



¡Por un nuevo modelo de salud!

Daños ambientales y su efecto en la salud de todas y todos

Determinantes sociales y ambientales

¿Qué son y por qué deben ser una prioridad a la hora de plantear un modelo de salud? (Pág. 3)

Propuestas para construir un modelo de salud territorial

En un diálogo entre diferentes actores se abordó hacia dónde debe apuntar el modelo de salud en Bogotá. (Pág. 5)

¿Cómo obtener el certificado para personas con discapacidad?

Estos son los 4 pasos que debes seguir para acceder a la oferta institucional para personas con discapacidad. (Pág. 6)



Hacia una atención en salud que vaya al territorio

Secretaría Distrital de Salud

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ

Secretaría Distrital de Salud
Carrera 32 # 12-81

Alcaldesa Mayor
Claudia Nayibe López Hernández

Secretario Distrital de Salud
Alejandro Gómez López

Subsecretario de Gestión Territorial,
Participación y Servicio a la Ciudadanía (SGTPySC)
Julián Alfonso Orjuela Benavides

Jefe de la Oficina Asesora
de Comunicaciones en Salud
Karen Cárdenas Santana

Coordinación Editorial
María del Pilar Moreno Cruz
Adriana Carolina Moreno Rivera

Directora de Participación Social,
Gestión Territorial y Transectorialidad (DPSGTyT)
María Fernanda Torres Penagos

Textos
Daniel Izquierdo Acosta – Colectivo Xiegua
Sebastián Gómez Zúñiga - DPSGTyT
Mónica Lozano Pinzón - DPSGTyT

Fotografía portada
Karina Lozano Trujillo

Diseño, diagramación e ilustración
Juan Daniel Burbano Torres – DPSGTyT
Diana Carolina González Barahona - DPSGTyT

Impresión
Secretaría General-Imprenta Distrital, DDDI

En días pasados tratamos de explicarnos qué motivó la protesta social de los últimos meses, y algunos de nosotros la interpretamos como una respuesta ciudadana a la desesperanza: pensamos que lo que la causó, fue que se perdió la promesa de bienestar que había traído consigo el modelo liberal. Quienes hoy somos adultos, fuimos hijos e hijas de ese modelo liberal: a nosotros se nos dijo durante la posguerra que el camino del ascenso social era el estudio, y que con él lograríamos bienestar y tranquilidad. A las y los jóvenes que están hoy en los procesos de protesta esa fórmula no les está sirviendo, y entonces, si la patología no es la misma, tenemos que cambiar la receta. Estas son algunas observaciones que estamos haciendo alrededor del modelo de salud a seguir, las cuales tendremos que entrar a solucionar.

Proponemos trabajar desde el enfoque de la determinación territorial: con él, ponemos el foco en el territorio, no solo entendiéndolo como un espacio, sino como el resultado de unas relaciones sociales y económicas, historias de vida, tradiciones culturales, y por supuesto, dinámicas ambientales. Hablamos de determinación territorial porque comprendemos la relación dinámica e interdependiente entre las sociedades humanas y el ambiente que nos contiene, y gracias al cual existimos. En este enfoque integramos de manera dinámica tanto el enfoque de determinantes sociales como el de determinantes individuales que han trabajado otras administraciones en el pasado.

Nuestra visión se soporta entonces en los territorios, y de allí la invitación a participar en la construcción del Plan de Ordenamiento Territorial. Y si la herramienta del enfoque es el Plan de Ordenamiento Territorial, lo metodológico será el modelo territorial de salud. Este modelo exige una gobernanza pública que le permita funcionar. Los tres gobiernos anteriores se han chocado con el fraccionamiento poblacional que genera el aseguramiento en salud, así que nosotros tendremos que superar esa barrera y atender a la población mediante un barrio territorial, logrando ser resolutivos. Ya tenemos experiencia haciéndolo: durante la pandemia hicimos barridos territoriales como la atención médica domiciliaria, los testeos universales y la centralidad en el manejo de las Unidades de Cuidados Intensivos. Todo eso se logró dejando de lado el fraccionamiento poblacional que tiene el aseguramiento, simple y llanamente con el liderazgo de la Secretaría Distrital de Salud, generando lazos de confianza entre los actores del sistema que siempre se han mirado con suspicacia. Y entonces, en la práctica, cambiamos el sistema de salud de Colombia en Bogotá, sin cambiarle una letra a la Ley. De eso hablamos cuando decimos “un nuevo pacto social y ambiental”, de remangarnos y trabajar unidos para generar acuerdos a partir del respeto y las confianzas, que generen gobernanza y bienestar.

