

# Balance III Diálogo Territorial de Rendición de Cuentas 2023





SECRETARÍA DE  
SALUD

**Secretaría Distrital de Salud**  
**Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y**  
**Servicio a la Ciudadanía**

**Balance III Diálogo Territorial de Rendición de Cuentas**  
**Sector Salud**

**Plan de Desarrollo “Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la**  
**Bogotá del Siglo XXI” 2020-2024**  
**Bogotá D.C., 2023**

Carrera 32 No. 12 - 81  
Teléfono: 3649090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)



CO-SC-CER155795



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

## Tabla de Contenido

1. INTRODUCCIÓN.....	5
2. OBJETIVO GENERAL.....	6
2.1 Objetivos Específicos.....	7
3. METODOLOGÍA.....	7
3.1 Alistamiento.....	8
3.2 Desarrollo III Diálogo Territorial de Rendición de Cuentas.....	10
3.3 Balance compromisos.....	32
3.4 Caracterización de la ciudadanía asistente.....	31
3.5 Evaluación de la jornada.....	37
4. CONCLUSIONES.....	42
5. OPORTUNIDADES DE MEJORA.....	44

## Tabla de ilustraciones

<i>Ilustración 1: Pieza de convocatoria III Diálogo Territorial de Rendición de Cuentas Sur 2023</i>	8
<i>Ilustración 2: Banner para la sede electrónica de la entidad.</i>	9
<i>Ilustración 3: Pantallazo de la divulgación por grupos de WhatsApp</i>	9
<i>Ilustración 4: Pantallazo de la invitación por correo electrónico</i>	10
<i>Ilustración 5 Presentación representante de las instancias de participación</i>	11
<i>Ilustración 6 Presentación señor secretario III Diálogo de rendición de cuentas 2023.</i>	15
<i>Ilustración 7 Diapositivas de socialización del Modelo Territorial de Salud</i>	15
<i>Ilustración 8 Diapositivas de socialización del Modelo Territorial-Entornos Cuidadores</i>	17
<i>Ilustración 9 Diapositiva Modelo de Prestación de Servicios de Salud</i>	18
<i>Ilustración 10 Diapositiva Obras de Infraestructura Subred Sur E.S.E</i>	20
<i>Ilustración 11 Diapositiva Obras de Infraestructura Subred Sur E.S.E</i>	21
<i>Ilustración 12 Diapositiva Obras de Infraestructura Subred Sur E.S.E</i>	22
<i>Ilustración 13 Diapositiva Obras de Infraestructura Subred Sur E.S.E</i>	23
<i>Ilustración 14 Diapositiva Obras de Infraestructura Subred Sur E.S.E</i>	24
<i>Ilustración 15 Grafica de participantes por localidad.</i>	34
<i>Ilustración 16 Gráfica distribución por sexo biológico</i>	35
<i>Ilustración 17 Gráfica distribución por edad de los participantes de la comunidad</i>	36
<i>Ilustración 18 Gráfica pertenencia a grupo poblacional</i>	37
<i>Ilustración 19 Gráfica Pertenencia a grupos étnicos</i>	38
<i>Ilustración 20 Convocatoria III Diálogo Territorial de Rendición de Cuentas</i>	39
<i>Ilustración 21 Gráfica claridad de la información presentada</i>	40
<i>Ilustración 22 Gráfica Características del diálogo territorial</i>	41
<i>Ilustración 23 Percepción de escucha de la entidad hacia la ciudadanía</i>	41
<i>Ilustración 24 Establecimiento de compromisos con la comunidad</i>	42
<i>Ilustración 25 Efectividad de la participación ciudadana</i>	42

## Tabla de tablas

<i>Tabla 1 Canal de ingreso de manifestaciones de la ciudadanía</i>	32
<i>Tabla 2 Cantidad de manifestaciones ciudadanas sistematizadas.</i>	32
<i>Tabla 3 Asistencia diálogo territorial de rendición de cuentas sur</i>	33
<i>Tabla 4 Participantes por localidades</i>	33
<i>Tabla 5 Tabla distribución por sexo biológico</i>	35
<i>Tabla 6 Distribución por edad de los participantes de la comunidad</i>	36
<i>Tabla 7 Pertenencia a grupo poblacional</i>	37
<i>Tabla 8 Pertenencia a grupos étnicos</i>	37

## 1. INTRODUCCIÓN

La Secretaría Distrital de Salud, ente rector del Sector Salud en Bogotá D.C., reafirma su compromiso con la transparencia, la lucha contra la corrupción y el Gobierno Abierto. Desde el propósito cinco del Plan Distrital de Desarrollo “Construir una Bogotá Región con Gobierno Abierto, Transparente y Ciudadanía Consciente”, se busca garantizar un gobierno íntegro, participativo y transparente que permita la integración del Distrito con la región, a través de la promoción de alianzas orientadas a la acción colectiva y al sentido de la corresponsabilidad entre todos los actores de Bogotá – Región.

El cumplimiento de este propósito permite luchar contra la corrupción, hacer transparente y efectiva la gestión, con mayor control por parte de la ciudadanía y el mejoramiento continuo para la prestación de servicios de salud. Desde el Modelo Territorial de Salud, “Salud a mi Barrio, Salud a mi Vereda” a través de la línea operativa de *Participación social y Gestión de Políticas*, se promueve y fortalece en los territorios, diversas formas de participación social con actores sociales, comunitarios, sectoriales e intersectoriales que conducen a una mayor incidencia de la ciudadanía en la garantía del derecho fundamental a la salud por medio de una relación que pone en el centro el cuidado de todas las formas de vida.

La entidad asume el compromiso de “Diseñar, documentar e implementar una estrategia de rendición de cuentas análoga y digital, para ampliar la participación de las organizaciones sociales, instancias de participación y ciudadanía en general, interesadas en el control social y la rendición de cuentas en salud en la ciudad de Bogotá”. Esta estrategia propone democratizar la gestión en salud para que sea más abierta y colaborativa, a través de metodologías de innovación pública.

El presente documento contiene el informe del III Diálogo Territorial de Rendición de Cuentas “Cuentas con Salud 2023”, realizado en el Centro de Salud “Candelaria” perteneciente a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E y muestra los elementos de la rendición de cuentas: información, diálogo y responsabilidad, que contemplan las acciones realizadas para hacer el monitoreo y evaluación institucional del avance de implementación del proceso.

A partir de los elementos señalados, el presente informe hará referencia a los tres elementos de la rendición de cuentas que permitirá mejorar los atributos de la información que se entrega a los ciudadanos, para lo cual, la información que la entidad suministre debe ser comprensible, actualizada, oportuna, disponible y completa. Los datos y contenidos generados por la entidad deben cumplir con el

principio de calidad de la información para llegar a todos los grupos poblacionales y de interés.

Un segundo elemento, el diálogo, que hará referencia a las prácticas que desarrolla la Secretaría Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E, para entregar la información, dar explicaciones y justificaciones que responden a las inquietudes de los ciudadanos frente a las acciones y decisiones, estas pueden ser presenciales, generales, segmentados, focalizados o virtuales por medio de la implementación de las nuevas tecnologías. Sin duda alguna, el diálogo participativo y de doble vía hace referencia a que exista la posibilidad de tener una interacción, a través de preguntas y respuestas, y/ o aclaración de las inquietudes presentadas por los actores.

Finalmente, la entidad asume la responsabilidad de responder por los resultados de la gestión y las decisiones de los planes institucionales y proyectos que exigieron mecanismos de corrección o mejora para atender los compromisos y evaluaciones identificadas en los espacios de diálogo, mediante el seguimiento, divulgación, monitoreo y control, del cumplimiento de obligaciones. De esta manera se busca el fortalecimiento de capacidades de la entidad sobre la rendición de cuentas, dirigidos a los servidores públicos, y ciudadanía con el fin de acompañar y asesorar en metodologías participativas para la rendición de cuentas. De esta manera, se avanza en el fortalecimiento de la participación, la transparencia, el control social que son determinantes estratégicos porque permiten impulsar la cultura de la participación y rendición de cuentas en el sector salud.

El interés de la entidad es generar un espacio de interacción directa con la ciudadanía en los territorios, que responda a las acciones públicas generadas con las entidades vinculadas al sector salud y que reflejan el trabajo desarrollado por el Modelo Territorial en Salud que articula las preocupaciones sociales, institucionales y de la ciudadanía en garantizar el derecho el acceso a la salud a través de la participación ciudadana.

## 2. OBJETIVO GENERAL

Fomentar el proceso de rendición de cuentas del sector salud, integrando los elementos metodológicos del pilar de Democracia del Modelo Territorial de Salud “Salud a Mi Barrio, Salud a Mi Vereda”, junto con las directrices de Gobierno Abierto como una nueva forma de gobernanza, con diálogo social abierto, permanente, transparente y de confianza entre la entidad y la ciudadanía facilitando su involucramiento y participación activa.

## 2.1 Objetivos Específicos

- ✓ Informar a la ciudadanía sobre la gestión pública del sector salud en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E
- ✓ Fomentar la cultura de la rendición de cuentas en el sector salud como estrategia para motivar la transparencia y la participación social.
- ✓ Generar espacios de diálogo permanente que garanticen el acceso a la información, la participación incidente y el control social.
- ✓ Integrar al proceso de rendición de cuentas, elementos metodológicos de Gobierno Abierto para fortalecer la confianza en la ciudadanía.

## 3. METODOLOGÍA

El III Diálogo Territorial de Rendición de Cuentas 2023, realizado en la localidad de Ciudad Bolívar, se enmarcó en desarrollar una conversación directa con la ciudadanía de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., que comprende las localidades de Tunjuelito, Ciudad Bolívar Usme y Sumapaz, con instancias de participación, veedurías ciudadanas, grupos de interés y ciudadanía, con el objetivo de presentar los hitos más importantes de la gestión en el seguimiento, control y vigilancia a los planes, políticas y proyectos ejecutados.

Se presentaron las acciones más importantes que se generan alrededor de los Planes Locales del Cuidado de la Salud, en cada una de las localidades de sur, el Modelo Territorial de Salud en sus líneas operativas, las acciones complementarias de los equipos en casa (atención resolutive en casa, dispensación de medicamentos y relevo a cuidadores), Entornos Cuidadores (Hogar, Comunitario, Institucional, Educativo y Laboral) y junto con el Gerente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., las obras de infraestructura que están en proyección, ejecución y terminadas.

Además, se dio respuesta a las manifestaciones ciudadanas proyectadas por el formato de preguntas entregado con el registro de asistencia a la comunidad, las recibidas por medio de las redes sociales y las intervenciones del público en el espacio.

Este trabajo se desarrolló en cinco etapas, las cuales se establecen así:

- ✓ **Alistamiento:** diseño, publicación y divulgación de las piezas comunicativas de la convocatoria.
- ✓ **Desarrollo del III Diálogo:** hace referencia a la socialización de resultados del sector y a la interacción con la comunidad.

- ✓ **Balance de compromisos:** sistematización de manifestaciones ciudadanas.
- ✓ **Caracterización de la ciudadanía asistente**
- ✓ **Evaluación de la jornada.**

### 3.1 Alistamiento

En esta fase de alistamiento se diseñaron y publicaron piezas de comunicación generadas por el equipo de la Oficina Asesora de Comunicaciones de la Secretaría Distrital de Salud, que se difundieron por las diversas redes sociales, página web, correos electrónicos y grupos de WhatsApp de las instancias de participación, grupos de interés y ciudadanía. También se aprovecharon los espacios de encuentro con las diversas formas de participación con el objetivo de invitar a participar del III Diálogo Territorial de Rendición de Cuentas, en especial en las mesas de diálogo que se realiza con las veedurías ciudadanas en salud, que son parte integral y permanente de la estrategia de rendición de cuentas “Cuentas con Salud”.



