidencia entre la administración local y los pueblos indígenas que habitan en las localidades. También, participan en espacios mixtos y autónomos: allí, se interactúa con los diferentes actores sectoriales, intersectoriales y comunitarios donde se brindan orientaciones y se concertan acciones en el marco de las líneas de política pública, necesidades comunitarias y portafolio de servicios de las Subredes Integradas de Servicios de Salud, como:

- Equipos de atención en casa
- Programa Ampliado de Inmunización
- Centros de Escucha
- Equipos de Medicina Ancestral Indígena. (MAI)

Adicionalmente, se realiza posicionamiento del enfoque diferencial indígena en las diferentes instancias de participación a nivel local, aportando a los planes de acción:

- Comité de seguridad alimentaria y nutricional.
- Comité operativo local de infancia y adolescencia.
- Comité Operativo Local de y para la Adultez.
- Consejo Local de Discapacidad.
- Consejo Local de Sabios y Sabias.
- Consejo Local de Juventud.

Aunado a la anterior, la Subred ha desarrollado diálogos ciudadanos con representantes de los usuarios pertenecientes a los diferentes grupos poblacionales objetos de la prestación de los servicios de la entidad, con el fin de conocer sus necesidades y expectativas y dar a conocer la gestión adelantada por la Entidad frente a las acciones con enfoque diferencial que garantizan una atención con calidad y humanización respetando las concepciones, sentidos y lógicas de vida y pensamiento colectivo y personal que comparten las personas con el fin de potenciar las acciones diferenciales, que propendan por el goce efectivo de sus derechos en salud. Dicho ejercicio se puede evidenciar a través del siguiente link:



Contraseña: aKl2EVPP6i

https://www.youtube.com/live/4LhQ4c5NILc?si=JtXd_r-73hTdeMRg el cual contiene la transmisión a través de las redes sociales oficiales de la entidad del dialogo ciudadano llevado a cabo el día 07 de marzo de la vigencia en curso con representantes de poblaciones afrodescendientes, étnicas, personas mayores y comunidad en general.

Lo anterior, permite generar acciones que mejoran el acceso a los servicios de salud de los grupos poblacionales existentes. De la misma manera, la Subred Sur Occidente cuenta con espacios e instancias de participación social en salud, tales como: Asociaciones de Usuarios, Comités de Participación Comunitaria en Salud – COPACOS y veedurías ciudadanas, los cuales cuentan con representantes de diferentes grupos poblacionales que robustecen los procesos de participación social diferencial en salud.

Sin otro particular, quedamos atentos a cualquier solicitud que se encuentre dentro de nuestras competencias.

Cordialmente,

ANDREA ELIZABETH HURTADO NEIRA
GERENTE (E)

Anexo: 2 documentos

Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales, y por lo tanto, lo presentamos para firma.	
Cargo funcionario / Contratista	Nombre/Cargo
Aprobado por:	MARCELA CASTELLANOS CABRERA OPCS
Revisado por:	CLAUDIA PATRICIA ROSERO CAICEDO / ODC
Elaborado por:	CRISTIAN RONALDO MURILLO CARREÑO / OJ