



SECRETARÍA DE
SALUD

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 26 de julio de 2024

Al contestar Cite Este No. **2024-EE-103158**

Folios: Anexos: 1

ORIGEN: - 000000-Despacho

DESTINO: DAVID ANTONIO GARZÓN FANDIÑO CONCEJO DE BOGOTÁ - -

TIPO DE Comunicaciones oficiales

DOCUMENTO:

ASUNTO: Respuesta a proposición 870 de 2024. "Cierre de los centros de Atención Prioritaria en Salud CAPS.". Radicado Concejo de Bogotá 2024EE11370; SDS 2024ER26743

000000

CONCEJO DE BOGOTÁ 26-07-2024 10:01:48

2024ER16831 O 1 Fol:12 Anex:1

ORIGEN: SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD/GERSON ORLANDO BERMUDEZ

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

ASUNTO: RESPUESTA PROPOSICION 870 DE 2024

OBS: ---

Doctor

DAVID ANTONIO GARZÓN FANDIÑO

Subsecretario Comisión Primera del Plan de Desarrollo

CONCEJO DE BOGOTÁ

Cl. 36 #28A-41

comisiondegobierno@concejobogota.gov.co

Asunto: Respuesta a proposición 870 de 2024. "Cierre de los centros de Atención Prioritaria en Salud CAPS.". Radicado Concejo de Bogotá 2024EE11370; SDS 2024ER26743

Respetado doctor Garzón:

La Secretaría Distrital de Salud, se permite dar respuesta a la proposición del asunto, de acuerdo con la competencia funcional asignada a esta entidad, en los siguientes términos:

1. *Informar cual 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 que meta se van a incorporar los Centros de Atención Prioritaria en Salud – CAPS en el Plan de Desarrollo "Bogotá Camina Segura".*

En el Plan de Desarrollo "Un nuevo Contrato Social y Ambiental para el Siglo XXI" desde el proyecto 7790 "Fortalecimiento de la Infraestructura y Dotación del Sector Salud" durante la vigencia 2020-2024 para el indicador correspondiente a los Centros de Salud (Centros de Atención Prioritaria en Salud) se comprometió un presupuesto de \$108.273.665.050 y se ejecutaron (giros realizados a las Subredes Integradas de Servicios de Salud) \$103.941.664.529,00.

Por medio del Acuerdo Distrital No. 927 del 07 de junio de 2024, se adoptó el Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas del Distrito Capital 2024-2027 "BOGOTÁ CAMINA SEGURA", el cual presenta en su estructura los siguientes cinco (5) objetivos estratégicos: (I) "Bogotá Avanza en Seguridad"; (II) "Bogotá Confía en su Bien-Estar"; (III) "Bogotá Confía en su Potencial"; (IV) "Bogotá Ordena su Territorio y Avanza en su Acción Climática"; y, (V) "Bogotá Confía en su Gobierno"; que se encuentran alineados con treinta y nueve (39) programas intersectoriales, que se orientan al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS- en el 2030, de los cuales diez (10) pertenecen al sector salud y se ejecutan a través de los proyectos de inversión del Fondo Financiero Distrital de Salud.

De acuerdo con el objetivo estratégico (IV) "Bogotá Ordena su Territorio y Avanza en su Acción Climática" se estableció el programa 4.30 "Atención del déficit social para un hábitat



digno". En el programa y en cumplimiento del mencionado plan de gobierno se actualizó el proyecto de inversión 7790 denominado "Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del sector salud Bogotá" que tiene dos (2) metas:

- Culminar la construcción de 5 infraestructuras de Unidades de Servicios de Salud, 2 diseños de infraestructuras en salud y avanzar en la ejecución de 2 infraestructuras hospitalarias que cuentan con vigencia futura (APP Engativá, San Juan de Dios) y garantizar la APP de Bosa.
- Mejorar, dotar, reponer, construir y/o reforzar el 100% de las infraestructuras de Unidades de Servicios de Salud priorizadas y viabilizadas en el contexto del Modelo de salud + Bienestar.

De las anteriores metas se continuará con la ejecución de las Unidades de Servicios de Salud (entre estos Centros de Salud) que cuentan con un avance tanto en estudios y diseños, como en obra y se mejoraran algunas infraestructuras de Unidades de Servicios de Salud, teniendo en cuenta el modelo de salud MAS Bienestar, planteado para la ciudad de Bogotá.