Ilustración 1: Pieza de convocatoria III Diálogo Territorial de Rendición de Cuentas Sur 2023



Ilustración 2: Banner para la sede electrónica de la entidad.

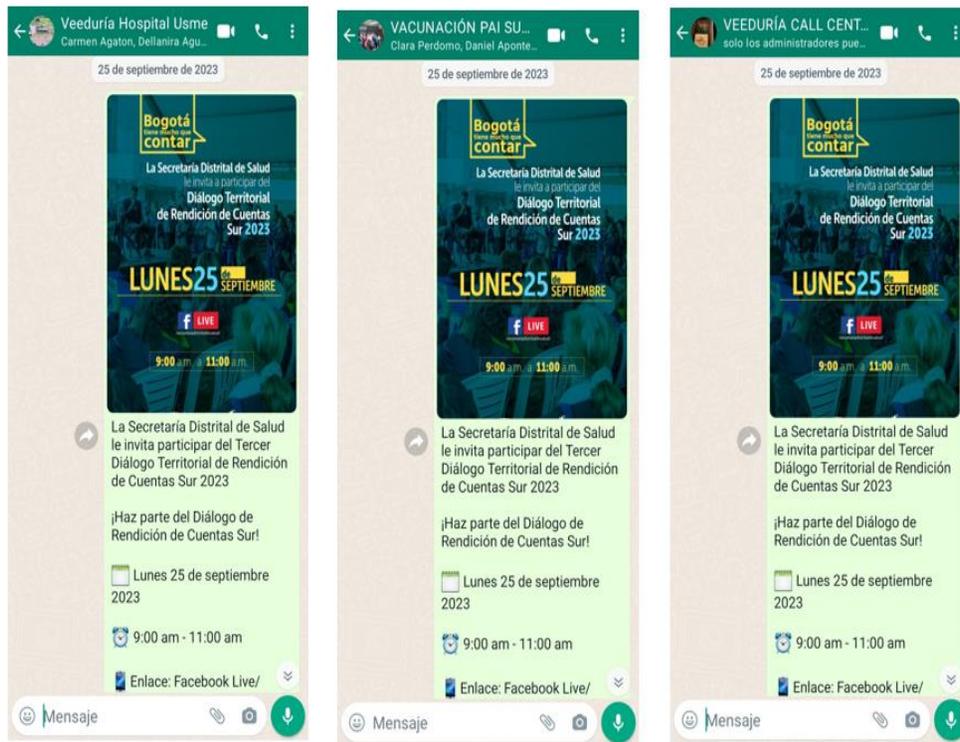


Ilustración 3: Pantallazo de la divulgación por grupos de WhatsApp



Ilustración 4: Pantallazo de la invitación por correo electrónico

### 3.2 Desarrollo III Diálogo Territorial de Rendición de Cuentas- Sur

**Fecha:** 25 de septiembre del 2023

**Hora:** 9:00 am – 11:00 am

**Lugar:** Auditorio del Centro de Salud “Candelaria”- Ciudad Bolívar

**Enlace:** Facebook Live/secretariadistritaldesalud/

**Asistencia:** Se realizó registro de la ciudadanía de forma presencial y virtual en el ingreso al auditorio del Centro de Salud “Candelaria” ubicado en la localidad de Ciudad Bolívar a través del formato de asistencia a reuniones presenciales y del formulario en Microsoft Forms. La información recolectada permitió realizar la identificación de la ciudadanía que participó en el III Diálogo Territorial de Rendición de Cuentas. Se explicó la metodología, los canales de recepción de las preguntas y el orden de las intervenciones de los participantes.

La apertura del evento fue realizada por María Juliana Silva, Jefe de la Oficina Asesora de Comunicaciones de la Secretaría Distrital de Salud, quien presentó un saludo a los participantes, recordando que el ejercicio de rendición de cuentas en la Subred Sur, permite a la ciudad conocer los resultados de las acciones del Modelo Territorial de Salud “Salud a mi Barrio, Salud a mi Vereda” y los avances en Infraestructura Hospitalaria en las localidades de Ciudad Bolívar, Usme, Sumapaz y Tunjuelito.

Se presentó la agenda del diálogo con el señor Secretario Distrital de Salud, la cual consta de cuatro momentos:

- Socialización del proceso de participación en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
- Socialización de avances Modelo “Salud a mi Barrio, Salud a mi Vereda” en las localidades que constituyen la Subred Sur.
- Avances en Infraestructura Hospitalaria Subred Sur.
- Espacio de conversación con la comunidad asistente.

### **Socialización del proceso de participación en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E**

El representante de las Instancias de Participación ante la Junta Directiva de la Subred Integrada de Servicio de Salud Sur E.S.E, el señor Rudescindo Ávila, manifiesta que es un honor representar las 4 localidades. Resalta la buena gestión realizada desde la gerencia con el acompañamiento del secretario a la misma. Señala que los resultados hablan por sí solos, pero que, lo logros no serían posible sin el concurso de la comunidad que está presente en las 4 localidades, en todas las unidades se tienen veedurías que están pendientes de inconvenientes y fallas y las hacen llegar a la gerencia para desde allí definir el plan de mejoramiento. La comunidad organizada por intermedio de veeduría hace seguimiento a los proyectos y programas que se realizan desde gerencia y junta directiva de Subred.



*Ilustración 5 Presentación representante de las instancias de participación*

Por otra parte, resalta que se tienen diferentes veedurías en las 4 localidades; Ciudad Bolívar, Sumapaz, Usme y Tunjuelito, en cada uno de los proyectos de infraestructura, sin reconocimiento ni remuneración la comunidad trabaja, mira avances, verifica que realmente los dineros públicos se inviertan en beneficio comunidad. Citando las obras enfatiza que son demasiadas y muy grandes y que todas tienen sus veedores; señala que esta Subred Sur es una con el mayor número de veedores. Agradece el acompañamiento que para la conformación de estas veedurías se tiene desde la Secretaría de Salud, el apoyo del referente de control social, el profesional Johann Sebastián González y la Dra. Esmeralda Novoa, referente de los Proyectos de Inversión Local que siempre está ahí, pendiente, para que se hagan verdaderos comités técnicos y mesas de diálogo. De esta manera, la comunidad realiza un trabajo para que todo esto llegue a un bienestar de todos y contar con buenos servicios de salud.

### **Socialización de avances Modelo “Salud a Mi Barrio, Salud a Mi Vereda” en las localidades que constituyen la Subred Sur**

Dando continuidad al orden del día y mediante un video sobre el Modelo Territorial “Salud a mi Barrio y Salud a mi Vereda”, en el video se ilustra el relevo que se hace de las personas cuidadoras para dar espacios de respiro 2 días a la semana, trabajando aspectos emocionales, acompañamiento y seguimiento. Por medio de los testimonios de una funcionaria y una mujer cuidadora se evidencia lo que en la vida cotidiana ha significado el servicio tanto para quien cuida como para quien es cuidado o cuidada. Una vez finalizado el video, el Dr. Alejandro Gómez toma la palabra, saluda expresa que es un placer estar en este espacio, dialogando con la comunidad sobre la gestión realizada, en qué se ha invertido y qué falta por hacer y afirma “porque en salud siempre hará falta algo”. Advierte que la intención no es hacer un monólogo, sino tener un diálogo.

Inicia la presentación ubicando la Subred en el contexto del Distrito, señala, estamos en una gran ciudad de 8 millones de habitantes que alberga 10 porque 2 millones más que no viven, pasan por la ciudad a trabajar, vienen de los municipios cercanos, por esta razón hablamos de ciudad región, de esos 8-10 millones buena parte se mueve en las localidades del sur. Se tiene en la Subred 3 localidades urbanas, Ciudad Bolívar, Tunjuelito y Usme, tenemos la gran localidad rural de Sumapaz que es el reservorio de agua, de oxígeno y de alimentos para Bogotá. La secretaría ha tratado de reconocer que Bogotá no es una sino muchas, por eso tenemos varias divisiones político-territoriales.

En Usme, Claudia Sarmiento es la coordinadora local, quien se pone de pie para ser reconocida. Continúa el secretario informando, ella es la encargada de armonizar todo lo que se hace y allí de la mano con la comunidad se fijó un énfasis en las enfermedades crónicas, hipertensión, diabetes, problemas de corazón,

cerebros vasculares. Esta localidad decidió tratar de lograr la atención integral alrededor de lo que es cardio cerebro vascular.

Para hablar de Tunjuelito, el secretario presenta a Jazmín Velázquez quien es la mano derecha de la coordinación. En esta localidad con mesas locales se decidió que el énfasis fuera en salud mental, pero particularmente en relación con la violencia intrafamiliar; recuerden que después de la pandemia la salud mental es el nuevo reto, ante la gran necesidad y la escasa oferta se decidió incluir psicólogos y psicólogas en los equipos de salud a mi barrio, con ellos se hace atención en los hogares. El secretario interrumpe y da un saludo a la Personería que acompaña la Jornada del III Diálogo, reconoce la importancia de esta entidad cumpliendo su rol, verificando que se está cumpliendo y qué falta.

Retoma la exposición, el Dr. Alejandro informa que en Tunjuelito también identifican como prioritario los casos de personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas, la visión de este tema es desde la salud pública, no policial, pero igual se reconoce que muchas de estas personas tienen problemas de salud mental y de violencia intrafamiliar, entonces se identifican y se hace una atención para que mejoren sus condiciones. Otras personas que en Tunjuelito nos interesa de manera importante, alrededor del consumo de sustancias psicoactivas, son las que están en actividades sexuales pagas, pues en torno a este fenómeno hay mucho consumo de alcohol y otras sustancias.

En Ciudad Bolívar, se encuentra Lorena Angulo, la profesional especializada que apoya la coordinación de las acciones en campo. Allí decidieron trabajar más en salud infantil, preocupa los fenómenos que rodean la salud de las niñas y los niños. Lo primero para tener un niño o una niña sana es que sea deseado y sea amado, entonces son muy importantes los programas de anticoncepción, un niño o niña que se buscan en pareja con amor, se tienen con amor, se crían y cuidan con amor, son niños con apego a la lactancia materna, sin problemas de nutrición, con acompañamiento en su desarrollo psicomotor, con esquema de vacunas completos, van a crecimiento y desarrollo y podemos prevenir problemas como la desnutrición aguda.

Se decide entonces que los indicadores deben ser: el esquema completo de vacunación para menores de 5 años y realizar seguimiento detallado a las familias donde se diagnostiquen niños con desnutrición, la cual se trata interviniendo las condiciones que la generan, problemas sociales, pobreza, problemas de abastecimiento. Se tiene un enfoque familiar, hay que seguir 4, 6, 8 meses esa familia y hacer el acompañamiento hasta que el niño o niña se recupere. También se tiene una particular mirada sobre los niños y niñas estuvieron protegidos en 2020 y 2021, cuando los afectados y las pérdidas por la pandemia fueron adultos, pero al

regresar del aislamiento a los colegios en 2022 y 2023 la infancia resultó muy afectada, se pusieron muy enfermos y perdimos niños, entonces se decidió un mayor cuidado con ellas y ellos, tenemos que ser muy ágiles al buscar la consulta, al ir a urgencia, etc.