El derecho a salud en Colombia a través de los años

1990 >>> 1991 >>> 1993 >>> 2007 >>> 2015 >>> 2021

Ley 10
Establece competencias de atención en salud a municipios y departamentos. Se descentraliza el Sistema de Seguridad Social.

Constitución Política de 1991
Establece la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio.

Ley 100
Crea el Sistema General de la Seguridad Social en Salud y la afiliación obligatoria a través de Entidades Promotoras de Salud (antes EPS hoy EAPB).

Ley 1122
Aumentó el porcentaje de la cotización total para el Sistema de Salud.

Ley Estatutaria 1751
Instauró la salud como un derecho fundamental que debe ser garantizado por el Estado.

Proyecto de Ley 010 de Reforma a la Salud
es archivado por el Congreso de la República.

Daños ambientales y su efecto en la salud de todas y todos

Por Sebastián Gómez Zúñiga,
Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y transectorialidad

Bogotá es parte de un ecosistema montañoso diverso que cuenta con cerca de 20 parques ecológicos, 40 áreas forestales y 15 humedales que previenen inundaciones y suministran oxígeno a más de 600 especies de animales y a más de 8 millones de seres humanos que cada vez son más conscientes de la conexión que existe entre su salud y la del planeta.

En los últimos 50 años, la ciudad ha tomado decisiones para preservar cuidadosamente esa relación. Aunque la colonización española desnudó los cerros orientales, hacia 1950 estos fueron resembrados con especies de árboles no nativos, y en 1970 fueron declarados Reserva Forestal Protectora; hasta el inicio de este siglo los humedales se habían llenado con escombros y basuras y hoy aunque algunos continúan en riesgo, 11 de ellos están protegidos legalmente; y si bien, el Río Bogotá se había convertido en un sumidero de desperdicios, actualmente cuenta con al menos 17 normas que mandatan su recuperación por ser un espacio vital para la conectividad social y ecosistémica.

Estas decisiones institucionales son el resultado de demandas y acciones ciudadanas que han buscado mejorar las condiciones ambientales que inciden directamente en la salud física y mental de las personas. Guillermo Álvarez, médico epidemiólogo del equipo de Salud Ambiental de la Secretaría Distrital de Salud, indica que “la salud humana está estrechamente relacionada con los determinantes sociales y ambientales, especialmente en temas como la calidad del aire, agua, alimentos, hábitat, espacio público y la relación que tenemos con el territorio”.

Esta relación se da a través de aspectos positivos, como lo señala Marcela Peñuela, lideresa defensora de los humedales del occidente de Bogotá, al referirse a la relación de las personas con su territorio durante la pandemia: “con el aislamiento, las huertas urbanas se convirtieron en un espacio de encuentro y para la salud mental. Allí converge la salud y la protección de la naturaleza”. Pero también la ciudadanía ha sido impactada negativamente y reconoce la relación de los daños ambientales sobre su propia salud: “cuando se hicieron las obras en el humedal Juan Amarillo una señora lloraba. Me decía que recorrer el humedal había sido su salvación por un cuadro de depresión que casi hace que se quitara la vida. El humedal fue una escapatoria, pero el cemento lo había dañado todo”, recuerda Marcela Peñuela. Entonces, cada decisión humana que afecta inicialmente a la naturaleza, en el mediano o largo plazo también impacta, positiva o negativamente, la salud de la humanidad.