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

En el marco de la actualización del Programa Territorial de Reordenamiento, Rediseño y Modernización de Redes 2022-2025 aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social en noviembre de 2022, se tuvo en cuenta los desarrollos normativos y políticos del orden nacional en materia de modelo de atención en salud con enfoque de preventivo y predictivo, plan de ordenamiento territorial, de necesidades de servicios en atención de pandemia y post pandemia por COVID-19 y de nuevos escenarios para el logro de la sostenibilidad financiera de las Subredes Integradas de Servicios de Salud y se propuso un ajuste a la tipología de las Unidades de Servicios de Salud que conforman las Subredes Integradas de Servicios de Salud, razón por la cual ya no se maneja el concepto de Centros de Atención Prioritaria en Salud (CAPS) y Unidades Médicas Hospitalarias Especializadas (UMHES) sino las siguientes denominaciones:

TIPOLOGÍAS DE PORTAFOLIO COMPONENTE PRIMARIO DE PRESTACIÓN EN ÁMBITO URBANO:

El componente primario urbano y rural lo conforman centros de salud tipo 1 y 2, que funcionan con equipos de salud del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, Equipos Base y Complementarios de los Equipos Territoriales, integrados por profesionales de medicina, enfermería, psicología y auxiliares de enfermería.

Para la atención intramural ambulatoria hay equipos de salud formados por médicos, odontólogos, enfermeros y auxiliares de enfermería (centros Tipo 1) y equipos interdisciplinarios de salud integrados por médicos especialistas y profesionales especializados en diferentes áreas de la salud (centros tipo 2), que identifican y evalúan el riesgo colectivo e individual, elaboran planes de cuidado y responden por la salud y el seguimiento del proceso de atención integral de los pacientes asignados, en el contexto de la Ruta Integral de Atención a los diferentes grupos de riesgo.

- Centro De Salud Tipo 1. Unidades de servicios de salud que ofertan servicios de baja complejidad; acciones de protección específica y detección temprana, consulta externa de medicina general y odontología en el marco de la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud. En algunos casos cuentan con servicios de toma de muestras de laboratorio clínico. Incluye sedes con servicio de vacunación en terminales terrestres y aéreos. Operan en ámbito urbano y rural. Las Unidades de servicios de salud tipología Centros de Salud 1 ubicadas en la zona rural de la ciudad, localidades de Usme y Ciudad Bolívar, contarán adicionalmente con servicio bajo la modalidad de telemedicina como prestadores remisosores, los cuales serán apoyados con tele-experticia y tele-monitoreo.
- Centro De Salud Tipo 2. Unidades de servicios de salud que ofertan servicios de baja y mediana complejidad; consulta externa programada y prioritaria de medicina general, especializada básica (pediatría, ginecoobstetricia y medicina interna), acciones de protección específica y detección temprana, así como otras especialidades médicas según necesidades en salud de la población a cargo y requeridos para la implementación de las rutas de promoción y mantenimiento de la salud, materno perinatal, de riesgo y eventos específicos en salud; odontología general y especializada, servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica y dispensación de medicamentos. Algunos contarán con servicio de internación, urgencias y transporte asistencial. Operan en ámbito urbano y rural.

TIPOLOGÍA DE PORTAFOLIO COMPONENTE COMPLEMENTARIO DE PRESTACIÓN

Conformado por hospitales y unidades de servicios de salud que ofertan servicios de baja, mediana y alta complejidad; urgencias, internación, quirúrgicos, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica requeridos en el marco de la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS. Adicionalmente, ofertan servicios ambulatorios de consulta externa especializada complementaria. Un nodo por cada Subred Integrada de Servicios de Salud que especializará sus servicios de urgencias como Central de urgencias.

El componente complementario de la red pública contará para su desarrollo con equipos de salud entre los cuales se encuentran médicos especialistas y supra especialistas y diferentes perfiles del área de la salud responsables de la atención individual ambulatoria y hospitalaria de mediana y alta complejidad para la implementación de las acciones de diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y atención interdisciplinaria y resolutive, requeridas en las Rutas Integrales de Atención de eventos específicos de salud.