En Sumapaz, se cuenta con Javier Gómez, que es apasionado por esta localidad que coordina. Él trabaja de la mano con la alcaldía, con el representante de educación, de desarrollo económico, de agricultura, todos los campos tienen en Javier Gómez un muy buen aliado. Sumapaz decidió que lo más importante era la seguridad alimentaria y nutricional haciendo énfasis en niños y niñas, nuevamente. Todo es importante tratarlo, no es que dejemos de atender los otros problemas es que se hace énfasis, en Sumapaz decidieron la seguridad alimentaria y nutricional infantil, ellos tienen muy buena producción de comida, pero hay un riesgo en esa producción, el uso de pesticidas, los venenos que se utilizan en esos procesos agropecuarios pueden generar intoxicaciones, pero además a esa gente a la que le debemos tanto hay que garantizarle la compra de sus productos. Allí viven pocas personas son 3.825 habitantes en ese territorio tan grande, pero son importantísimas para nosotros, cuidan la reserva de agua, de oxígeno y alimentos.

Tenemos allí equipos de atención en casa, ellos nos enseñaron ese modelo del que estamos orgullosos hace 2 años, como las viviendas no están como aquí, una cerca de la otra, entonces nuestros profesionales se acostumbraron hace años a ir directamente a casa, ese es el modelo de “Salud a mi Barrio, Salud a mi Vereda”. Los equipos domiciliarios trabajan allá en prevención de desnutrición, pero también del sobrepeso, hace años un gordito se pensaba era un niño sano ya hemos aprendido que no es muy bueno un niño con sobrepeso que de pronto es por exceso de comidas dulces, la mal nutrición hoy se asocia también al exceso que afecta el azúcar, la presión y todo esto viene desde la infancia, eso lo podemos prevenir. Se cuentan con planes de cuidado familiar, para tener recuperación nutricional tanto por exceso como por defecto, se atiende en los hogares a las personas con problemas de salud.

En Bogotá este modelo no lo inventamos nosotros, lo hicieron los gobiernos de Petro, Lucho e incluso en la administración Moreno, pero el cambio en esta administración es que los equipos antes iban a detectar el riesgo, dando la orientación de ir a la consulta correspondiente, ahora hacemos el control ahí también. Antes los equipos iban al territorio y remitían a la consulta, al hospital, que estaban llenos, si vamos a la casa por qué no recetar el remedio de una vez y evitar ir al hospital, de eso se trata el modelo.

El secretario informa las siguientes cifras de atención del Modelo en el Distrito y la Subred Sur.



**MODELO TERRITORIAL DE SALUD**  
Línea de atención en casa



Ilustración 6 Presentación señor secretario III Diálogo de rendición de cuentas 2023.

No es posible aun llegar al 100% de los hogares, pero se va haciendo un barrido y anuncia el secretario que en próximas semanas se tendrán buenas noticias de aumento de estos equipos, ahora por articulación con el gobierno nacional.

Informa que también, que, así como se pueden hacer domicilio de licores y víveres, se puede hacer el domicilio de servicios de salud. Se están llevando a domicilios los medicamentos, la insulina, las lancetas para el examen de azúcar, etc. Proyectan los datos, como se ve a continuación



Ilustración 7 Diapositivas de socialización del Modelo Territorial de Salud

Por otra parte, se advierte que falta mucho, pero también mucho se ha avanzado, estos domicilios de medicamentos son espacialmente para personas con enfermedades crónicas y se favorece más a personas con discapacidad que tienen mayor dificultad para su movilidad. Los exámenes que se hacen son los de carácter sencillo, la muestra de orina, la de sangre, por ejemplo. La diferencia de cifras es porque en Ciudad Bolívar es mayor la población. Otra cosa que se hace es lo que el video mostraba, porque toda la vida cuando había una tragedia en la familia y se tenía que cuidar a alguien después de un accidente, parecía lo más lógico que tenía que ser una mujer, siempre, se veía como obligación; pues no, el cuidado es de todos, no es que dejen de cuidar las mujeres es que nos repartamos el cuidado. Lo primero es reconocer que lo hacen estas mujeres y que es importante, lo segundo, relevarla de la actividad, generar espacios de descanso. Entonces, con los equipos de la subred 782 mujeres se han relevado, posiblemente 2 o 3 hombres, son escasos, pero también los hay se hace el relevo. Llegamos y relevamos para que la cuidadora descanse, haga lo que quiera, estudiar, visitar a alguien, ir a misa, etc. El cuidado de la persona se paga con la vida de la mujer, eso se quiere equilibrar, se ha trabajado logrado cubrimiento de 782 personas y más 6 mil sesiones de descanso.

Agrega el señor secretario, otro problema que se encontró, que ya se mencionó está relacionado con la salud mental, desde antes de la pandemia estaba, pero se dio el orden del aislamiento, la gente hizo caso, pero con mucho miedo y quedó con miedo que puede tornar en una enfermedad mental, el miedo se vuelve entonces depresión, ansiedad y paranoia. Cuando esto se observó, el equipo de salud mental, coordinado por dos mujeres, dijeron necesitamos psicólogos en los equipos además de médicos, médicas, enfermería, auxiliares. Hoy son más de 100 profesionales que van a hacer psicoterapia e intervención en salud mental en las casas, en los horarios en que la gente está en las casas. Resultado de esto tenemos casi 8 mil personas atendidas lo que representa 26 mil sesiones de trabajo.

El Dr. Alejandro Gómez invita a ver un video, el cual presenta el testimonio de una adolescente y su mamá, atendidas por salud mental logrando un manejo de las emociones, ellas valoran como excelente el trabajo; también se presenta el testimonio de la profesional que explica en qué consiste la atención que cubren a hombres, mujeres, adolescentes, jóvenes e infantes. A partir del video el secretario apunta que, ni la niña deber ser señalada ni la mamá por lo que le pasa a la hija, las condiciones de salud mental no pueden ser para señalar, para estigmatizar, a todos nos pasa, las pérdidas traen tristeza y eso es lo normal y a veces se necesita la ayuda profesional para eso está el Proyecto de salud mental.

Para finalizar, el señor secretario presenta el trabajo realizado en los entornos cuidadores, que trata de llegar a donde la gente estudia, trabaja, se encuentra interna o institucionalizadas (un hogar infantil del ICB, un geriátrico) o a espacios

comunitarios, como una plaza de mercado, la salida de un culto religioso, la salida del centro comercial o el parque. Las atenciones en estos entornos han sido las siguientes:



Ilustración 8 Diapositivas de socialización del Modelo Territorial-Entornos Cuidadores

Continuando con el orden del día, el Dr. Luis Fernando Pineda, Gerente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, presentó los avances en infraestructura, indicando las obras que se encuentran en ejecución, las entregadas y las proyectadas. El Gerente de la Subred Sur E.S.E, el Dr. Luis Fernando Pineda después de su saludo y agradecimiento por la invitación al espacio de rendición de cuentas inicia dando claridad sobre que, si bien hay muchos avances también hay mucho camino por recorrer. Informa las cuatro localidades que constituyen la Subred y recuerda que el Modelo de prestación de servicios tiene sus raíces en Sumapaz dadas las dificultades de acceso de la comunidad, por la extensión tan grande y el pequeño número de pobladores.

Explica el modelo con apoyo del siguiente gráfico, señalando que se entró a mejorar buscando cómo identificar las necesidades los usuarios a partir de unos diferentes parámetros como el aseguramiento, el abordaje individual y colectivo, la participación social y los equipos territoriales, se estableció como articular para trabajar todos en canalizar esas necesidades de los usuarios y atenderlos a través de una estrategia llamada consultorio dinamizador. Esta estrategia busca bajo esos parámetros integrar las diferentes disciplinas para encontrar los resultados en salud, lo primero que se hizo fue la caracterización y adscripción de los usuarios, después de esto se analizó cómo lograr que los médicos generales sean resolutivos, porque lo que se requiere es resolver esas necesidades y esa situación de quienes solicitan el servicio.

Anteriormente, por ejemplo, llegaba el paciente diabético, lo veía el médico general y lo remitía al internista, quien a su vez probablemente lo remitía también a otra especialidad, finalmente este esquema lo que hacía era congestionar la consulta especializada. Ahora se cuenta con 6 médicos familiares contratados para atender de forma resolutiva junto el médico general. De la información que surge allí se realiza la sala situacional, el equipo de familiaristas con el equipo de gobierno clínico de la subgerencia hace sus análisis, esto ya está mostrando algún grado de impacto en varios indicadores como las metas terapéuticas de diabetes y de hipertensión arterial. Posterior a la sala situacional los profesionales se reúnen con líderes de sede y rinden cuentas cómo va la población y los familiaristas hacen sus observaciones y recomendaciones para tener una mejor situación.



Ilustración 9 Diapositiva Modelo de Prestación de Servicios de Salud

El Gerente señala beneficios del modelo: medicamentos en casa, disminución de listas de espera en medicina interna, menos filas para pedir citas, aumento en la satisfacción, atención diferencial que es posible gracias a los familiaristas y además se integra al proceso la ruta de la salud. Con este esquema y bajo las necesidades de la población estaremos mostrando que, si es posible tener impacto, mejorar las condiciones y tener pacientes controlados.

Continúa la socialización, presentando el reconocimiento Stroke Centers recibido por la Subred el cual busca reconocer centros de atención de excelencia frente a casos de accidente cerebrovascular. Hay casos muy satisfactorios ahora que podemos hacerle absolutamente todo, mejorar su estadía hospitalaria y lo más importante prevenir, evitar complicaciones que en muchos casos llegan a ser de

discapacidad en un grado importante. Esta certificación fue entregada en un Congreso que hubo en Armenia e igual está la invitación para recibir la certificación internacional que se entregará en Uruguay en el mes de noviembre, esto muestra que estamos haciendo bien la tarea, en Colombia eran cuatro y ahora con este (el Tunal) son cinco los hospitales acreditados.

El Dr. Luis Fernando Pineda informa el resultado en materia de proyectos de infraestructura:

- **Infraestructura entregada:** Centro de Salud Manuela Beltrán, una estructura moderna con servicios integrales; la torre II de Meissen, obra que por largo tiempo fue siniestrada y finalmente se tiene; el Centro de Salud Candelaria la Nueva que también cuenta con servicios integrales y una alta demanda y, el Centro de Salud Ambulatorio Especializado Tunal, con más de 20 especializaciones.
- **Terminado por entregar:** Centro de Salud Danubio, se espera certificado de la energía para poder poner en funcionamiento, lo que se espera sea esta semana.
- **En ejecución:** Nuevo Hospital de Usme, la Torre de Urgencias del Tunal, la adecuación de la Torre I de Meissen, que se espera entregar en diciembre; la adecuación de las USS Nazaret y San Juan y el Centro de Salud Marichuela que queda en etapa de estudios y diseños para que en próxima administración se finalice. El Centro de Salud Marichuela estaba previsto para cerrar al entregar Usme y Danubio, pero se analizó la demanda, la población y con el Dr. Alejandro Gómez se determinó no cerrarlo sino fortalecerlo.



Inaugurado y en funcionamiento desde el 3 de febrero de 2022

Capacidad instalada

- 21 Consultorios
- 4 Unidades de odontología
- Imagenología: RX y ecografía
- Sala ERA
- Toma de muestras
- Sala de procedimientos
- Farmacia



Total Inversión: \$17.934.758.459



Inaugurado y en funcionamiento desde el 19 de julio de 2022

Capacidad instalada

Urgencias pediátricas:

- 1 Triaje
- 3 Consultorios valoración
- 10 Camillas observación

Consulta externa:

- 11 Consultorios
- 5 Unidades de odontología

Hospitalización:

- 34 Camas Hospitalización Pediatría
- 34 Camas Hospitalización Ginecobstetricia
- 34 Camas Hospitalización Adultos
- 12 Camas UC Intermedio
- 8 Camas UC Intensivo

Total camas: 122



Total Inversión: \$32.506.595.121

Ilustración 10 Diapositiva Obras de Infraestructura Subred Sur E.S.E

Sobre el Centro de Salud “Manuela Beltrán” destaca que, el servicio farmacéutico está garantizando la entrega de 48 principios activos a los usuarios de Capital Salud lo cual se convierte en una puerta para contratar con el contributivo. En la torre II de Meissen la parte de urgencias que se entregó es especializada en pediatría y en la reorganización de la torre II van las urgencias especializadas para adultos.