En Colombia el artículo 79 de la Constitución Política determina el derecho a un ambiente sano y la Ley Estatutaria 1751 de 2015 reconoce la salud como un derecho fundamental. “La salud ambiental es la salud ecosistémica, entendida como la salud de las poblaciones animales y vegetales y la relación que ésta tiene con la salud humana. Entendiendo la salud en ese contexto se puede garantizar el derecho a la salud y a un ambiente sano”, agrega el epidemiólogo Álvarez.

Esa relación directa entre las condiciones sociales y ambientales que determinan la salud de las personas se conoce como determi-



nantes de la salud y está incluida en la Política Pública de Participación Social en Salud (Resolución 2063 del 2017). Sin embargo, este enfoque no fue tenido en cuenta en el proyecto Ley 010 de Reforma a la salud que presentó en el 2020 el Gobierno Nacional. Diferentes sectores señalaron que se estaban desconociendo los determinantes sociales de la salud como el acceso a agua potable y saneamiento básico, alimentación saludable y seguridad alimentaria, entre otros.

La salud humana y su relación con el cuidado del ambiente toma especial relevancia tras las declaraciones de la ONU en agosto del 2021. El aumento de la temperatura del planeta origina el cambio climático y “es la causa directa de la degradación ambiental, los desastres naturales, la inseguridad alimentaria y la disrupción económica”, afirmó el organismo. Inicialmente las poblaciones más vulnerables son las más afectadas, aunque ningún rincón del planeta está a salvo. Es por eso que para lideresas como Marcela Peñuela, la participación de la ciudadanía organizada y consciente de su rol dentro del ecosistema es clave, y deberá ser la base para pactar una reforma a la salud integral.

Las acciones humanas sobre la naturaleza afectan (positiva o negativamente) su capacidad para generar y sostener la vida del planeta, incluyendo la vida humana.

Tomado de: '10 Pasos para alinear la cabeza y el corazón y salvar el planeta', de Mariana Matija.



Si la economía colapsa, la sociedad se ve afectada, pero no desaparece.

Si la sociedad colapsa, el medio ambiente no desaparece.

Si el medio ambiente colapsa, con él colapsan la sociedad y la economía.

¿Qué seguimiento hace la Supersalud a las ganancias de las EPS?

Denuncia de la Veeduría al Plan Distrital de Vacunación

La Veeduría del Plan Distrital de Vacunación viene realizando un ejercicio de seguimiento, vigilancia y control al incremento de las ganancias de las EPS o EAPBs en relación con sus principales aportes en el marco de la pandemia del Covid-19.

Ese seguimiento se evidenció en el II Diálogo Ciudadano “Dosis de Esperanza”, que se realizó en la Secretaría Distrital de Salud el pasado 30 de junio. Allí se expuso que la Superintendencia Nacional de Salud no ha realizado un seguimiento juicioso y detallado a las EAPBs. La veeduría señaló que cada

año se multiplican las ganancias para estas entidades, sin que esto se vea reflejado en una mejor atención y cobertura en salud en medio de la pandemia.

Indicaron también que les preocupa que no hay suficiente información sobre los recursos de las EAPBs y la distribución de vacunas, ni de cómo se estaría garantizando la toma de muestras de COVID-19 a sus afiliados. “Las EPS no están cumpliendo su papel con la toma de muestras y se han descargado en la Secretaría de Salud, y eso no debe ser así”, denuncia Dora Gamba, vocera de la veeduría.

Cabe recordar que recientemente se conoció el informe de la Superintendencia de Sociedades en el que se reveló el listado de las 10 EAPBs con mayores ingresos operacionales en 2020. Allí se encuentran la Nueva EPS, Sura, Sanitas, Salud Total, Medimás, Compensar, Famisanar, Coosalud, Coomeva y Mutual Ser.

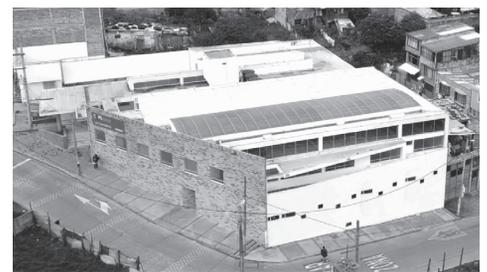
“Esos recursos que se están ganando no los están invirtiendo como deberían. Las EPS no han sido solidarias con la ciudadanía ni con sus usuarios. Se han recostado en la red hospitalaria distrital. Sería bueno que apoyaran más al Distrito”, aseguran.

Contacto: controlsocial@saludcapital.gov.co

¡Ya está listo el Centro de Salud Libertadores!



Nombres de izquierda a derecha: Juan Felipe Fuentes, arquitecto de la obra; Luis Jiménez, presidente de la JAC Ciudad Londres (detrás); reverendo Vladimir Pedraza; Marcela Castellanos, jefe de la Oficina de Participación; Licimaco Lara, vocero de la veeduría del proyecto, Rafael Chávez, veedor; Luisa Chaparro, profesional de la Oficina de Participación. (Foto: Hederson Gualteros, Control Social).



Veedores participaron en la reunión de seguimiento a la construcción ubicada en la localidad de San Cristóbal.

Inversión: \$2.639 millones
Tiempo de ejecución: 9 meses

*Subsecretaría de Planeación y Gestión Sectorial (SDS)

Un sueño que se hace realidad

Centro de Salud Manuela Beltrán

“Estoy muy satisfecha al ver que lo que ha sido durante mucho tiempo un sueño hoy es una realidad gracias a la persistencia de la comunidad”, expresa Carmen Fernández, vocera de la veeduría al Centro de Salud Manuela Beltrán. Después de 20 años se materializa el centro de salud para esta zona de la localidad de Ciudad Bolívar, con el que se espera atender a más de 40 mil personas.

La falta de voluntad política, trámites administrativos y problemas con la ubicación fueron algunos de los obstáculos que tuvo que enfrentar la comunidad. La veedora expresa que lo más enriquecedor de este seguimiento ha sido el trabajo en equipo de cada una de las

personas que hacen parte de la veeduría. “Hay compañeras que se han dedicado al cuidado de la obra y hablan constantemente con los funcionarios, otras mantenemos comunicación con la Secretaría y la Subred. Nos hemos sostenido en el tiempo y nos hemos capacitado para hacer una buena veeduría, con las denuncias y los aportes pertinentes”.

Inversión: \$19.030 millones
Tiempo de ejecución: 16 meses

*Subsecretaría de Planeación y Gestión Sectorial (SDS)

Fernández asegura que ahora los esfuerzos de la veeduría se centrarán en exigir y hacer seguimiento a la calidad de la atención. Les

preocupa que no haya servicio las 24 horas teniendo en cuenta que en la zona se presentan constantemente problemas por violencia. Este centro de salud no solo atenderá al barrio Jerusalén, sino que también deberá cubrir los barrios de San Francisco, Perdomo y las comunas 4 y 6 del municipio de Soacha.

El Centro de Salud Manuela Beltrán contó con una inversión de \$19.030 millones y será la primera de estas obras que funcionará con energía renovable. En un área de 2.418 metros cuadrados contará con 17 consultorios, 4 unidades odontológicas, imagenología, toma de muestras, sala de procedimientos, sala ERA y dispensación de medicamentos.



'Retos y Alternativas de la Salud Pública en Bogotá'. Panel sobre salud mental.
Foto: Gabriel Galindo, Subsecretaría de Planeación y Gestión Territorial (SDS)

Propuestas para construir un modelo de salud territorial

En Bogotá, como en otras ciudades, las medidas tomadas para detener la propagación del Covid-19 tuvieron como efecto colateral la profundización de problemas de salud pública como la salud mental, la nutrición, atención a madres gestantes y neonatos.

Esta situación alertó a la Secretaría Distrital de Salud (SDS), frente a la necesidad de ajustar el modelo de salud. Algunos de los principales retos en la materia se desarrollaron en el 'Primer Foro: Retos y Alternativas de la Salud Pública en Bogotá' de la SDS, en donde se escucharon las propuestas de diferentes actores del sistema de salud.

Salud mental

En el último año, en Bogotá, se ha registrado un aumento en las conductas suicidas, así como de casos de violencia intrafamiliar. Al respecto,

Pablo Zuleta del Centro de Estudios sobre Seguridad y Drogas, propuso promover encuentros saludables en los territorios, es decir, aprovechar los espacios públicos de recreación y convivencia para vincularlos a la atención en salud mental a partir de diálogos y terapias grupales.

En términos de género, Lisa Gómez de la Secretaría Distrital de la Mujer, propuso que los servicios de atención busquen a las mujeres y se generen estrategias en territorio; y Mara Restrepo, psicóloga clínica, destacó que se debe abordar la inteligencia emocional, propiciar la autoestima y la generación de esperanza.

Nutrición

La pérdida de empleos durante la pandemia profundizó la pobreza en los hogares, lo que se ha traducido en dificultades en la alimentación. Sara del Castillo, directora de Observatorio de

Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Universidad Nacional, propone fomentar la construcción de sistemas alimentarios sostenibles, que prioricen la producción local y articulen la Bogotá urbana y la rural.

Por su parte, María del Pilar Pinto, consultora de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la FAO, propone evaluar el impacto de los programas institucionales de apoyo alimentario, para modificar los alimentos que se entregan. También plantea estrategias de educación para la elección de alimentos de acuerdo a los presupuestos de las familias. Y Patricia Heredia, consultora de nutrición, propuso fortalecer las acciones de lactancia materna y promover la vigilancia nutricional y la actividad física.

Modelo territorial

La determinación territorial orienta las acciones en salud de la actual administración, por eso el reto es desarrollar un modelo territorial de salud. Nancy Molina, Presidenta de la Asociación Colombiana de Fisioterapia, señaló la participación como medida para fortalecer las acciones de cuidado colectivo. En ese mismo sentido, Augusto Galán, director de 'Así Vamos en Salud', aseguró que es urgente descentralizar la salud para promover la participación y se debe contar con equipos de acción social en salud que den respuesta a las necesidades de las comunidades.

Finalmente, Edilma Marlén Suárez, presidenta de Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia, habló sobre la importancia de construir redes y mencionó que se deben retomar equipos interdisciplinarios para la Atención Primaria en Salud.

5 PASOS PARA PLANTAR UN ÁRBOL

Por estudiantes del SENA de la Tecnología en Salud Ambiental y Seguridad Sanitaria.
Sebastián Arley Patiño, Laura Camila Holguín Ariza, Juan Pablo Vanegas Méndez, Dana Estefanía Ramírez Rojas.

1 **Escoge la especie de árbol** de acuerdo al clima y condiciones ambientales donde crecería. Busca un espacio amplio y haz un agujero de 30 cm de profundidad por 20 cm de ancho.



2 **Vierte en la parte de abajo la mitad de la tierra abonada** para proporcionar los nutrientes que necesita.

3 **Retira cuidadosamente la planta de la maceta**, álzala de abajo y colócala en el centro del agujero sin tocar la raíz. Vierte tierra alrededor cubriendo todo el agujero.



4 **Compacta la tierra** con tus manos o pies. Puedes hacer un borde o hueco alrededor de la planta para asegurar el almacenamiento de agua.

5 **Ten en cuenta:**

- La planta debe recibir la luz solar necesaria.
- No debe haber elementos que puedan inferir con el crecimiento del árbol.
- Vierte la cantidad de agua periódica necesaria para su mantenimiento.



Dato: Un árbol puede llegar a capturar 21.7 kg de CO2 cada día, produciendo 6 kg de oxígeno.

Fuente: Resolución 113 de enero del 2020. Ministerio de Salud y Protección Social.

¿Qué es y para qué sirve el certificado?

Es un documento personal e intransferible, que permitirá que las personas con discapacidad se beneficien de la oferta institucional del Distrito.

1 Reúne los documentos*

Antes de iniciar el trámite, ten en cuenta los siguientes datos:

- Nombre y número de identificación.
- Dos (2) teléfonos.
- Correo electrónico (si no tienes debes crearlo).
- Nombre y teléfonos de un familiar o acudiente.
- Relación de los documentos que presenta.
- y el número de hojas que anexa.

Copia de la historia clínica con diagnóstico relacionado con la discapacidad. Debe ser emitida por el médico tratante de la EPS (ahora EAPB).

Copia de los exámenes que complementen el diagnóstico de discapacidad.

Orden del médico tratante. Cuando se requiera valoración a domicilio. Este servicio sólo estará disponible en las IPS públicas contratadas para el proceso.

Copia legible del documento de identidad.

Certificado de residencia.

***Todos los documentos deben estar en formato digital PDF y deben pesar menos de 3 megas.**

2 Adjunta la documentación

Ingresa a:
www.saludcapital.gov.co

Da clic en la Ventanilla Única Digital de Trámites y Servicios - AGILÍNEA.

En la sección de Servicios en Línea. Donde se visualizará el botón para obtener el certificado.



3 Espera la orden de servicios y comunícate con la IPS

En un plazo de cinco (5) días hábiles, la Secretaría Distrital de Salud te enviará al correo referido la orden de servicios.

En esa orden de servicios viene asignada la IPS con la cual deberás comunicarte, para programar la cita de valoración. La IPS tendrá diez (10) días hábiles para asignarte la cita.

4 Reclama el certificado de discapacidad

Una vez hayas tenido tu cita de valoración, te entregarán inmediatamente el certificado y la IPS tendrá hasta cinco (5) días hábiles para realizar el reporte en el aplicativo del Ministerio de Salud y la Protección Social.

¡Semilla fuerte crece libre en donde sea!

Daniel Izquierdo, Colectivo Xiegua

Luego de hacer nuestra paca biodigestora el pasado 11 de julio, nos reunimos en torno a la semilla. Recordamos los alimentos de nuestros desayunos y pensamos sobre las latitudes de donde provenían y los saberes que se asociaban a nuestros platos más cotidianos. Desde allí replanteamos nuestros hábitos de consumo a partir de la comprensión de la semilla como piedra angular de la subsistencia y la autonomía de los pueblos. Porque una patria nunca va a ser soberana si no es capaz de proveerse sus alimentos.

Desde el libre mercado se ha golpeado el derecho de los pueblos en Colombia de tener soberanía sobre las semillas. Ejemplo de ello es la nefasta resolución 970 de 2010, y las reformas que le siguieron, donde lejos de transformar la norma, reiteraron la distinción entre semillas "legales" e "ilegales", criminalizando las prácticas ancestrales de comercio y los saberes asociados a las semillas. Las llamadas semillas "legales" vienen acompañadas de patentes privadas de transnacionales que requieren de agroquímicos para su cultivo, y así se apropian de bienes colectivos para obtener ganancias individuales. Por su parte, las semillas consideradas "ilegales" y los saberes asociados a ellas, constituyen un bien común producto de la coevolución de la naturaleza con culturas indígenas, afro, y campesinas de todo el mundo.

Pero hay esperanza. Se dan resistencias como la resolución 464 de 2017 donde se

empieza a pensar un modelo de agricultura cuya base sean las familias y las redes locales de comercialización, y claro, las semillas libres. Como conclusión del encuentro quedó clara la no satanización de la ciencia y la tecnología, siempre y cuando vayan acompañadas de una comprensión de los impactos socioculturales que tienen las semillas modificadas en los ecosistemas, en otras formas de vida, en la cultura, y en la salud de la gente. Se aboga entonces por una democratización y respeto por los conocimientos tradicionales, que no suelen ser valorados dado que se distancian del método científico europeo.

Finalmente compartimos semillas y saberes. Truequeamos, hicimos redes y cada integrante regresó a sus hogares con un compromiso de ser red, de ahondar en la coherencia de sus hábitos de consumo, y en nunca dejar de sembrar. ¡Semilla fuerte crece libre donde sea!

¿Qué pasa con el modelo de salud?

Por Herman Redondo Gómez
Magistrado del Tribunal de Ética
Médica de Cundinamarca

La Ley 100 de 1993 creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), que dio paso a las Empresas Promotoras de Salud (EPS) y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas (los hospitales) o privadas (las clínicas). Con ellas, la oportunidad para que las EPS actuaran como intermediarios financieros de la salud, lo que estimuló la visión de la salud como una oportunidad de negocio.

No obstante, a partir de los fallos de la Corte Constitucional como intérprete y defensora de la Constitución Política de 1991, se reconoció la salud como un derecho fundamental autónomo de primer orden, dando origen a la Ley Estatutaria en Salud 1751 de 2015. Así el Estado se comprometió de manera ineludible a consagrar, promover, aplicar, defender y responder por el derecho fundamental a la salud. Sin embargo, pese a esa Ley y sus determinaciones, no se han realizado los cambios necesarios en el Sistema de Salud para que el goce efectivo de este derecho se haga realidad.

Existen problemas por doquier: Los usuarios de los servicios se quejan de grandes barreras de acceso o negaciones de los servicios, lo cual los induce a presentar innumerables acciones de tutela, muchas de ellas incluso no se cumplen y pasan a desacato por orden judicial, como lo han demostrado estudios de la Defensoría del Pueblo. Los hospitales y clínicas viven al borde de la quiebra por falta de pago de las EPS y, en consecuencia, no le pagan cumplidamente a sus médicos y trabajadores.

La intermediación financiera a través de las EPS hace insostenible el Sistema. El negocio de la salud podrá crecer para algunos, pero en la práctica se quedan muchos enfermos sin la atención debida. Hay una pérdida progresiva de credibilidad en el SGSSS pues no se ha desarrollado la Ley Estatutaria.

La voluntad política de parte de quien gobierna es fundamental, así como una ley ordinaria que desarrolle la Ley Estatutaria de la Salud. De esa manera se garantizaría el derecho fundamental a la salud y se superarían las diferencias conceptuales, filosóficas, políticas, sociales, científicas y prácticas con la Ley 100 que es la que continúa aplicándose. Finalmente, es importante que tengan en cuenta los acuerdos fundamentales de la Academia Nacional de Medicina para el desarrollo de la Ley Estatutaria.



La integralidad para garantizar la salud

Por Angelino Vargas
Presidente Asociación de Bosa
Subred Sur Occidente

Para hablar de salud tenemos que tener en cuenta lo esencial, es decir, lo que nos lleva a pensar en lo fundamental del ser humano: en nuestro cuerpo, nuestra mente, nuestros brazos, nuestras piernas... Pensar, ¿cuál es mi yo?

Necesitamos una reforma al sistema de salud que incluya un modelo integral de salud que piense en eso que es esencial para atender la salud humana. Es necesario que el médico llegue a la casa; debe haber una entrega inmediata de medicamentos; los exámenes de salud deben practicarse en las mismas unidades de salud y no a tres o cuatro horas del lugar donde viven los pacientes y, además, suelen practicarse meses después. Con el modelo actual es invisible el trajinar de los adultos mayores, los niños y las gestantes.

Como pretende la Ley Estatutaria de la Salud 1751, la integralidad de la salud debe ser urgente.



Ciudadanía vigilante, Estado garante

Por Hernando Castañeda
Asociación de Usuarios de Pablo VI

Invito a todas las personas en sus diversidades étnicas y de género a defender el derecho a la salud y a la vida. Frente a una posible reforma a la salud, la ciudadanía debe estar vigilante para que haya un vigoramiento de la atención en salud de las personas adultas mayores. Por encima de todo, deben prevalecer los derechos plasmados en nuestra Constitución Política y no se pueden permitir modificaciones fraudulentas empeorando los servicios de salud y cuidados del adulto mayor. Porque con la Ley 100 le hicieron un favor a las EPS, y hoy la salud es un mercado de cocteles para privados.

Exigimos que se agranden los hospitales y centros de salud, y esperamos que como crece la población se fortalezca la atención y el presupuesto. Necesitamos la unión de todos, y la participación garantizada por los dirigentes para que gocemos de las obras y beneficios que el Estado debe proveer al pueblo.

¡Colombia Resiste!



Fotografía: Jairo Páez - Protestas contra la reforma a la Salud en el marco del Paro Nacional 2021.



¿Quieres hacer parte de Participación al Día?

Escríbenos a gestiondigital@saludcapital.gov.co o a nuestras redes sociales @TIPSBogota

¡Niñas, niños y adultos mayores participan!



Los sueños alrededor del Nuevo Hospital de Bosa



"Me imagino un hospital 5 estrellas con todo lo que requiere el ser humano. Con humanidad y pensamiento social".



"Será un hospital grande y bonito por dentro. Muchas personas se verán beneficiadas y habrá trabajo".



"Un hospital lleno de alegría y fortaleza, donde la comunidad tendrá todos los servicios que necesita".



"Me imagino un hospital amigable con el planeta, donde reciclen el plástico, así como yo lo hago en mi casa".

Niñas y niños del Colegio Carlos Pizarro y del programa 'Al colegio en bici', y adultos mayores de la veeduría ciudadana del Nuevo Hospital de Bosa compartieron sus perspectivas sobre el hospital a través de la pintura, el dibujo y la plastilina. La actividad la desarrollaron profesionales de la Secretaría Distrital de Salud y de la Promotora del Hospital de Bosa SAS.

Pasatiempos ¡Sopa para el Cuidado!

Encuentra las 15 palabras con C relacionadas con el cuidado de todos, todas y del planeta.

C	R	E	A	T	I	V	I	D	A	D	J	R	T	U
C	R	R	A	R	O	B	A	L	O	C	I	V	N	H
O	R	V	S	D	V	I	C	Z	K	T	U	C	X	C
N	A	C	P	C	F	F	F	N	W	T	U	N	O	E
T	S	O	C	P	C	U	R	A	R	I	F	M	B	X
R	R	M	O	O	L	I	N	M	D	Q	P	N	Q	E
I	E	P	S	L	F	L	H	A	K	A	W	Ó	A	T
B	V	R	E	H	Y	R	R	Z	Ñ	I	I	Z	R	N
U	N	E	C	R	G	C	A	E	H	J	V	A	P	E
I	O	N	H	A	K	O	R	V	G	H	V	R	I	I
R	C	D	A	I	N	I	Ñ	V	I	A	A	O	Q	C
C	K	E	R	B	S	U	E	I	B	T	L	C	S	S
I	E	R	N	M	R	B	U	A	R	V	L	X	U	N
M	U	Q	O	A	J	N	Z	Y	Y	A	C	U	Q	O
L	D	E	F	C	O	C	R	E	A	R	C	K	C	C

- | | |
|---------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> CAMBIAR | <input type="checkbox"/> CORAZÓN |
| <input type="checkbox"/> CARÍÑO | <input type="checkbox"/> COSECHAR |
| <input type="checkbox"/> COCREAR | <input type="checkbox"/> CUIDAR |
| <input type="checkbox"/> COLABORAR | <input type="checkbox"/> CULTIVAR |
| <input type="checkbox"/> COMPAÑERISMO | <input type="checkbox"/> CREATIVIDAD |
| <input type="checkbox"/> COMPRENDER | <input type="checkbox"/> CURAR |
| <input type="checkbox"/> CONSCIENTE | <input type="checkbox"/> CONTRIBUIR |
| <input type="checkbox"/> CONVERSAR | |

Cartas ciudadanas

Amor, fe y esperanza por la vida

Asociación de Usuarios de la Unidad Pablo VI
Localidad de Bosa



Queremos rendir un homenaje a todos nuestros héroes de la salud que han partido y nos demostraron valentía, entrega, dedicación y sobre todo amor y responsabilidad a su vocación. En nombre de ellos elevamos claveles blancos en reconocimiento y agradecimiento porque dieron sus vidas para salvar las nuestras.

También nuestro reconocimiento, apoyo y agradecimiento a los héroes que aún nos acompañan y siguen exponiendo y arriesgando sus vidas por salvarnos a nosotros. A ellos claveles rojos como símbolo de fe, amor y esperanza por la vida para que sigamos cuidando de generación en generación. A todos ellos mil y mil gracias. Aplausos al cielo y a la tierra y tan linda y bendecida labor como lo es salvar vidas.

Somos Promotores del Cuidado

Haz el curso virtual y certifícate

Escanea este código QR



O ingresa a: bit.ly/Promotoresdelcuidado