Con esta claridad se informa que la Red Pública Distrital de Salud cuenta con 80 Centros de salud, distribuidos en las cuatro (4) Subredes Integradas de Servicios de Salud de la siguiente manera:

TABLA 1. CENTROS DE SALUD POR SUBRED

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD	CENTROS DE SALUD
SUR	17
CENTRO ORIENTE	15

SUR OCCIDENTE	28
NORTE	20
TOTAL	80

Fuente Cantidad: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. Ministerio de Salud y Protección Social. Corte: 8/07/2024. Tipología Centros de Salud: Programa Territorial de Reordenamiento, Rediseño y Modernización de Redes 2022-2025 aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social en noviembre de 2022

En archivo adjunto en Excel denominado “Pregunta 2- Centros de salud” se relacionan los centros de salud, por subred, por localidades y con su respectiva dirección.

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

4. *Explique cuantas personas dejaron de atender en los Centros de Atención Prioritaria CAPS que cerraron y cuales centro les atiende.*

6. *Indique cuantos usuarios de las comunidades negras, afrocolombianos, raizales y palenqueras, pueblos indígenas y pueblo Rrom gitano, han sido atendidos en cada uno de los centro CAPS.*

7. *Explique cómo se ha incluido el enfoque Diferencial Étnico en los Centros de Atención Prioritaria en Salud CAPS y cual es la participación y concertación de los grupos étnicos o dialogo intercultural con las instancias de participación del Distrito.*

Frente a los planteamientos descritos en los numerales 3, 4,6 y 7, se indica que corresponden a la competencia de las Subredes Integradas de Servicios de Salud, entidades citadas dentro de la presente proposición.

5. *Explique cuantas personas ha sido entendidas (sic) de manera integral en los últimos 10 años en los Centros de Atención Prioritaria en Salud – CAPS, especifique cuantos usuarios han sido atendidos en medicina general, especialidades y consultas prioritarias.*

La información correspondiente a las atenciones realizadas a las personas por diferentes servicios de salud se obtiene a partir de la consulta de atenciones realizadas a esta población en los Registros Individuales de Prestación de Servicios RIPS, la cual tiene las siguientes características específicas que deben tenerse en cuenta para la interpretación de la información:

- El sistema de información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) se rige mediante la Resolución 3374 del 27 de diciembre de 2000; expedida por el Ministerio de Salud¹; en la que se establecen, el flujo de información, la periodicidad de reporte y los datos que deben reportar de manera obligatoria los prestadores de servicios de salud, así como las listadas que se deben para el reporte

¹ Ministerio de Salud, República de Colombia. (27 de diciembre de 2000). Resolución 3374 de 2000. Por la cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Resoluci%C3%B3n_3374_de_2000.pdf

de las variables. Por lo anterior, es la fuente de referencia para consultar las atenciones en todo el territorio nacional.

- La administración de la información nacional es realizada por el Ministerio de Salud y Protección Social, quienes hacen entrega de información a los entes territoriales para la realización de análisis estadísticos y ejecución de procesos de revisión y validación de lo reportado por los diferentes actores del Sistema de Seguridad Social, en los plazos que estas tienen definido^{2,3}, los cuales toman como mínimo dos meses vencidos luego de la fecha en la que se prestó el servicio; con la posibilidad de reportar posteriormente aquellos datos que no fueron entregados de manera oportuna por algún motivo.
- Dentro del flujo de información y procesos establecidos para el manejo de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud - RIPS no se contemplan procesos de ajuste o corrección o ajuste de los datos reportados una vez estos son aceptados por la EAPB, entes territoriales u otras entidades que contraten estos servicios y tengan la obligación de realizar el reporte. Por lo anterior, si se encuentra un valor inesperado, se mantiene el dato en el reporte, con independencia de que se hayan adelantado acciones de auditoría, análisis de casos específicos u otros procesos que contribuyan a fortalecer la calidad del registro.
- Al no estar definido un periodo de cierre definitivo de la base de datos es indispensable realizar la interpretación y comparación de la información de los periodos reportados teniendo en cuenta las fechas de corte citadas en la respuesta, las cuales se refieren a la fecha máxima de atenciones disponible en la base de datos entregada por el Ministerio de Salud al Ente territorial para la generación de análisis estadísticos para el caso de las atenciones a población perteneciente a los regímenes contributivo, subsidiado, de excepción u otros; y a la fecha máxima de atenciones reportadas directamente a la Secretaria de Salud para aquellos casos en que está definida la obligatoriedad del reporte al ente territorial directamente por los prestadores (atenciones particulares; y población pobre no asegurada y a población extranjera⁴).
- El cálculo del total de individuos atendidos se realiza directamente a partir de la consulta de números únicos de identificación encontrados para el periodo de reporte. No es equivalente a la sumatoria de los valores parciales presentados, debido a que una persona en un mismo año puede haber cambiado de grupo de edad, o puede haber sido atendido por más de un prestador de servicios de salud o por más de un régimen de atención.