**Centro de Salud Candelaria La Nueva**



**Inaugurado y en funcionamiento**  
desde el 16 de diciembre de 2022

**Capacidad instalada**

- 21 Consultorios (Medicina general, interna, familiar y especializada), consultorios de terapia física, ocupacional y del lenguaje.
- 9 unidades odontológicas.
- Servicios de apoyo: toma de muestras, farmacia, Rayos X, ecografía.



**Total Inversión: \$24.023.197.671**



**Centro de Salud Ambulatorio Especializado El Tunal**



**Puesta en funcionamiento**  
desde el 28 de agosto de 2023

**Capacidad instalada**

- 32 Consultorios (neurólogo, neurólogo pediátrico, otorrinolaringólogo, maxilofacial, endocrinólogo, cardiólogo, neumólogo, gastroenterólogo, ortopedista, entre otros)
- 4 Unidades de odontología
- Imagenología: RX y ecografía
- Terapia Física
- Sala ERA
- Toma de muestras
- Sala de procedimientos
- Farmacia



**Total Inversión: \$18.013.811.355**

Ilustración 11 Diapositiva Obras de Infraestructura Subred Sur E.S.E

Por otra parte, informa, Candelaria la Nueva además de la consulta especializada tiene un enfoque en rehabilitación, aquí están los fisiatras que dan el manejo y trabajando articuladamente con Tunal y Betania se canaliza al paciente a donde le quede más cerca su atención.



**Próximo a aperturar**

**Capacidad instalada**

- 18 Consultorios
- 5 Unidades de odontología
- Imagenología: RX y ecografía
- Sala ERA
- Toma de muestras
- Sala de procedimientos
- Farmacia

**Total Inversión: \$27.086.904.176**

---



**Convenio N° 2980595- 2021**  
**Contrato Obra: 4865-2022**  
**Valor: \$ 11.416.058.897**  
**Contrato Interventoría: 4866-2022**  
**Valor: \$1.103.112.364**

**Avance programación**  
 % Avance obra con corte 15 de septiembre 2023  
 Ejecutado: 63,58%  
 Programado: 96,16%  
**Fecha terminación: 25 septiembre de 2023**  
(Prioridad en trámite a 28 Diciembre 2023)

**Empleos actuales: 61**  
 Administrativos: 8  
 Operativos: 53  
 Localidad de Ciudad Bolívar: 22  
 Mujeres: 5

Ilustración 12 Diapositiva Obras de Infraestructura Subred Sur E.S.E

El Centro de Salud Danubio, ubicado en la localidad de Usme, al igual que los demás es un centro que se ha entregado completamente dotado, allá se contempló que en sala de procedimientos se podía descentralizar la clínica de heridas del Tunal para disminuir los desplazamientos que deba realizar la población. Una vez entre en funcionamiento el Danubio contemplamos va a descongestionar Marichuela. De la torre uno de Meissen se entregó toda la parte del sótano, la parte de urgencias y la meta es en septiembre terminar en todas las unidades de gineco obstetricia del segundo piso, quedando pendiente la segunda parte de urgencia para entregar un servicio acorde a la demanda.



Ilustración 13 Diapositiva Obras de Infraestructura Subred Sur E.S.E

En el proyecto de construcción de Usme destaca que bajo la estrategia de llamar a las aseguradoras en garantía y mirar la posibilidad de aplicar unas multas que tienen con el proyecto se logró subir el recurso humano de 280 a 442 trabajadores, y desde el convenio que se tiene con Secretaría se está tramitando una prórroga para diciembre, con el propósito de terminar la fase de construcción en octubre e iniciar proceso de dotación pues ya está garantizada la compra, pero su instalación lleva un tiempo importante.

Cabe resaltar que, sobre el proyecto de la Torre de Urgencias del Hospital el Tunal, informa que inicialmente se vio la necesidad de demoler parte del servicio de urgencias y de consulta externa que se tenía y se inició un tema de bases y pilotaje que ya está terminado y están en la fase de cimentación.



Ilustración 14 Diapositiva Obras de Infraestructura Subred Sur E.S.E

El Gerente de la Subred Sur, el Dr. Luis Fernando Pineda, informa que del Centro de Salud San Juan está pendiente la licencia de construcción por parte de la curaduría para poder hacer el evento de la primera piedra y en Nazaret se tiene un tema con el constructor seleccionado, que está en proceso de resolución, se está viendo la posibilidad de hacer una cesión del contrato para poder avanzar con la obra. Para terminar esta descripción de los proyectos de infraestructura reitera que Marichuela queda con un convenio para la fase de estudios y diseños, proyectando su finalización para 2026.

El Dr. Luis Fernando Pineda finaliza su informe de gestión refiriendo el trabajo realizado para obtener la acreditación de diferentes unidades, proceso que implicó primero pasar por habilitación, lo cual es algo muy complejo, luego se realizó la postulación de las unidades habilitadas y ya hoy están con la certificación de Icontec, se pasó de 2 a 6 unidades acreditadas. En este momento están en el proceso y la meta es dejar habilitados Candelaria, Tunal y Danubio.

## Espacio de conversación con la comunidad asistente

De acuerdo, al orden del día definido se da paso a las preguntas de los asistentes al diálogo. Para poder atender las solicitudes de las personas que se encuentran presencial y virtualmente se propuso que se realizará varias preguntas con los ciudadanos del auditorio, se lee las preguntas de los asistentes y posteriormente se lee las preguntas de los participantes por el Facebook Live.

En ese orden de ideas, María Juliana Silva, invita al Secretario de Salud y el Gerente de la Subred Sur a pasar nuevamente al frente para escuchar y dar respuesta a las inquietudes de la ciudadanía que se encuentra en el auditorio, las que llegan por formato físico y las que se reciben por medio de las redes en el Facebook Live.

### **Intervención 1:** Nubia Bustos, pregunta recibida por redes sociales

¿Cómo es en la Subred Sur el manejo de la atención en casa para pacientes rurales y qué indicador tienen?

### **Respuesta Dr. Pineda**

Los equipos territoriales dan cobertura a la parte rural también y la zona periurbana que también existe, la esencia del modelo territorial es la experiencia de Sumapaz. A esa zona particularmente llegamos con los diferentes grados de dificultad que conlleva, pues no es lo mismo que visitar aquí una UPZ, una cuadra a recorrer una manzana. Esto nos ha llevado como lo comentó el señor secretario a identificar algunos riesgos y particularidades que permiten estudios específicos no sólo en relación con la contaminación por el uso de insecticidas y fungicidas sino también sobre la repercusión en la población infantil, así que llevamos unos datos importantes al respecto.

El secretario solicita informar a dónde o qué contacto podría Nubia comunicarse si tiene un paciente. El gerente informa: nosotros trabajamos articuladamente no sólo entre los equipos territoriales con las visitas, sino también desde lo individual y el Plan de Intervenciones Colectivas, entonces con cualquiera de los integrantes de esos equipos que llegan allá se puede hacer el contacto, ellos toman el diagnóstico, así que con cualquier persona que ustedes vean en el territorio que está trabajado, no importa si es del entorno laboral, del entorno educativo, cualquiera si identifican un paciente lo pueden notificar e inmediatamente nosotros vamos. Desde el programa de crónicos si nosotros en cualquier sede identificamos un paciente que necesita medicamentos inmediatamente lo contactamos, vamos al servicio farmacéutico y programamos la entrega. En este momento una línea específica de contacto, como tal no se tiene, pero a través de los equipos que están allá desde lo

intramural y extramural entramos nosotros a canalizar a quienes necesiten esos servicios, también se pueden acercar a cualquiera de nuestras unidades con ese ánimo y esa claridad de que a través de cualquiera nosotros tomamos atenta nota e inmediatamente desde el equipo que sea entremos a hacer el contacto para poderlos canalizar.

El Dr. Alejandro complementa la respuesta informando que si la señora Nubia es de Sumapaz se puede comunicar con el coordinador de la localidad, ya antes presentado, Javier Gómez, quien atiende en el celular 350 779 9684. Por este canal se puede coordinar para hacerle la visita

**Intervención 2:** Marco Fidel Suarez, de Tunjuelito, pregunta recibida por formulario físico.

Referente a la participación, ¿Qué se está coordinando para impulsar el fortalecimiento de las organizaciones comunitarias y de las asociaciones de usuarios de la Subred?

### **Respuesta Dr. Pineda**

Por intermedio de la Dra. Andrea López, que maneja todo lo de participación, estamos buscando cómo fortalecer las asociaciones, los COPACOS, las juntas asesoras comunitarias. Ella en sus reuniones permanentes que hace con las diferentes formas de participación busca incentivar que niñas, niños, jóvenes que quieren acceder puedan participar. No es fácil convocar a adolescentes para que acompañen esos espacios.

Hay una representación de esas formas de participación social en la Junta Directiva, también donde les estamos haciendo presentación de lo que estamos generando desde cada evento, buscando fortalecer esa participación, buscando incrementar las personas que están en esas asociaciones, en los COPACOS. Al respecto recuerda que los COPACOS son manejados directamente por la alcaldía, pero allí hay una representación de la gerencia. Informa que él como gerente personalmente, y por lo menos una vez cada seis meses, asiste y da información de primera mano. Así que estamos estimulando, invitamos a la comunidad para que las personas jóvenes, los niños hagan ejercicios de participación.

**Intervención 3:** Señora Dora Gamba, asistente en el auditorio

Lo mío no es de preguntas. Lo que quiero hacer es resaltar y agradecer, hacer un reconocimiento, primero, por el manejo que el Dr. Gómez hizo en pandemia, fue muy importante, como reunió a todas las EPS, tanto del contributivo como del subsidiado, gracias por ese trabajo que salvó muchas vidas. Segundo, darle gracias

tanto a la señora alcaldesa como al gerente, Dr. Pineda por la infraestructura; cuantos años esperando para que se hiciera realidad, fueron muchísimos años de gente que luchó esos sueños y se fueron de este mundo sin verlo realizado, gracias a ustedes, al fin es una realidad, acá donde estamos es uno, gracias. Tercero, la atención tanto del doctor Gómez, como del Dr. Pineda y de la alcaldesa, de verdad gracias por esas puertas abiertas de la Secretaría, de la gerencia y de la alcaldía, hemos podido llegar, hay que reconocer el trabajo. Cuarto, los programas de las cuidadoras que ha tenido un reconocimiento a nivel internacional ganaron un premio, es un trabajo excelente que han hecho por madres y personas cuidadoras, que nadie las había tenido en cuenta en las anteriores administraciones, ojalá este programa continúe.

Otro reconocimiento es el de control social, no se puede dejar por fuera, es un control social que se ha hecho super efectivo, gracias equipo de la SDS y de la subred sur, gracias, Sebastián González, Flor Angela Vargas, la señora Tulita de la Subred, gracias por ese trabajo porque lo hemos podido realizar nosotros y acá en Ciudad Bolívar que nos ganamos ese reconocimiento de la Veeduría Distrital, son cosas, trabajos realizados a nivel distrital, de verdad esta administración no ha tenido en cuenta. Gracias.

**Intervención 4:** Javier Jiménez, pregunta recibida por formulario.

¿Cuál es el plan de contingencia que se puso en marcha para el reemplazo de los contratos a profesionales especialistas? como oftalmología, cirujanos maxilofaciales, psicólogos infantiles, etc. Porque esto se ve reflejado en el servicio a los usuarios.