² Ministerio de Salud y Protección Social, (enero de 2019). Lineamiento técnico para la transferencia de los datos del Registro Individual de Prestaciones de Salud – RIPS desde las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB al Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/OT/Lineamientos-Tecnicos-para-EAPB.pdf>

³ Ministerio de Salud y Protección Social (junio de 2019). Lineamiento Técnico para el Registro y envío de los datos del Registro Individual de Prestaciones de Salud -RIPS, desde las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud a las EAPB. Bogotá. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/OT/Lineamientos-Tecnicos-para-IPS.pdf>

⁴ En el marco de lo dispuesto en: Ministerio de Salud y Protección Social - República de Colombia. (17 de agosto de 2017). Circular Externa 029 de 2017. Envío de los datos al del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, de las atenciones realizadas a personas extranjeras en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Diario Oficial (50328). Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Circular%20No.%20029%20de%202017.pdf

- La validez y trazabilidad del reporte de atenciones se relaciona con la definición y selección precisa de criterios para seleccionar las atenciones correspondientes al evento y población referida en la solicitud, por lo cual se especifica en la respuesta la selección realizada.

Para la generación del reporte de individuos atendidos en Centros de Atención Prioritaria en Salud – CAPS durante el periodo reportado es necesario tener en cuenta que durante el periodo solicitado los prestadores de servicios de salud de la Red Adscrita presentaron diferentes cambios en razón social y de tipologías de los servicios ofertados en cada sede debido al proceso de reorganización de la red pública distrital realizada en el año 2016⁵, y a la apertura o cierre de sedes específicas por diferentes motivos, por lo cual, se presenta a continuación la información correspondiente a los individuos atendidos agrupados según la localidad de la sede y teniendo como referencia las sedes descritas en el componente primario de los prestadores descritos en la respuesta a la pregunta 2 de este cuestionario, así como las que se encontraban en funcionamiento en otros periodos pero que prestaban servicios similares. Se aclara que no es posible realizar una diferenciación específica de las atenciones ambulatorias programadas de manera prioritaria por no contar con una codificación diferenciada que permita su selección por lo cual se presentaron de manera global por cada una de las especialidades presentadas

Se presenta información para los siguientes servicios y especialidades que hacen parte del componente primario de atención, según lo descrito en la respuesta a la pregunta 2 de este documento: Medicina General, Enfermería y Odontología General.

TABLA 2 NÚMERO DE PERSONAS ATENDIDAS POR MEDICINA GENERAL POR LOCALIDAD EN CENTROS DE LA RED PÚBLICA DISTRITAL CON PORTAFOLIO DE COMPONENTE PRIMARIO 2013-2023*

Localidad del Prestador	2.013	2.014	2.015	2.016	2.017	2.018	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	TOTAL*
Antonio Nariño	10.218	3								1		10.222
Barrios Unidos	148	494	2.920	4.269	2.026	599	489	214	178	77	55	9.794
Bosa	41.925	77.720	73.824	54.576	29.844	112.877	78.311	126			14	265.582
Chapinero	3.259			32	11	28	19	9	15	21	8	3.397
Ciudad Bolívar	42.965	70.932	57.973	35.262	2.085	1.127	860	136	47	36	27	136.517
Engativá	3.021	5.466		127	328	306	131	82	100	153	104	8.616
Fontibón	10.297	17.056	15.429	10.145	407	824	754	82		20	18	34.270
Kennedy	51.357	79.215	69.134	44.612	1.535	1.349	1.217	26			23	150.716
La Candelaria	5.904			39	81	48	41	48	12	20		6.179
Los Mártires	1			138	323	167	147	100	65	30	5	926
Puente Aranda				5.612	7.605	1.624	1.310	337	1		14	13.661
Rafael Uribe Uribe	10.772	41.177	34.289	19.547	774	231	152	257	157	60	22	71.149
San Cristóbal	28.867	48.635	39.395	26.259	860	254	122	510	839	514	53	86.760

⁵ Concejo de Bogotá D.C. (2016). Acuerdo 641 de 2016, “Por el cual se efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá, Distrito Capital, se modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones”. Registro Distrital 5809 de abril 07 de 2016.
<https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=65686>

Localidad del Prestador	2.013	2.014	2.015	2.016	2.017	2.018	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	TOTAL*
Santa Fé	4.049	3.025	9.902	11.071	199	65	380	88	29	30	6	21.513
Suba	25.205	40.911	34.791	3.410	865	945	661	196	142	78	182	74.740
Sumapaz	1.010	1.355	1.033	765	235	124	134	108	108	155	42	2.734
Tunjuelito	5.425	15.966	13.724	10.520	657	461	365	222	111	48	30	32.186
Usaquén	12.730	17.226	14.586	6.367	3.349	83.815	1.117	489	428	414	157	109.959
Usme	19.427	46.775	31.085	26.240	795	588	589	279	126	215	37	79.228
TOTAL*	274.755	463.773	396.694	256.244	51.431	203.449	86.574	3.220	2.343	1.863	793	1.007.341

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Dirección de Planeación Sectorial. (2024, Julio). Reporte Consulta a RIPS 1506. Morbilidad general en Centros de Atención Primaria en Salud 2013-2023 [Conjunto de datos]. Consolidado a partir de Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2024/07/19) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2024/01/31)

Selección Códigos CUPS: Consulta de primera vez, domiciliaria o de control por medicina general: 890101, 890201, 890301, 890501, 990201

* El total de individuos reportados en las columnas no coincide con la sumatoria de los valores parciales debido a lo anotado en las consideraciones para la interpretación de los RIPS descrito en la parte introductoria a la respuesta a esta pregunta. Los totales presentados se obtuvieron directamente de la sumatoria de individuos únicos incluidos en el reporte.

TABLA 3 NÚMERO DE PERSONAS ATENDIDAS POR ENFERMERÍA POR LOCALIDAD EN CENTROS DE LA RED PÚBLICA DISTRITAL CON PORTAFOLIO DE COMPONENTE PRIMARIO 2013-2023*

Localidad del Prestador	2.013	2.014	2.015	2.016	2.017	2.018	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	TOTAL*
Antonio Nariño	2.543	9										2.550
Barrios Unidos	139	212	522	893	232	219	144	51	49	11	5	2.280
Bosa	14.704	28.486	28.934	23.430	2.575	2.535	28.689	88			65	99.037
Chapinero	938			4	2	54	70	26	74	46	3	1.179
Ciudad Bolívar	20.544	36.373	24.465	12.080	1.373	856	652	90	13	8	5	69.398
Engativá	351	1.198		102	385	498	219	108	146	121	28	3.018
Fontibón	2.703	3.670	3.017	1.782	142	191	231	50		2	3	9.492
Kennedy	11.881	18.053	15.331	9.016	517	336	673	19				41.563
La Candelaria	1.445	168		3	22	30	9	9	2	2		1.671
Los Mártires				38	142	50	104	133	61	5	1	510
Puente Aranda				124	312	161	367	146			1	1.040
Rafael Uribe Uribe	3.605	13.503	9.940	5.226	428	175	80	92	43	7	2	26.340
San Cristóbal	6.908	14.268	11.322	4.735	808	247	243	666	500	127	4	30.698
Santa Fé	511	778	2.142	2.370	100	38	30	26	28	9		5.255
Suba	6.846	11.242	11.571	1.825	483	683	413	130	39	30	64	26.210
Sumapaz	270	347	252	190	64	40	21	23	23	13	13	813
Tunjuelito	3.551	5.315	3.330	3.732	323	258	228	69	14	4	7	13.167
Usaquén	5.526	7.673	5.761	2.670	604	8.997	591	247	277	246	164	25.100
Usme	10.827	20.681	12.204	10.815	524	492	399	108	22	15	7	41.663
TOTAL*	92.790	161.071	128.386	78.802	8.854	15.784	32.984	2.053	1.289	646	372	388.372

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Dirección de Planeación Sectorial. (2024, Julio). Reporte Consulta a RIPS 1506. Morbilidad general en Centros de Atención Primaria en Salud 2013-2023 [Conjunto de datos]. Consolidado a partir de Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2024/07/19) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2024/01/31)

Selección Códigos CUPS: Consulta de primera vez, domiciliaria o de control por enfermería: 890105, 890205, 890305, 990204

* El total de individuos reportados en las columnas no coincide con la sumatoria de los valores parciales debido a lo anotado en las consideraciones para la interpretación de los RIPS descrito en la parte introductoria a la respuesta a esta pregunta. Los totales presentados se obtuvieron directamente de la sumatoria de individuos únicos incluidos en el reporte.