### **Respuesta Dr. Pineda**

Aquí se trata es de que los servicios que estamos prestando y que tengan novedades los estemos analizado todos los días. Prácticamente puedo decir que no es un plan de contingencia sino un análisis que hacemos todos los días de la oferta y la demanda; tenemos algunas dificultades con unas especialidades, por ejemplo, mencionó particularmente oftalmología, no los conseguíamos y teníamos unas listas de espera, decidimos entonces tercerizar el servicio de oftalmología, también el de urología para solucionar.

Tenemos dificultades particularmente con clínica dolor, el especialista renunció, se fue a otra institución y ha sido muy complejo reemplazarlo, entonces optamos por capacitar médicos desde ahí, tenemos estudiantes de posgrado que llegan a la clínica del dolor a formarse, pues capacitamos médicos, entrenados directamente por la doctora Abella, quien maneja el tema, para suplir así esa necesidad de no haber conseguido el especialista con las competencias para clínica del dolor. Las

otras especialidades son siempre manejadas así: si vemos que se va a ir un profesional miramos cómo lo conseguimos, ha sido muy complejo para algunas especialidades, por ejemplo, para neurólogo pediatra tardamos como 6 meses para conseguirlo, ya lo tenemos, y así con las diferentes especializaciones, evidentemente hay unas más difíciles que otras pero buscamos, hacemos la oferta, intentamos mejorar los honorarios de acuerdo con las tablas que tenemos y muchas veces tenemos que salirnos de esas tablas haciendo un reconocimiento adicional.

El secretario complementa expresando que, nunca queremos cerrar una especialidad, pero los especialistas son libres de trabajar donde ellos quieran, a diario nos vemos en la necesidad de enfrentar unas vacaciones, una incapacidad, una maternidad y en ese caso se busca el reemplazo necesario y no siempre es fácil, pero no hay una sola de las especialidades que no se tenga intención de tener. Advierte que se puede tener la tranquilidad de que la secretaría pone los recursos para las especialidades, de la misma manera que se hace para las infraestructuras y a veces también nos va mal con constructor y no nos gusta que eso pase, la plata se pone completa para terminar el edificio, dotarlo y ponerlo a funcionar, pero cuando se presentan problemas hay que atenderlos, tuvimos un problema muy difícil con Danubio, casi un año y lo solucionamos, así cuando se presentan los problemas con las y los especialistas hacemos la búsqueda permanentemente.

#### **Intervención 5:** Luz Marina Ortiz, de Usme pregunta por formulario

¿Qué procesos se está haciendo para la entrega de medicamentos?

#### **Respuesta Secretario de Salud**

La alcaldesa mayor nos ha dado una orden, no se vuelve a inaugurar un centro de salud que no tenga entrega de medicamentos ahí, la gente debe salir con el problema solucionado. Hemos avanzado en materia de entrega de medicamentos en sur especialmente para la gente de Capital, pero no nos contratan sura, compensar, etc., aunque lo ofrecemos permanentemente.

#### **Respuesta Dr. Pineda**

Cada una de las sedes inauguradas tienen su servicio farmacéutico fabuloso, con sus depósitos, con las correspondientes torres para garantizar los medicamentos. Hay que decir que en febrero del año entrante cumplimos 2 años de entrega de medicamentos recetados por especialistas, pese al presupuesto, a la lenta contratación. Antes entregábamos solo 180 principios activos que formulaban médicos generales y si era fórmula de especialista, el paciente tenía que ir a Capital por la autorización y luego ir a hacer fila en Audifarma, ahora se entregan 480

principios activos formulados por especialistas, el paciente sale con los medicamentos formulados. En la estrategia medicamentos a casa hay algunos inconvenientes por desabastecimiento de medicamentos como ha sido tan sonado en los últimos tiempos, esos principios activos que no hay el equipo de gobierno clínico se reúne y da opciones de reemplazo y si se necesita alguno, se mira cómo conseguirlo y hacerlo llegar, ese ha sido un trabajo importante y muy bien recibido por la comunidad, en este momento estamos entregando 12 mil fórmulas mensuales de especialistas, eso significa 12 mil personas que no tienen que ir a hacer la gestión en Audifarma.

**Intervención 6:** La señora María Edilma Rivera de la localidad de Tunjuelito, pregunta por formulario ¿Qué se ha hecho para mejorar la atención en el Call Center?

### **Respuesta Secretario de Salud**

Ese es uno de los temas problema que nos ha perseguido en estos 3 años, en ocasiones uno se pregunta si sería mejor cerrarlo o no, pero atención recordemos que antes del Call Center teníamos gente haciendo filas desde las 2 am y los bandidos vendían los puestos. El Call Center tiene dos problemas, el primero, la cantidad de personas que hay para contestar y el segundo, la cantidad de citas para ofrecer. A manera de ejemplo, si en candelaria la oferta de citas es de 120 por la mañana y si esas 120 citas se ponen en el Call Center las personas que vienen presencial no van a tener ninguna posibilidad, el tema se ha estado mejorando, ya sea aumentaron el número de personas para atender para contestar, pero si es un tema que amerita ser nuevamente revisado con la próxima administración, no termina de ser claro si lo mejor es tener toda la oferta en el Call Center, o parte y cuánta dejar. Es complejo, entre otras cosas, porque de cada 100 citas asignadas por Call Center, 20 no asisten, se pierden. Es un tema que nos toca seguir trabajando para ver cuál es la mejor opción.

**Intervención 7:** Rosa María Montoya de la localidad de Ciudad Bolívar. Los habitantes de la zona rural de Ciudad Bolívar necesitamos más atención del servicio salud a mi barrio.

### **Respuesta Secretario de Salud**

Luis Fernando Pineda lo ha dicho, la zona rural de Ciudad Bolívar tiene cobertura, cobertura que no es de todos los días, tenemos que decirlo, tanto Mochuelo como en Pasquilla tenemos consulta y atención pero no es todos los días, sin embargo tenemos que llegar a todas las zonas, usar la disponibilidad de ambulancia, tuvimos que poner un consultorio de atención a las mujeres, pero claro que sí revisamos la

población de zona rural de Ciudad Bolívar y le vamos a programar saluda a mi vereda con todo gusto.

**Intervención 8:** Ofelia Cárdenas, en el auditorio. Pregunta: Yo quisiera resaltar las iniciativas que tuvo la Secretaría de Salud con la OEI, esas iniciativas fueron un éxito porque hubo incorporación de todas las asociaciones, todas las formas y las veedurías dándose así más integración entre compañeros, eso permitió también tener más impacto en todas las unidades que la comunidad nos necesita. Gracias a esas iniciativas, ojalá se les dé continuidad porque eso permite que tengamos estímulos y estemos pendientes de más integración, nosotros tuvimos el sábado un reconocimiento por la veeduría de la Ruta de Salud, gracias al control social de Sebastián a participación de la Subred Sur, fue un éxito y nos dieron un reconocimiento en gratificación de las 302 iniciativas que se tuvo con OEI. Ojalá se les dé continuidad a esos proyectos.

### **Respuesta Secretario de Salud**

Esos y otros proyectos dependen de ustedes que continúen, como servidor me voy el 31 de diciembre o antes según lo disponga la alcaldesa, de modo que tienen que ser ustedes, la comunidad organizada la que logre que esos proyectos de iniciativa comunitaria tengan permanencia.

**Intervención 9:** Nelly Saldarriaga de Ciudad Bolívar pregunta: ¿Por qué en algunas oportunidades a pesar de tener todos los profesionales en todos los centros de salud, las agendas se demoran?

### **Respuesta Dr. Pineda**

En este momento tenemos en lupa la oportunidad de la agenda de medicina general, las otras especialidades las tenemos en la oportunidad que ministerio y superintendencia nos piden. Consideramos nosotros está balanceada la oferta con la demanda, si en algún centro hay mayor demanda de especialistas le compete a la subgerencia de servicios mirar porque seguramente en otro centro baja la demanda, se evalúa entonces cómo organizar; cuando una especialista se va o presenta una incapacidad o algo, ya lo mencionamos se genera un inconveniente se hace una reprogramación. Con las citas y la oportunidad hay un tema fundamental, 20 de 100 citas del Call center no se cumplen, en toda la subred la cifra es que 14 no llegan, la invitación que siempre hacemos es cancelar con tiempo para que la aproveche otra persona. Muchas veces muy temprano el profesional informa una calamidad, una incapacidad, obligando a una reprogramación de la agenda. Hacer un buen uso de las citas es muy importante.

La presentadora anuncia que se dará respuesta presencial a dos preguntas más y aclara que todas las inquietudes tendrán respuesta, para ello se hace el registro, por escrito se resolverán.

**Intervención 10:** Juan Riaño, de la localidad de Usme, pregunta por la obra de la Marichuela. ¿Cuándo comienzan los estudios y donde van a prestar los servicios?

### **Respuesta Dr. Pineda**

Están garantizados los recursos para estudios y diseños, bajo el convenio firmado. Se está trabajando con EGAT para sacar la convocatoria y poder contratar, está proyectado a 2026 terminar la obra, la administración próxima tendrá que definir el plan de contingencia. Con esta administración se llega hasta la contratación de estudios y diseños y ya la comunidad se tendrá que empoderar para que el proyecto no se quede en la etapa de estudios y diseños.

**Intervención 10:** Nelly Saldarriaga, desde el auditorio.

Más que pregunta es un agradecimiento al Secretario y Gerente, al Dr. Reyes y la Dra. Andrea por tener las puertas abiertas a la comunidad, gracias por los centros de salud nuevos, Manuela Beltrán y Candelaria, que para la comunidad han sido espectaculares, así como para nosotros los veedores. El mayor agradecimiento por estar dispuestos para la comunidad en cada momento. Agradezco inmensamente a este equipo que atendieron el llamado que se les hizo desde Jerusalén y la satisfacción que nos dieron con las palabras de certeza de la continuidad de los servicios que favorecen los sectores aledaños. Fue una satisfacción grande escuchar que Jerusalén continúa y que será mejorado en equipo humano y reforzado en lo que se necesita como servicio de urgencias. Gracias secretario por todo lo que nos deja, al equipo en cabeza del Dr., Luis Fernando, el Dr., Reyes, la Dra. Andrea, las compañeras y jefes inmediatas especialmente Rosa Tulia Quintero.

Después de la intervención de la ciudadana, el Secretario da unas palabras de despedida, expresa que todos esos diferentes frentes que se han expuesto permiten ver con optimismo el futuro, que faltan cosas sí quién lo va a negar, pero vamos entregando cosas. En Bogotá desde el hospital el Tintal no se hacía entrega de obras. Hace mucho tiempo no se entregaban hospitales en esta Subred, no se inaugura nada nuevo desde hace más de 15 años y ahora vea todo lo que tenemos, si hay problemas, pero los vamos sacando adelante. En Sumapaz donde está la gente que más tenemos que cuidar quedó la plata completa para terminarlos, allá es muy difícil construir, los constructores se ganan el proyecto van hacen la visita ven lo difícil que es y dejan el negocio así. A la secretaría de salud le corresponde garantizar el ejercicio del derecho a la salud en todo el territorio de Bogotá, en eso

hemos estado estos 4 años y en eso estaremos hasta el último día que estemos en ese cargo.

### 3.3 Balance compromisos

#### Manifestaciones ciudadanas

En el III Diálogo Territorial de rendición de cuentas la ciudadanía realizó algunas preguntas, sugerencias y felicitaciones. Es importante mencionar que se agradeció a la institucionalidad el haber puesto en funcionamiento los Centros de Salud de Manuela Beltrán, Candelaria, II Torre de Meissen, Centro de Salud El Tunal. Se recolectaron 10 formatos de preguntas a los asistentes de manera presencial y 4 por el canal de Facebook. Algunas de las preguntas de estos formatos se respondieron de manera inmediata en el auditorio por parte del Doctor Alejandro Gómez, Secretario Distrital de Salud y por el Dr. Luis Fernando Pineda, Gerente de la Subred Integrada de Servicios de Salud de Sur E.S.E.