TABLA 4 NÚMERO DE PERSONAS ATENDIDAS POR ODONTOLOGÍA POR LOCALIDAD EN CENTROS DE LA RED PÚBLICA DISTRITAL CON PORTAFOLIO DE COMPONENTE PRIMARIO 2013-2023*

Localidad del Prestador	2.013	2.014	2.015	2.016	2.017	2.018	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	TOTAL*
Antonio Nariño	2.034	702										2.702
Barrios Unidos	43	225	854	1.455	611	140	187	180	9	6	127	3.623
Bosa	16.605	30.998	28.091	19.627	11.541	31.750	48.425	43			1	143.321
Chapinero	1.205	180		9	15	8	15	9	1	2	28	1.455
Ciudad Bolívar	26.153	37.860	30.172	20.122	884	576	370	24	2	4	1	85.152
Engativá	903	1.409	17	71	243	215	89	53	20	21	161	3.075
Fontibón	4.857	7.646	6.093	3.856	149	392	386	23		5		18.224
Kennedy	20.176	31.931	26.334	16.111	474	527	753	14			121	80.107
La Candelaria	1.992	262		21	64	41	16	13	10	4	2	2.378
Los Mártires				53	150	64	42	34	17	8	1	361
Puente Aranda				1.262	1.840	350	427	108				3.881
Rafael Uribe Uribe	5.807	16.757	13.362	6.282	356	84	18	39	6	2	1	34.962
San Cristóbal	14.054	21.866	19.445	11.216	560	96	31	55	13	6		51.988
Santa Fé	998	514	3.741	3.952	97	29	23	8	4		1	8.694
Suba	10.713	17.721	16.431	2.140	407	497	959	370	9	5	237	40.376
Sumapaz	481	709	534	398	85	77	54	37	62	30	11	1.673
Tunjuelito	5.089	10.152	6.715	5.494	361	324	131	19	11	4	2	23.101
Usaquén	5.609	7.968	5.956	2.106	763	27.543	1.140	555	27	50	665	45.339
Usme	13.394	24.759	14.624	13.593	352	345	262	38	10	3	1	50.739
TOTAL*	129.311	209.068	171.931	107.543	18.802	62.701	53.134	1.593	197	150	1.337	568.384

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Dirección de Planeación Sectorial. (2024, Julio). Reporte Consulta a RIPS 1506. Morbilidad general en Centros de Atención Primaria en Salud 2013-2023 [Conjunto de datos]. Consolidado a partir de Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2024/07/19) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2024/01/31)

Selección Códigos CUPS: Consulta de Primer vez o control por odontología general o especializada (890103, 890203, 890204, 890217, 890218, 890219, 890220, 890221, 890222, 890223, 890224, 890236, 890303, 890304, 890317, 890318, 890319, 890320, 890321, 890322, 890323, 890324, 890336) y atenciones por procedimientos profilácticos en salud oral: 997002, 997101, 997102, 997103, 997104, 997106, 997107, 997301, 997310.

* El total de individuos reportados en las columnas no coincide con la sumatoria de los valores parciales debido a lo anotado en las consideraciones para la interpretación de los RIPS descrito en la parte introductoria a la respuesta a esta pregunta. Los totales presentados se obtuvieron directamente de la sumatoria de individuos únicos incluidos en el reporte.

En relación con la información de individuos atendidos por especialidades básicas se presenta a continuación el número de personas atendidas por los prestadores con portafolio de tipologías básicas y complementarias descritas en la respuesta a la pregunta 2 para las siguientes especialidades: Pediatría, medicina interna o Familiar y Ginecología u obstetricia.

TABLA 5 NÚMERO DE PERSONAS ATENDIDAS POR PEDIATRÍA POR LOCALIDAD EN CENTROS DE LA RED PÚBLICA DISTRITAL CON PORTAFOLIOS DE COMPONENTE PRIMARIO O COMPLEMENTARIO 2013-2023*