Canal de ingreso	Cantidad de formularios
Redes sociales	4
Formato de preguntas	10
<b>TOTAL</b>	<b>14</b>

Tabla 1 Canal de ingreso de manifestaciones de la ciudadanía

En los formatos dispuestos la ciudadanía asistente diligenció el formato, por esta razón al consolidar la información se tienen un total de 8 preguntas: 3 sugerencias, 3 felicitaciones, para un total de 14 manifestaciones que fueron sistematizadas y enviadas a la Dirección de Servicio a la Ciudadanía para ser registradas en el aplicativo Bogotá Te Escucha.

Pregunta	Sugerencia	Reclamo	Queja	Felicitación	TOTAL
8	3	0	0	3	14

Tabla 2 Cantidad de manifestaciones ciudadanas sistematizadas.

### 3.4 Caracterización de la ciudadanía asistente

El III Diálogo Territorial de Rendición de Cuentas Sur fue un evento de gran relevancia. Antes del inicio del diálogo, se llevó a cabo un proceso de debida diligencia en cuanto a la asistencia de los participantes. Para garantizar una representación precisa y efectiva de la población en general, se implementó un formato especial que permitió la clasificación detallada de la información recopilada, esto permitió, un enfoque participativo y transparente que refleja nuestro compromiso con la rendición de cuentas y el fortalecimiento de Gobierno Abierto.

Se contó con la participación de 85 personas de las diferentes instancias y espacios de participación social en salud, veedurías ciudadanas, organizaciones sociales, entidades de control como la Veeduría Distrital y la Personería Distrital, y ciudadanía en general. De las 25 personas que se conectaron por el Facebook Live, 10 de ellas respondieron el formulario de caracterización.

Modalidad de Participación	Número de asistentes
Presencial	60
Virtual: Facebook Live	25
<b>Total</b>	<b>85</b>

Tabla 3 Asistencia diálogo territorial de rendición de cuentas sur

### Participación presencial y virtual de la ciudadanía por localidades

Para la caracterización por localidades es importante mencionar que 85 asistentes se caracterizaron de manera presencial diligenciando el formato de asistencia y 25 de ellos lo hicieron al diligenciar el formato de manera virtual para un total de 85 personas caracterizadas.

PARTICIPACION POR LOCALIDADES	
Localidades	No. Participantes
1. Usaquén	1
2. Chapinero	2
3. Santa Fe	0
4. San Cristóbal	2
5. Usme	10
6. Tunjuelito	10
7. Bosa	3
8. Kennedy	10
9. Fontibón	6
10. Engativá	1
11. Suba	2
12. Barrios Unidos	0
13. Teusaquillo	3
14. Los Mártires	2
15. Antonio Nariño	2
16. Puente Aranda	7
17. Candelaria	1
18. Rafael Uribe Uribe	3
19. Ciudad Bolívar	20
20. Sumapaz	0
<b>Total</b>	<b>85</b>

Tabla 4 Participantes por localidades

**Participación por Localidad:**

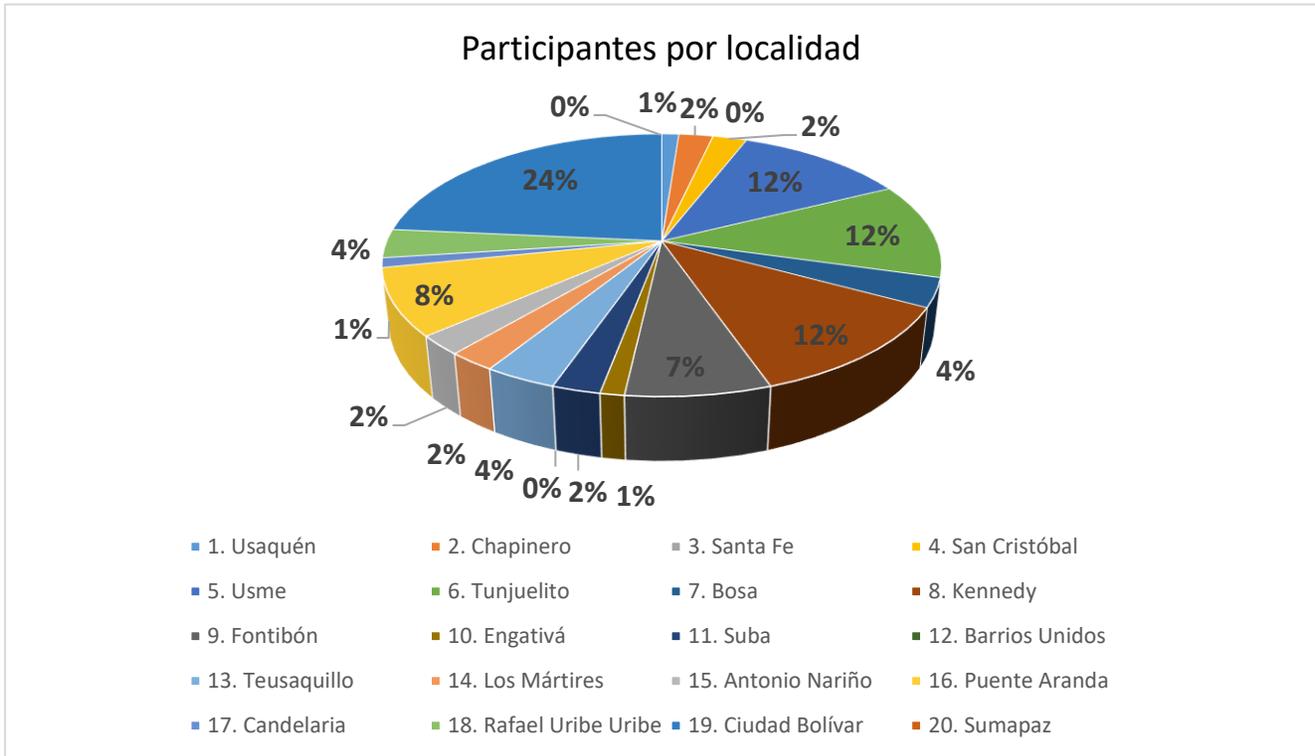


Ilustración 15 Gráfica de participantes por localidad.

Esta tabla proporciona información detallada sobre la distribución de la participación por localidad en el evento de rendición de cuentas. Ciudad Bolívar tuvo la representación más alta (24%), seguida de Tunjuelito, Usme y Kennedy tuvo un 12% de participación, mientras que la situación en Sumapaz no hay asistencia. Es importante señalar que existió un nivel de participación variado desde la virtualidad teniendo en cuenta el acceso a la información en el marco de proceso de transparencia y participación. Esta información es valiosa para comprender la diversidad geográfica de los participantes en el evento y puede ayudar en futuros análisis y toma de decisiones relacionadas con políticas y servicios locales.

**Distribución por Sexo Biológico**

En el diálogo, también se contó con la participación de servidores públicos y contratistas que desempeñaron un papel integral en esta rendición de cuentas. En total, se registraron 60 personas entre la comunidad en general y los trabajadores. La clasificación por sexo biológico arrojó los siguientes resultados:

Sexo biológico	Respuesta
Hombres	27
Mujeres	32
Intersexual	0
No responde	1

Tabla 5 Tabla distribución por sexo biológico

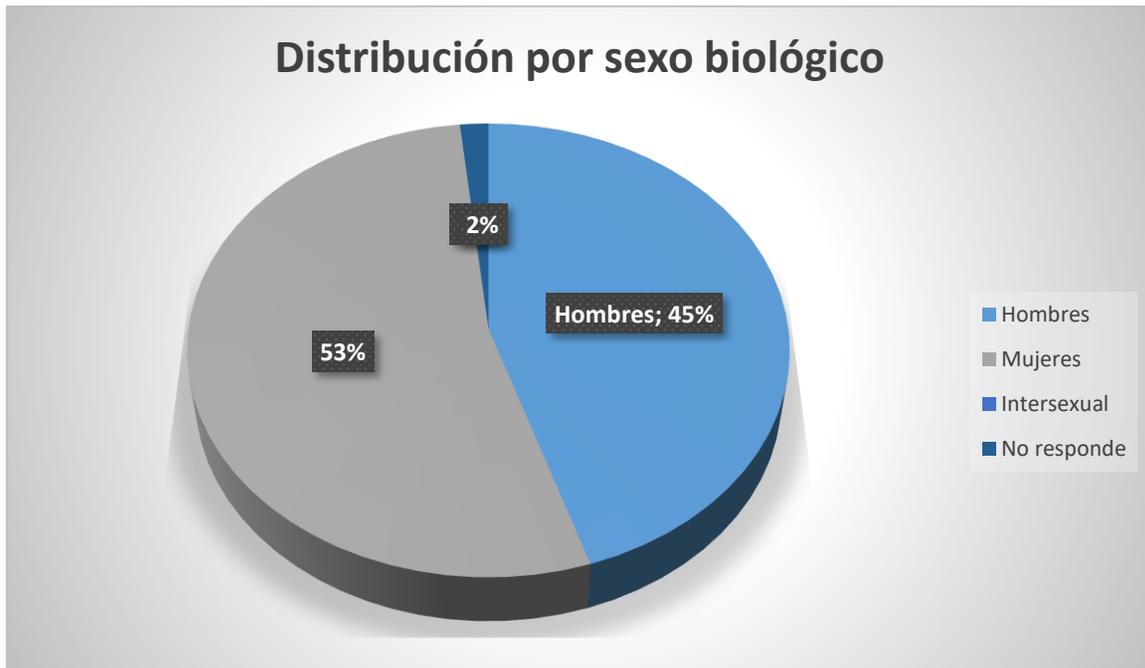


Ilustración 16 Gráfica distribución por sexo biológico

Participaron 27 personas identificadas como hombres que corresponde al 45%. Esto representa una parte significativa de los asistentes y refleja una representación considerable de este grupo de género. Por otro lado, 32 personas identificadas como mujeres estuvieron presentes en el evento y representan el 53%. Hay una presencia ligeramente mayor de mujeres que de hombres. Además, no se registró la presencia de personas intersexuales, y un participante no proporcionó información sobre su sexo biológico. Esta información es relevante para comprender la representación de género en el evento y puede ser útil para futuros análisis y políticas inclusivas de género.

### Grupo Etario

Pregunta	Respuesta
Menor de 50	3
Entre 50-59	1
Entre 60 - 69	7
Entre 70 -79	9
Mayor de 80	0
No responde	40

Tabla 6 Distribución por edad de los participantes de la comunidad

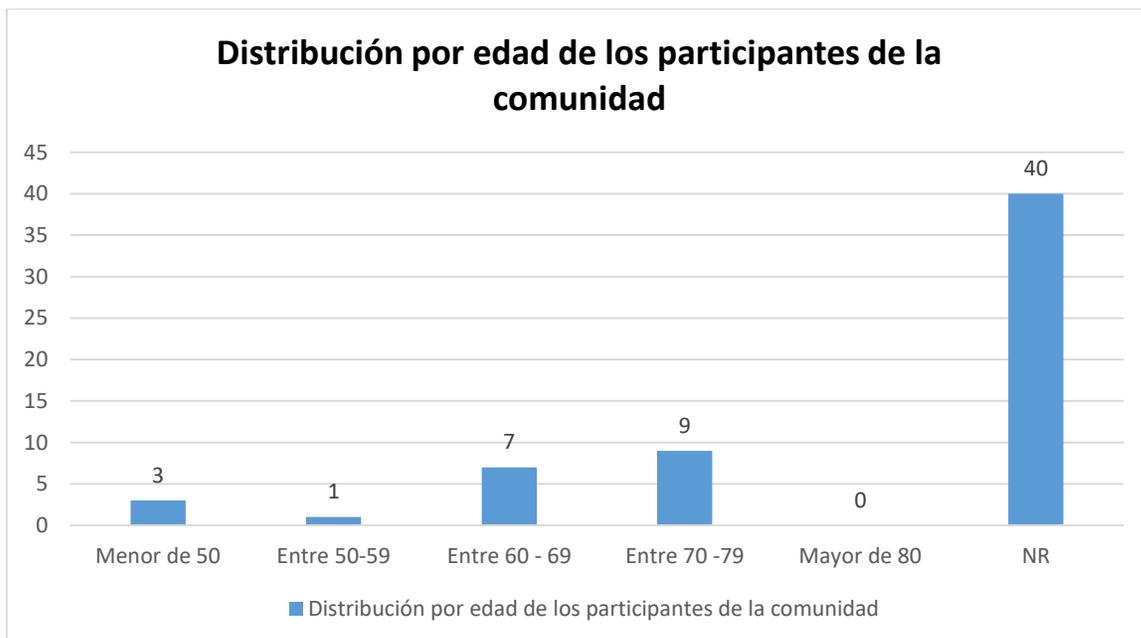


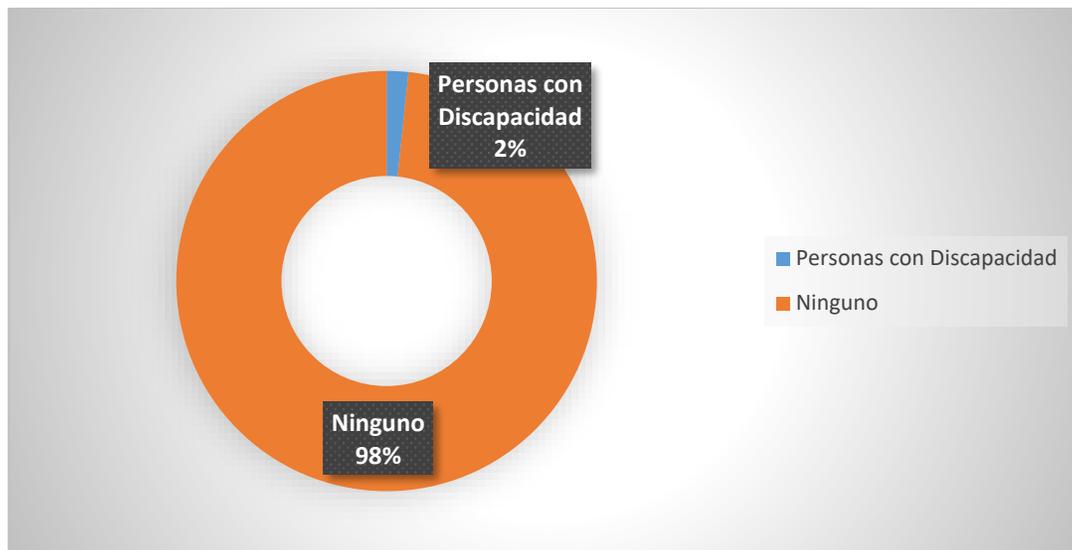
Ilustración 17 Gráfica distribución por edad de los participantes de la comunidad

La tabla representa la distribución de edades de las personas que asistieron al III Diálogo de Rendición de Cuentas en el sur en 2023. Proporciona información sobre cuántas personas se encuentran en diferentes grupos de edad, lo que puede ser útil para comprender la composición demográfica de un grupo o una población específica. En este caso, parece que la mayoría de las personas se encuentran en los grupos de edad entre 60 y 79 años, con una cantidad menor de personas en otros grupos de edad. También se observa que hay 40 personas cuyas edades no están especificadas o no fueron proporcionadas.

**Grupo Poblacional:**

Pertenencia a grupo poblacional	Respuesta
Personas con Discapacidad	1
Ninguno	59

*Tabla 7 Pertenencia a grupo poblacional*



*Ilustración 18 Gráfica pertenencia a grupo poblacional*

Esta gráfica y tabla muestran que hubo una representación limitada de personas con discapacidad en el evento de rendición de cuentas, con solo una persona identificándose como tal y corresponde al 2%. La mayoría de los participantes no se identificaron con ningún grupo poblacional en particular en el contexto del evento, que corresponde al 98%. Esta información es relevante para evaluar la inclusión y la diversidad en la participación del evento.

**Pertenencia a Grupos Étnicos:**

Grupo étnico	Respuesta
Ninguno	17
No responde	43

*Tabla 8 Pertenencia a grupos étnicos*



*Ilustración 19 Gráfica Pertenencia a grupos étnicos*

En este análisis, se identifica que la mayoría de los participantes del evento de rendición de cuentas no se identifican con ningún grupo étnico específico, el 72% no proporciona información sobre su afiliación étnica. Esto sugiere que la mayoría de los asistentes al evento pueden ser parte de la población general sin una afiliación étnica particularmente destacada en esta reunión específica. Esta información es relevante para comprender la diversidad étnica entre los participantes y puede ser útil para futuros análisis y políticas inclusivas.

### 3.5 Evaluación de la jornada

Finalizado el III Diálogo Territorial de Rendición de Cuentas se solicitó a las y los participantes, tanto presenciales como virtuales, el diligenciamiento de un formato de evaluación con el ánimo de conocer su valoración y las oportunidades de mejora en relación con aspectos como la convocatoria, la calidad de la información presentada, el nivel de diálogo y participación, entre otros. La solicitud de evaluación fue atendida por 16 participantes, a continuación, se presentan los resultados obtenidos.



*Ilustración 20 Convocatoria III Diálogo Territorial de Rendición de Cuentas*

En relación con la convocatoria la evaluación es positiva en términos de oportunidad, pues el 55% de las personas que evaluaron (11 de las 16) manifestaron que fueron convocados en tiempo oportuno. Por otro lado, los resultados en cuanto a los canales o medios utilizados para convocar sugieren que es recomendable continuar con la estrategia de combinar diferentes canales de convocatoria, pues el 40% señala que fue convocado por varios medios disponibles, de quienes evaluaron solo una persona llegó por convocatoria realizada en la organización a la que pertenece.

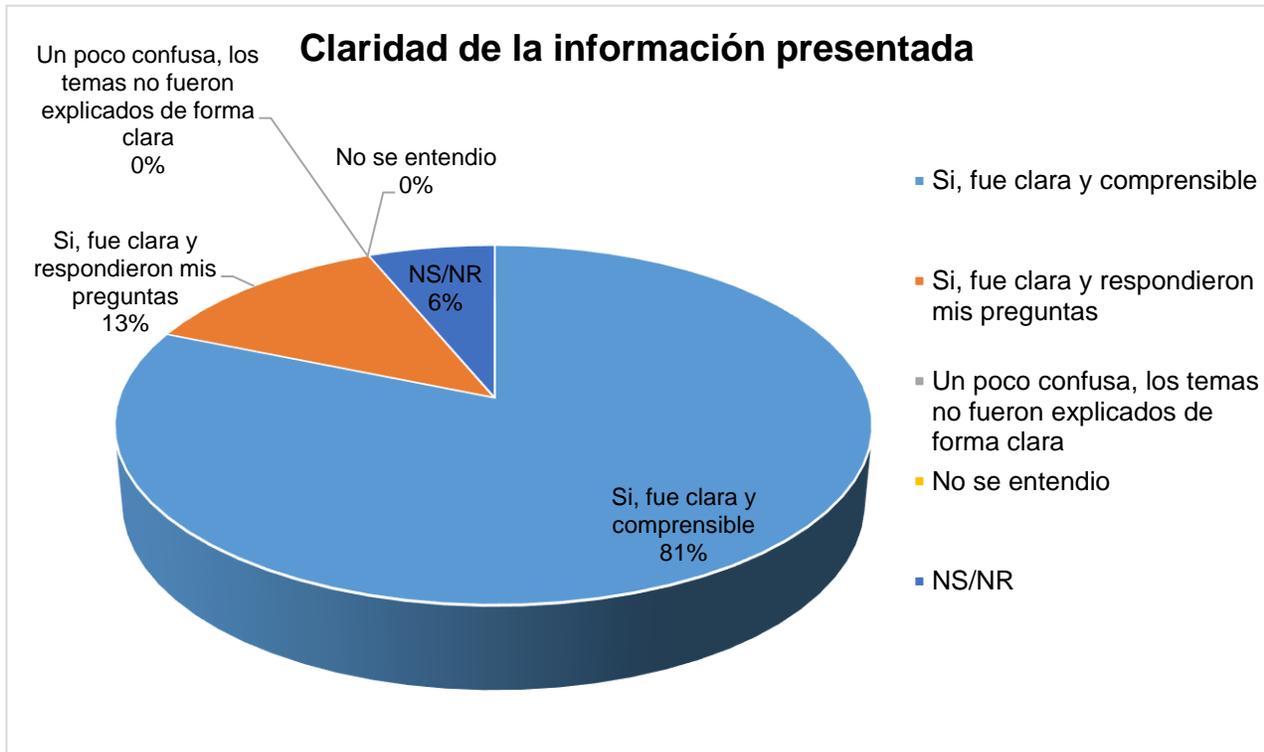


Ilustración 21 Gráfica claridad de la información presentada

De acuerdo con los resultados, el 81 % de la información presentada fue clara, 13% manifestó que “Si, fue clara y respondieron sus preguntas” y 6% no respondió la pregunta. Esto indica que los expositores hicieron uso de lenguaje sencillo y claro, como se había propuesto en la metodología para facilitar su comprensión, el acceso a la información y generar confianza en la ciudadanía, como elementos sustanciales en los objetivos de la rendición de cuentas.

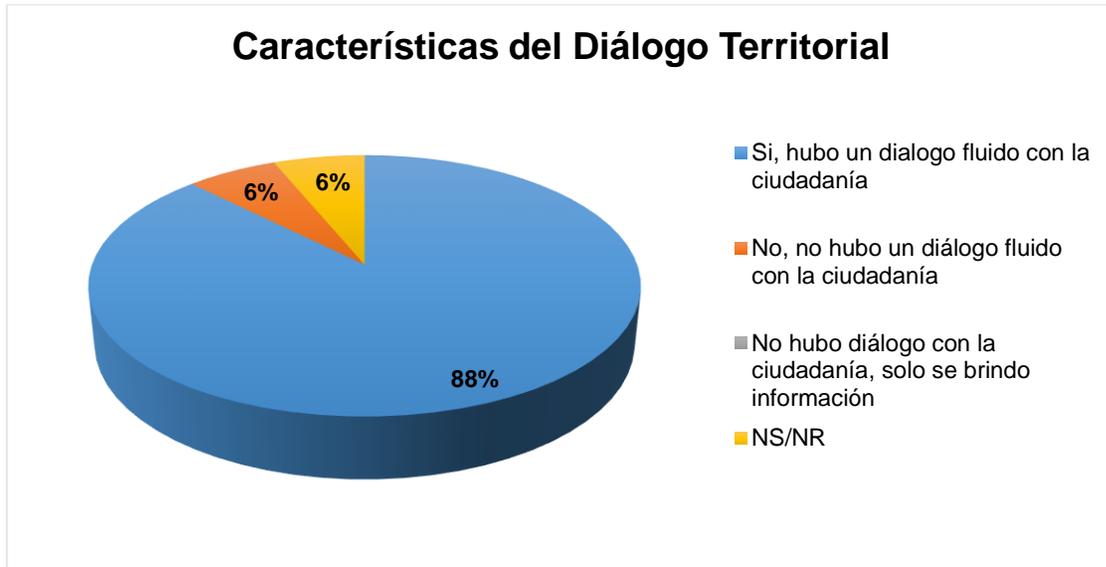


Ilustración 22 Gráfica Características del diálogo territorial

Los resultados de la evaluación también presentan un balance positivo en cuanto al propósito de realizar un diálogo y no una actividad en la que solo se entrega información, dado que más del 88% de quienes respondieron la evaluación manifiestan que hubo un diálogo fluido con la ciudadanía, 6% opina lo contrario y 6% no respondió.