Localidad del Prestador	2.013	2.014	2.015	2.016	2.017	2.018	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	TOTAL*
Antonio Nariño	-	-	-	-	1.122	8.596	11.337	8.787	10.695	12.355	11.768	39.178
Barrios Unidos	-	-	-	-	-	23	31	9	20	18	15	115
Bosa	-	-	-	-	1.153	4.507	3.775	30	-	-	5	7.852
Chapinero	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Ciudad Bolívar	-	-	-	1	-	8.937	128	18	18	23	14	9.135
Engativá	-	-	-	-	328	65	82	79	72	35	11	661
Fontibón	-	-	-	-	3	41	48	2	-	11	-	100
Kennedy	-	-	-	-	29	2.904	9.275	8.800	9.732	12.599	13.843	38.941
La Candelaria	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Los Mártires	-	-	-	-	-	11	13	4	7	2	1	38
Puente Aranda	-	-	-	-	-	9	19	-	-	-	2	30
Rafael Uribe Uribe	-	-	-	-	1	19	22	9	15	4	1	67
San Cristóbal	-	-	-	1	12	25	19	18	13	10	3	95
Santa Fé	-	-	-	-	2	11	20	4	4	6	-	47
Suba	-	-	-	-	592	91	85	50	57	21	20	905
Sumapaz	-	-	-	-	-	4	2	-	-	-	1	7
Tunjuelito	-	-	-	6	5.088	2.516	16.658	15.805	18.135	18.573	18.149	56.381
Usaquén	-	-	-	373	526	7.881	10.801	8.434	9.614	10.448	11.631	37.077
Usme	-	-	-	-	1	37	25	6	4	11	3	82
Total*	0	0	0	381	8.849	33.358	49.995	41.684	47.714	53.202	54.535	173.091

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Dirección de Planeación Sectorial. (2024, Julio). Reporte Consulta a RIPS 1506. Morbilidad general en Centros de Atención Primaria en Salud 2013-2023 [Conjunto de datos]. Consolidado a partir de Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2024/07/19) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2024/01/31)

Selección Códigos CUPS: Consulta de Primera vez o control por pediatría: 890270, 890283, 890370, 890383

* El total de individuos reportados en las columnas no coincide con la sumatoria de los valores parciales debido a lo anotado en las consideraciones para la interpretación de los RIPS descrito en la parte introductoria a la respuesta a esta pregunta. Los totales presentados se obtuvieron directamente de la sumatoria de individuos únicos incluidos en el reporte.

TABLA 6 NÚMERO DE PERSONAS ATENDIDAS POR MEDICINA INTERNA O FAMILIAR POR LOCALIDAD EN CENTROS DE LA RED PÚBLICA DISTRITAL CON PORTAFOLIOS DE COMPONENTE PRIMARIO O COMPLEMENTARIO 2013-2023*

Localidad del Prestador	2.013	2.014	2.015	2.016	2.017	2.018	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	TOTAL*
Antonio Nariño	-	-	-	-	2.349	15.168	15.607	13.927	15.258	16.468	18.043	46.431
Barrios Unidos	-	-	-	-	209	51	65	16	8	6	7	355
Bosa	-	-	-	-	2.622	10.078	7.720	37	-	-	2	15.432
Chapinero	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Ciudad Bolívar	-	-	-	1	9	16.528	37	6	1	4	5	16.590
Engativá	-	-	-	-	1.068	83	80	46	3	7	18	1.291
Fontibón	-	-	-	-	17	72	61	12	-	5	2	156
Kennedy	-	-	-	-	38	10.791	18.245	15.772	10.769	21.909	22.763	53.130
La Candelaria	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Los Mártires	-	-	-	-	-	4	5	5	4	-	-	18
Puente Aranda	-	-	-	-	124	91	62	28	-	-	2	294
Rafael Uribe Uribe	-	-	-	-	1	13	4	9	5	-	1	33
San Cristóbal	-	-	-	-	11	71	14	46	9	9	1	158
Santa Fé	-	-	-	-	-	-	1	4	1	1	1	8
Suba	-	-	-	-	417	68	72	25	27	11	27	640
Sumapaz	-	-	-	-	-	1	3	-	-	-	-	4
Tunjuelito	-	-	-	1	8.870	3.281	18.222	17.454	16.097	18.062	14.883	50.224
Usaquén	-	-	-	600	624	15.060	16.987	11.776	11.682	14.228	18.989	44.985
Usme	-	-	-	-	-	22	40	14	11	5	-	88
Total*	0	0	0	602	16.322	64.560	71.405	58.578	52.897	69.218	73.542	192.476

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Dirección de Planeación Sectorial. (2024, Julio). Reporte Consulta a RIPS 1506. Morbilidad general en Centros de Atención Primaria en Salud 2013-2023 [Conjunto de datos]. Consolidado a partir de Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2024/07/19) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2024/01/31)

Selección Códigos CUPS: Consulta de Primera vez o control por Medicina Interna o Familiar: 890216, 890263, 890266, 890316, 890363, 890366

* El total de individuos reportados en las columnas no coincide con la sumatoria de los valores parciales debido a lo anotado en las consideraciones para la interpretación de los RIPS descrito en la parte introductoria a la respuesta a esta pregunta. Los totales presentados se obtuvieron directamente de la sumatoria de individuos únicos incluidos en el reporte.

TABLA 7 NÚMERO DE PERSONAS ATENDIDAS POR GINECOLOGÍA U OBSTETRICIA POR LOCALIDAD EN CENTROS DE LA RED PÚBLICA DISTRITAL CON PORTAFOLIOS DE COMPONENTE PRIMARIO O COMPLEMENTARIO 2013-2023*

Localidad del Prestador	2.013	2.014	2.015	2.016	2.017	2.018	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	TOTAL*
Antonio Nariño	-	-	-	-	583	1.724	9.244	6.496	7.034	7.533	8.628	29.738
Barrios Unidos	-	-	-	-	32	106	76	21	12	11	3	249
Bosa	-	-	-	-	1.790	3.473	5.172	82	-	-	7	9.533
Chapinero	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Ciudad Bolívar	-	-	-	1	1	4.594	642	194	60	39	19	5.468
Engativá	-	-	-	-	475	427	385	142	150	183	43	1.716
Fontibón	-	-	-	-	3	216	212	34	-	-	10	442

Localidad del Prestador	2.013	2.014	2.015	2.016	2.017	2.018	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	TOTAL*
Kennedy	-	-	-	1	69	744	11.983	11.329	10.464	11.913	12.522	42.301
La Candelaria	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2
Los Mártires	-	-	-	-	-	25	31	40	19	6	3	122
Puente Aranda	-	-	-	-	38	71	246	28	-	-	1	381
Rafael Uribe Uribe	-	-	-	-	-	16	35	98	20	6	-	173
San Cristóbal	-	-	-	-	3	19	27	86	23	12	-	169
Santa Fé	-	-	-	-	-	-	9	26	21	13	2	69
Suba	-	-	-	2	413	441	497	135	123	105	18	1.642
Sumapaz	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	4
Tunjuelito	-	-	-	3	5.046	753	13.187	11.023	10.853	11.162	11.017	44.639
Usaquén	-	-	1	401	998	3.427	10.242	6.393	7.413	8.563	8.918	32.574
Usme	-	-	-	-	-	237	272	64	16	4	4	561
Total*	0	0	1	408	9.415	15.883	48.968	35.728	35.809	39.200	40.748	157.574

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Dirección de Planeación Sectorial. (2024, Julio). Reporte Consulta a RIPS 1506. Morbilidad general en Centros de Atención Primaria en Salud 2013-2023 [Conjunto de datos]. Consolidado a partir de Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2024/07/19) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2024/01/31)

Selección Códigos CUPS: Consulta de Primera vez o control por Ginecología u Obstetricia: 890250, 890350

* El total de individuos reportados en las columnas no coincide con la sumatoria de los valores parciales debido a lo anotado en las consideraciones para la interpretación de los RIPS descrito en la parte introductoria a la respuesta a esta pregunta. Los totales presentados se obtuvieron directamente de la sumatoria de individuos únicos incluidos en el reporte.

En los anteriores términos damos respuesta a su solicitud.

Cordialmente,



GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS
Secretario Distrital de Salud.

- Anexo: Una (1) Carpeta Zip
- Elaboró: Alejandra Agudelo – Contratista DAEPDSS
David Lopez Suescum – Contratista Dirección de infraestructura
Jenny Marcela Pinilla Espejo – Contratista Dirección de Planeación Sectorial
- Consolidó: Camilo Melo –OAJ / María Cabrera – Oficina de Asuntos Jurídicos
Miller Cifuentes Largo – Contratista Subsecretaría de Planeación y Gestión Sectorial
- Revisó: Nelcy Manjarrez – Directora de DAEPDSS
Oscar Bernal Ovalle – Director de Infraestructura y Tecnología

Aprobó: Melissa Luna Triana – Jefe Oficina de Asuntos Jurídicos
 Luz Marina Galindo – Subsecretaria de Planeación y Gestión Sectorial (E) 