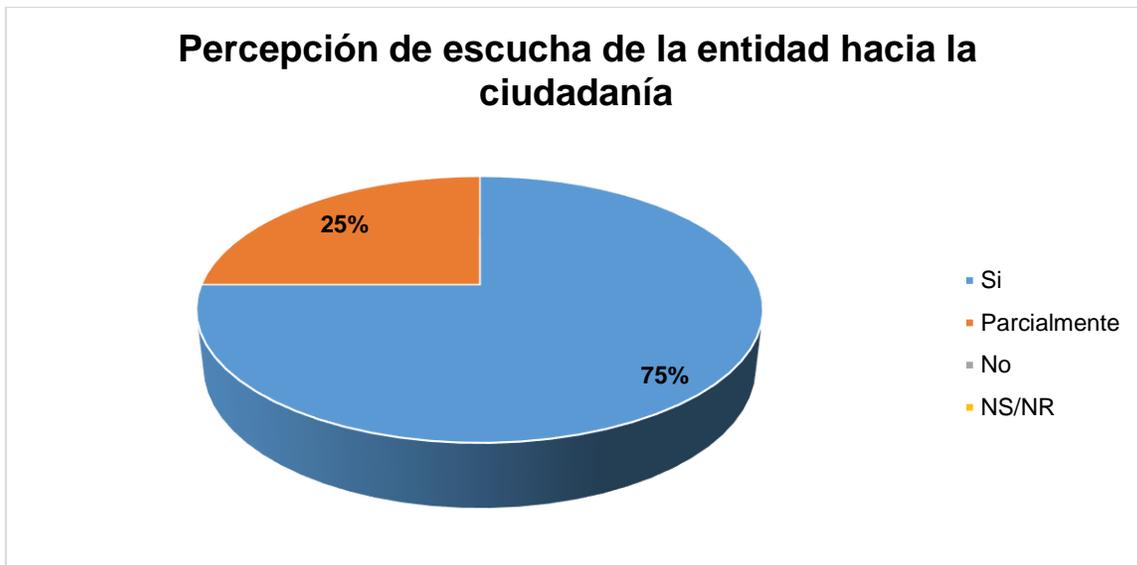
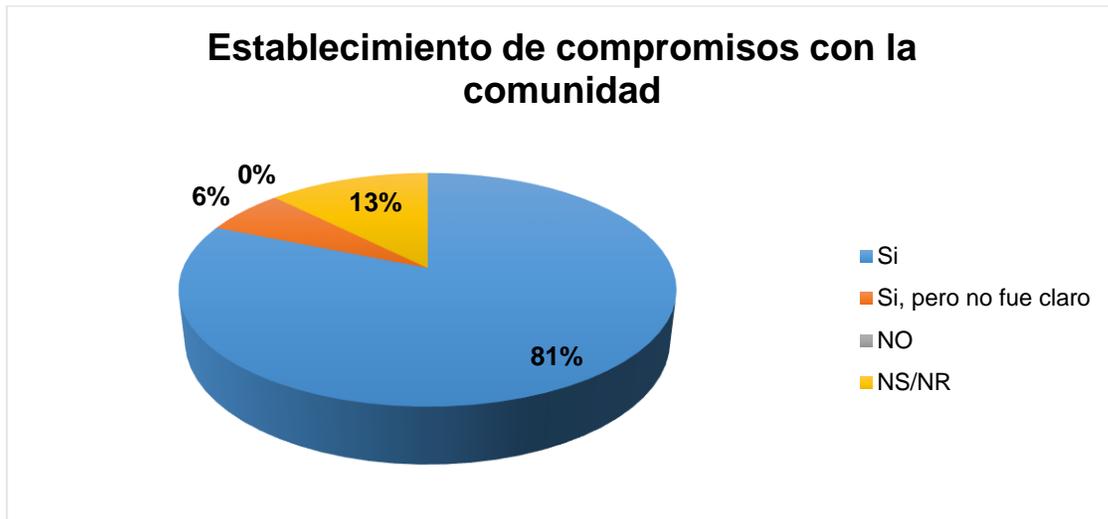


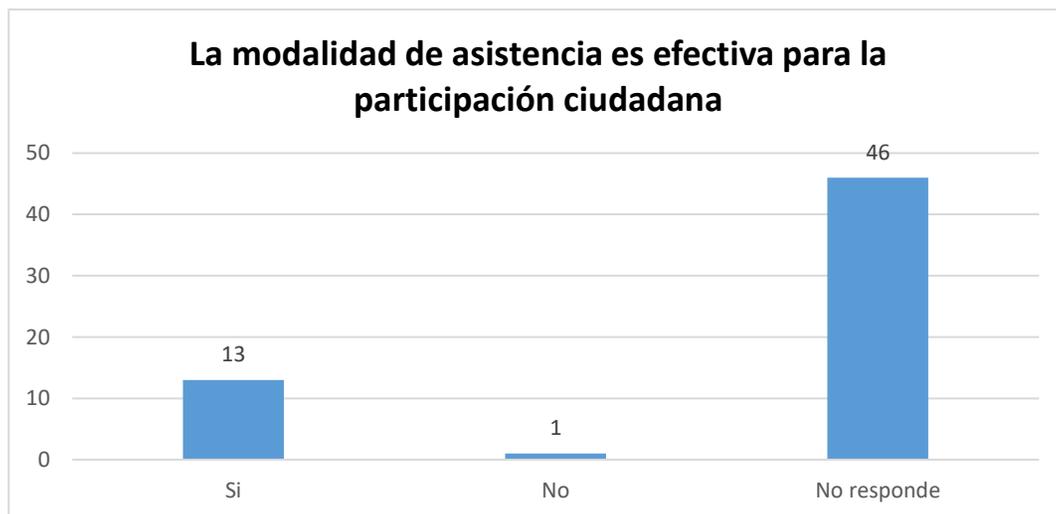
Ilustración 23 Percepción de escucha de la entidad hacia la ciudadanía

Es importante resaltar que el 75% de las personas manifestó haberse sentido escuchadas por la entidad frente a un 25% que manifestó parcialmente sentirse escuchada por la entidad.



*Ilustración 24 Establecimiento de compromisos con la comunidad*

Frente a la pregunta si durante el diálogo ciudadano se establecieron compromisos con la comunidad el 81% manifiesta que sí y un 6% considera que si pero que no son claros. Permitiendo identificar la importancia de resaltar al final de cada espacio los compromisos establecidos entre la institucionalidad y la ciudadanía.



*Ilustración 25 Efectividad de la participación ciudadana*

Es importante señalar que un poco más del 80% considera que la participación se da independiente de que la modalidad de asistencia es mixta, permitiendo la conexión virtual por medio de redes, así como la presencialidad en el auditorio. Estos resultados muestran que en gran medida se está logrando materializar la intención de aunar esfuerzos para implementar en el sector salud el modelo de Gobierno abierto, promover la transparencia y el acceso a la información.

#### 4. CONCLUSIONES

Realizado el ejercicio de sistematización del III Diálogo Territorial de Rendición de Cuentas Sur, que enmarca las acciones desarrolladas en la estrategia de rendición de cuentas “Cuentas con Salud”, evidencia el interés de la ciudadanía por conocer las acciones implementadas por la Secretaría Distrital de Salud en el marco de la participación ciudadana.

Esta estrategia conlleva a reconocer las experiencias significativas territoriales de las veedurías ciudadanas que hicieron seguimiento, control y vigilancia a los proyectos de Infraestructura Hospitalaria; Torre II de Meissen, Centro de Salud Manuela Beltrán, Candelaria y el Tunal, cuyas experiencias resaltan la importancia del proceso de control social en la gestión pública, lo que permite establecer canales de comunicación y confianza con las entidades públicas.

La importancia de la implementación del Modelo de Atención en Salud “Salud a Mi Barrio – Salud a Mi Vereda” conlleva al reconocimiento de la ciudadanía de los servicios prestados en salud, del fortalecimiento que ha brindado la institucionalidad, de la preocupación de la atención en salud en el hogar y del poder establecer acciones con personas cuidadoras que generan impacto en su calidad de vida de la ciudadanía.

La rendición de cuentas territorial permite tener mayor cercanía a la ciudadanía en cada uno de los procesos de gestión que convoca a las veedurías ciudadanas, los COPACOS, las Asociaciones de Usuarios y la ciudadanía en general al cuidado de los recursos públicos, en el interés de participar de forma consiente a que se mejoren las condiciones de la prestación del servicio y permita mejorar la confianza a través de la implementación permanente de la estrategia de gobierno abierto con la comunidad.

La vigencia 2023 ha presentado grandes retos y oportunidades para el sector en materia de realizar diálogos de rendición de cuentas a nivel territorial sobre el Modelo Territorial de Salud “Salud a mi Barrio – Salud a mi Vereda” puesto que se avanza en el fortalecimiento de la democracia, el acceso abierto a la información a través de diferentes canales de comunicación, promoviendo la articulación sectorial para encontrarse de manera permanente con la ciudadanía a través de espacios de

diálogos que permiten retroalimentar la gestión pública, tener en cuenta las impresiones ciudadanas para transformar la salud en el territorio y avanzar en la materialización del derecho a la participación en salud.

## 5. OPORTUNIDADES DE MEJORA

- a. Articular con los diferentes procedimientos y dependencias del sector para vincular a nuevos actores sociales a participar en estos espacios de diálogo.
- b. Articular con medios digitales alternativos y comunitarios, para dar a conocer a la ciudadanía las acciones adelantadas desde la Secretaría Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicio de Salud Sur E.S. E. en el marco de los diálogos de rendición de cuentas.
- c. Promover y fortalecer la consulta de los informes de rendición de cuentas a través de los espacios de diálogo y canales de información para estimular el conocimiento de las acciones adelantadas por la Secretaría Distrital de Salud.
- d. Promover la recolección de la información de los asistentes a través de la generación de incentivos a los participantes que registren la encuestas post-reunión.
- e. Generar una caja de propuestas y recomendaciones donde la ciudadanía pueda expresar abiertamente recomendaciones para mejorar los diálogos territoriales.
- f. Fomentar la participación activa del público a través de la interactividad. Esto puede lograrse a través de sesiones de preguntas y respuestas, encuestas en tiempo real o incluso debates abiertos. La interactividad puede ayudar a mantener el interés del público y permitirles sentirse más involucrados en el proceso.
- g. Publicar y divulgar en la web de la entidad <http://www.saludcapital.gov.co> información de mayor interés de consulta sobre la estrategia (informes, documentos, informes de gestión, infografías, presentaciones y videos).

**Elaboró:** Flor Ángela Vargas, Shirley Corredor, Viviana Triana y Johann Sebastián González - Equipo de profesionales de Control Social y Rendición de Cuentas.

**Revisó:** Leonardo Mejía- Subdirector Territorial Sur Occidente, Ana María Cárdenas Prieto – Contratista.

**Aprobó:** María Fernanda Torres Penagos. Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad.