

¡Le cumplimos a

BOGOTÁ!

INFORME

**AUDIENCIA PRINCIPAL
RENDICION DE CUENTAS**

2023

SECTOR SALUD



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
SALUD



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

**Informe Audiencia Principal Rendición de Cuentas
Sector Salud Bogotá D.C. 2023**

2

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

**Bogotá D.C.
Diciembre 2023**

Tabla de contenido

2. OBJETIVO GENERAL.....	8
2.1 Objetivos Específicos	8
3. METODOLOGÍA	8
3.1 Consulta expectativa de información de los grupos de valor	11
3.2 Divulgación y convocatoria	12
4. Desarrollo de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas	15
4.1 Aspectos generales y apertura del evento.....	15
4.2 Informe de Gestión 2023 de las Entidades del Sector Salud.....	16
6. CONCLUSIONES	49
7. OPORTUNIDADES DE MEJORA	51

Tabla de Ilustraciones

Ilustración 1: Resultados de la consulta de expectativas de información para la Audiencia Principal de Rendición de Cuentas.	12
Ilustración 2: Pieza convocatoria Audiencia Principal de Rendición de Cuentas 2023.	133
Ilustración 3: Pantallazo del envío de invitación a la Audiencia Principal de Rendición de Cuentas 2023 por medio de correo institucional.	144
Ilustración 4: Pantallazo invitación al Facebook Live de la Audiencia Principal de Rendición de Cuentas 2023.	14
Ilustración 5: Pantallazo del envío de la pieza comunicativa a la Audiencia Principal de Rendición de Cuentas 2023 a través de mensajería instantánea.	15
Ilustración 6: Veedores en diálogo ciudadano en Audiencia Principal de Rendición de Cuentas.	17
Ilustración 7: Presentación Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Red Pública Hospitalaria	20
Ilustración 8: Presentación Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Atención en pandemia	21
Ilustración 9: Presentación Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Atención en pandemia.	23
Ilustración 10: Presentación Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Modelo Territorial de Salud.	24
Ilustración 11: Logros en infraestructura	26
Ilustración 12: Cuadro Comparativo de la inversión y metros construidos en las últimas administraciones	26
Ilustración 13: Secretario dando respuesta a inquietudes de la ciudadanía	29
Ilustración 14: Directivas dando respuesta a inquietudes ciudadanas	31
Ilustración 15: Gerente Capital Salud da respuesta a la ciudadanía	34
Ilustración 16: Gráfico distribución por sexo biológico	37
Ilustración 17: Gráfico – Distribución por edad de los Participantes	38
Ilustración 18: Gráfico – Participantes por localidad	40
Ilustración 19: Gráfico – Grupo poblacional diferencial y de género identificado	41
Ilustración 20: Gráfico – Participantes por tipo de actor	43
Ilustración 21: Gráfico – Opinión sobre la convocatoria.	44
Ilustración 22: Gráfico – Análisis de la Información.	45
Ilustración 23: Gráfico – Características del diálogo.	46
Ilustración 24: Percepción de escucha	46
Ilustración 25: Gráfico – Definición de compromisos	47

4

Tabla Datos numéricos

Tabla 1. Asistencia de la Audiencia Principal de Rendición de Cuentas 2023.	36
Tabla 2. Distribución por sexo biológico de los participantes.	37
Tabla 3. Distribución por edad de los participantes.	38
Tabla 4. Participantes por localidad.	39
Tabla 5. Grupo Poblacional, diferencial y de género identificado.	41
Tabla 6. Tipo de Comentarios	48

INTRODUCCIÓN

La Secretaría Distrital de Salud, entidad rectora del Sector Salud en Bogotá D.C., reafirma su compromiso con la transparencia, la lucha contra la corrupción, el gobierno abierto y el mejoramiento continuo para la prestación de servicios a la ciudadanía. A través de la ejecución de las actividades propuestas en el componente de rendición de cuentas del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC), busca promover la cultura de la legalidad e identificar, medir, controlar y monitorear constantemente el riesgo de corrupción en la Entidad.

Asimismo, 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 Públicas", se impulsa y fortalece en las localidades diversas formas de participación social. Estas incluyen la colaboración con actores sociales, comunitarios, sectoriales e intersectoriales, orientadas a generar una mayor influencia de la ciudadanía en la salvaguardia del derecho fundamental a la salud. Este proceso se caracteriza por una relación que sitúa en el centro el cuidado de todas las formas de vida, promoviendo así una participación en la construcción de un entorno saludable y equitativo.

5

La entidad asume el compromiso de "Diseñar, documentar e implementar una (1) estrategia de control social en Salud, análoga y digital, para ampliar la participación de las organizaciones sociales, instancias de participación, ciudadanía general y demás partes interesadas en el control social y la rendición de cuentas en salud en Bogotá". Esta estrategia propone democratizar la gestión en salud para que sea más abierta y colaborativa, a través de metodologías de innovación pública análogas y digitales.

La Estrategia de Rendición de Cuentas "Cuentas con Salud" se presenta como una iniciativa constructiva y propositiva, brindando una valiosa oportunidad tanto al sector como a la ciudadanía para fortalecer la cultura de la rendición de cuentas. Esta estrategia se materializa mediante la entrega continua de información y la facilitación de diálogos directos e inclusivos entre los directivos y la ciudadanía. Durante estos encuentros, se fomenta la interacción a través de preguntas, sugerencias y comentarios sobre la gestión institucional y misional del sector salud.

Es importante destacar que las expresiones ciudadanas con frecuencia se traducen en compromisos, los cuales son posteriormente publicados en la plataforma Colibrí de la Veeduría Distrital. Esta acción permite un seguimiento activo por parte de la ciudadanía, consolidando así un proceso transparente y participativo. En este contexto, se está avanzando hacia una forma innovadora de gobernanza, que no solo reduce el riesgo de corrupción, sino que también amplía el control ciudadano, implementando de manera efectiva la Directiva 005 de 2020.

Se da cumplimiento al Acuerdo 131 de 2004, modificado por el Acuerdo 380 de 2009, la Veeduría Distrital, en la circular 01 de 2022, que presenta orientaciones técnicas y metodológicas para el cumplimiento del proceso de rendición de cuentas de la Administración Distrital.

La Estrategia “Cuentas con Salud 2023” se propuso implementar cuatro espacios de diálogo de rendición de cuentas los principales temas tratados fueron:

- **Primer Diálogo Territorial Ciudadano:** realizado en la localidad de Kennedy, se centró en establecer un contacto directo con la ciudadanía de la territorial Sur Occidente, abarcando las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda. Líderes de la veeduría del Hospital Occidente de Kennedy, líderes en salud y ciudadanos en general participaron para discutir los hitos destacados en el seguimiento, control y vigilancia de los planes, políticas y proyectos ejecutados. Se destacaron acciones relacionadas con los Planes Locales del Cuidado de la Salud, el Modelo Territorial de Salud, y se proporcionó información sobre obras de infraestructura. Además, se abordaron y respondieron preguntas ciudadanas formuladas durante el evento y a través de redes sociales.
- **Segundo Diálogo Territorial Ciudadano:** llevado a cabo en el Auditorio de la Unidad de Servicios de Salud "Fray Bartolomé de las Casas" en la localidad de Suba y transmitido en vivo a través del canal de la Secretaría Distrital de Salud en Facebook, tuvo como objetivo principal establecer un diálogo directo con la ciudadanía de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., abarcando las 6 localidades que la conforman como son, Usaquén, Engativá, Chapinero, Barrios Unidos, Teusaquillo y Suba. Participaron líderes de veedurías, Asociación de Usuarios, COPACOS, Juntas Asesoras Comunitarias, Organizaciones Sociales y ciudadanos en general. Durante la sesión, se destacaron las acciones relevantes en torno a los Planes Locales del Cuidado de la Salud, el Modelo Territorial de Salud, y

se abordaron las acciones complementarias de los equipos en casa. Se profundizó en el enfoque diferencial de los servicios de salud junto con el Gerente de la Subred Integrada de Servicios de Salud de Norte E.S.E. Además, se respondieron las preguntas ciudadanas provenientes del registro de asistencia, redes sociales y las intervenciones del público durante el evento.

- **Tercer Diálogo Territorial Ciudadano:** realizado en la localidad Ciudad Bolívar, se centró en establecer una comunicación directa con la ciudadanía de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., la cual cubre las localidades de Ciudad Bolívar, Usme, Sumapaz y Tunjuelito. La participación incluyó instancias de participación, veedurías ciudadanas, grupos de interés y la comunidad en general, con el propósito de presentar los hitos más destacados en el seguimiento, control y vigilancia de los planes, políticas y proyectos ejecutados. Durante la sesión, se destacaron acciones cruciales en relación con el Modelo Territorial de Salud, los Planes Locales del Cuidado de la Salud, y la gestión de las líneas operativas como las acciones complementarias de los equipos en casa, los Entornos Cuidadores y las obras de infraestructura que se encuentran en diferentes etapas de desarrollo, presentadas entre el Secretario de Salud y el Gerente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
- **Audiencia Principal de Rendición de Cuentas:** este evento reunió de manera coordinada las entidades adscritas y vinculadas del sector salud. Durante este espacio, las gerencias de cada entidad establecieron un diálogo directo con la ciudadanía presente, abordando inquietudes y comprometiéndose con acciones concretas. Durante el espacio se contó con la participación de integrantes de las veedurías de las 4 subredes del Distrito, quienes como representantes de la ciudadanía entablaron un diálogo abierto con el secretario sobre asuntos destacados de la gestión realizada en salud durante la saliente administración, la intervención de las y los veedores permitió compartir entre la institucionalidad y la ciudadanía impresiones, dificultades y logros frente a temas como por ejemplo la vacunación y el Plan de Intervenciones Colectivas, consolidando así una rendición de cuentas participativa, transparente y representativa.

Este documento realiza un balance de lo ocurrido durante la Audiencia Principal de rendición de cuentas y evalúa el desarrollo del espacio en marco a la estrategia Cuentas con Salud durante la vigencia 2023.

2. OBJETIVO GENERAL

Promover la participación social efectiva y establecer una nueva forma de gobernanza en el Sector Salud mediante la estrategia de Gobierno Abierto en Salud, fomentando la cultura de Rendición de Cuentas con los grupos de valor y la ciudadanía en general, facilitando un diálogo social abierto, transparente y de confianza entre la administración y la ciudadanía. Esto se logrará mediante el acceso mejorado a información detallada sobre la gestión y ejecución de los recursos públicos.

2.1 Objetivos Específicos

- Socializar logros y retos de la vigencia 2023 de las entidades adscritas y vinculadas del Sector Salud, en un lenguaje claro, comprensible, actualizado a través de diferentes medios y canales para la comunicación inclusiva con enfoque diferencial poblacional, para que toda la ciudadanía tenga acceso a la información independientemente de su condición o situación.
- Sostener un diálogo ciudadano general, a partir de la presentación de los resultados de la implementación del Distrito con los accesos a los servicios, a través de recursos análogos y digitales que fomenten el acceso a la información, análisis de ésta para el ejercicio de la participación ciudadana, control social y rendición de cuentas.

8

3. METODOLOGÍA

La Audiencia Principal de Rendición de Cuentas se realizó el martes 12 de diciembre del 2023, en el Auditorio principal de la Secretaría Distrital de Salud y se transmitió en vivo a través del canal de Facebook de la entidad. De acuerdo con la convocatoria realizada, se contó con la participación de integrantes de diferentes instancias y espacios de participación social en salud como, asociaciones de usuarios, COPACOS, Juntas Asesoras Comunitarias, Veedurías Ciudadanas, Organizaciones Sociales y ciudadanía en general. Se realizó registro de asistentes presenciales y virtuales a través de un formato de asistencia físico dispuesto al ingreso del auditorio y por medio de un enlace en el chat del Facebook Live que remitía a un formulario digital.

Metodológicamente la Audiencia fue de carácter participativo. Los temas abordados fueron seleccionados a partir de la consulta realizada a la ciudadanía mediante la encuesta de expectativas de información, aplicada semanas antes de la realización de la Audiencia. Adicionalmente el espacio de rendición de cuentas se desarrolló a partir de 3 bloques en los que la voz de la ciudadanía estuvo presente de manera permanente, cómo se describe a continuación.

a. Diálogo con la ciudadanía

Para el primer bloque el Secretario de Salud, Dr. Alejandro Gómez López, y representantes de la comunidad hablaron sobre temas destacados de la gestión de la SDS durante los últimos cuatro años; para generar el diálogo el secretario dirigiéndose a integrantes destacados de diferentes veedurías planteó algunos interrogantes que permitieron dinamizar la conversación sobre temas clave. Bajo esta dinámica se abordaron temáticas clave como vacunación, salud mental, Ruta de la salud, el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) y la inversión de recursos de regalías en proyectos de salud.

9

El tema de la vacunación se conversó con la señora Nubia Bustos, representante de las Asociaciones de Usuarios ASOSUR ante la Junta Directiva de la Subred Sur Occidente, a quien el secretario pregunto: “¿Qué esfuerzos ha evidenciado que haya realizado la Administración Distrital para aumentar la cobertura de vacunación en el Plan Ampliado de Inmunización?”.

Con la líder Rosaura Yepes, veedora ciudadana de la subred Centro Oriente, se dialogó respecto al tema de salud mental, preguntando “¿De las estrategias implementadas por la Secretaría Distrital de Salud, cuales acciones resaltaría?”.

El tema de la Ruta de la Salud fue abordado con el líder, Rudecindo Celis, Líder comunitario, veedor activo en la Subred Sur donde realiza control social a las veedurías del Hospital de Usme, Ruta de la Salud, Vacunación PAI, a quien el secretario preguntó “¿Cuál es el control que se tiene en la prestación de servicios de la Ruta de la Salud?”.

Para abordar lo concerniente al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) el secretario dialogó con, Leonor Sánchez Ospina, veedora activa de veedurías como Salud Mental Subred Norte y PSPIC, lideresa de la subred norte quien viene realizando un trabajo estratégico alrededor de la participación social en

salud. La pregunta formulada a la lideresa fue “Durante el ejercicio de acompañamiento en la veeduría PSPIC, ¿qué entorno le llamo particularmente la atención y por qué?”

Finalmente, el diálogo abordó el tema de proyectos de salud financiados con recursos de regalías, preguntado al veedor Guido Mondragón, Líder y veedor activo de la Subred Centro Oriente, “¿Cómo se ha asegurado la transparencia en el proceso de distribución de regalías en el sector salud?”

De esta manera, sobre cada tema se presentó el conocimiento que el común de la ciudadanía tiene y el secretario aprovechó para ampliar o complementar la información, precisar datos o aclarar inquietudes. Esta dinámica permitió no sólo informar sobre la gestión realizada en esos temas particulares, sino además destacar la importancia de la participación para la construcción social de la salud y el rol que han tenido las comunidades en el desarrollo de los diferentes programas.

b. Presentación de los principales logros

10

El segundo segmento de la Audiencia fue de carácter expositivo. El secretario realizó una presentación magistral sobre la gestión de la Secretaría Distrital de Salud durante el cuatrienio 2020-2023. El secretario fue didáctico, uso lenguaje sencillo y con apoyo de ayudas visuales, diapositivas, videos e infografías visibilizó la gestión en cinco temas, priorizados:

- Atención a la Pandemia
- El uso e importancia del portal SaluData
- Modelo Territorial de Salud “Salud a Mi Barrio, Salud a Mi Vereda”
- Infraestructura en Salud
- Bogotá Bio

De acuerdo con el carácter participativo de la Audiencia, en este segmento la ciudadanía estuvo presente a través de los vídeos, los cuales incluyeron testimonios de la comunidad en general, de personas usuarias de los servicios, de líderes y lideresas, así como de quienes integran los equipos de atención en salud.

c. Preguntas de la ciudadanía

La audiencia finalizó con un bloque de respuestas a las preguntas presentadas por la ciudadanía. Para lograr esto, a lo largo de la Audiencia la maestra de ceremonia recordó a las y los participantes del Facebook Live que podían dejar sus comentarios e inquietudes en el chat de la transmisión e invitó a quienes participaban presencialmente a diligenciar el formato físico de preguntas, que les había sido entregado por el personal de apoyo de la SDS.

Las preguntas presentadas por las y los participantes tanto de los formatos físicos como del chat fueron recogidas y se invitó a pasar al frente del escenario a las Gerencias de las Subredes, al gerente de la EPS Capital Salud y a los directores de la Entidad de Gestión Administrativa y Técnica -EGAT- y del Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud- IDCBIS-, para que junto con el Secretario de Salud dieran respuesta a las inquietudes según competencia en los temas a los que hicieron referencia.

Así, una a una se fue dando lectura a preguntas o comentarios, los cuales eran respondidos enseguida por el directivo de la entidad competente y si era del caso el secretario complementaba desde el quehacer de la SDS como cabeza de sector.

11

3.1 Consulta expectativa de información de los grupos de valor

La Estrategia de Rendición de Cuentas “Cuentas con Salud”, contempló durante la vigencia 2023 el desarrollo de una consulta de temas de interés por parte de los grupos de valor del sector salud, como estrategia para identificar aquella información que es relevante y se debería tratar durante la audiencia principal de rendición de cuentas por parte las entidades.

Dicha consulta se implementó durante los meses de octubre y noviembre del 2023, se contó con la participación de 75 personas, quienes según su interés priorizaron los siguientes temas:

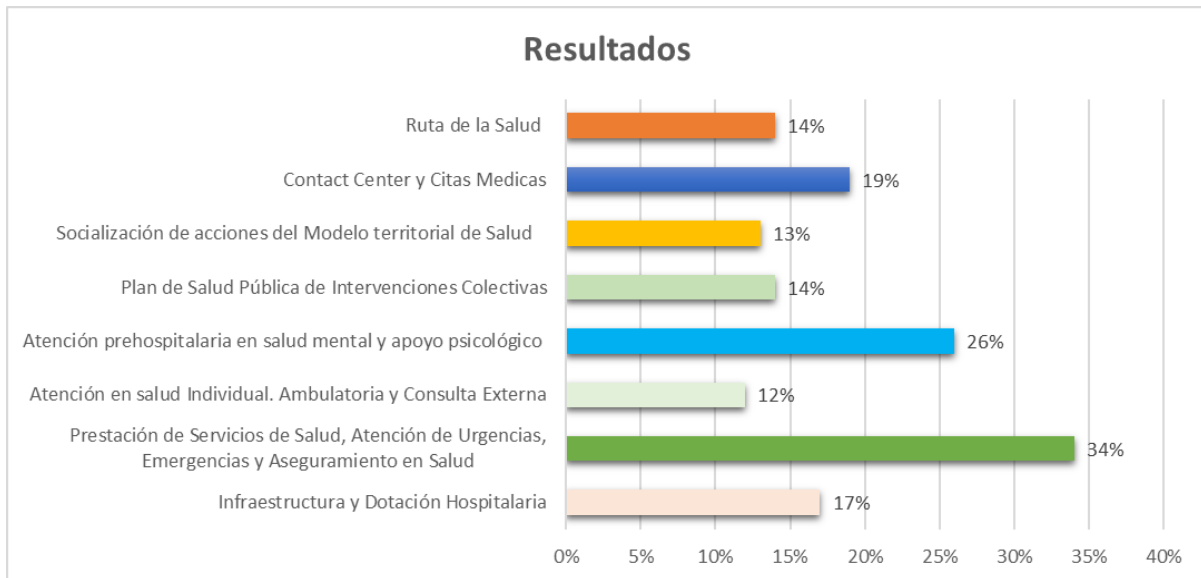


Ilustración 1: Resultados de la consulta de expectativas de información para la Audiencia principal de Rendición de Cuentas

Una vez socializados los resultados de la consulta con los grupos de interés, la entidad acuerda tener presente esta información para la elaboración de los informes de gestión del Sector Salud. Las dependencias de la Dirección de Planeación Sectorial, Dirección de Análisis de Entidades Públicas del Sector Salud -DAEPSS-, y la Oficina asesora de Comunicaciones revisan la información publicada y socializada a la ciudadanía, dando cumplimiento al Manual Único de Rendición de Cuentas de la Función Pública.

3.2 Divulgación y convocatoria

En el marco de la estrategia de comunicación, se diseñaron y publicaron piezas de comunicación ilustradas por el equipo de la Oficina Asesora de Comunicaciones de la entidad que circularon por las diversas redes sociales, página web, correos electrónicos y aplicaciones de mensajería instantánea. También se aprovecharon los espacios de encuentro con las diversas formas de participación, para invitar a participar de la audiencia principal, 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”.

Los grupos de interés invitados a la audiencia principal son las instancias y espacios de participación social en salud: Asociaciones de Usuarios, COPACOS, Veedurías ciudadanas en salud, organizaciones sociales autónomas, organizaciones poblacionales, diferenciales, entes de control, servidores públicos y ciudadanía en general interesada, a participar de manera presencial en el Auditorio de la Secretaría Distrital de Salud y/o de manera virtual a través del Facebook Live/secretariadistritaldesalud/



13

Ilustración 2: Pieza convocatoria Audiencia Principal de Rendición de Cuentas 2023



Ilustración 3: Pantallazo del envío invitación a la Audiencia Principal de Rendición de Cuentas 2023 por medio de correo institucional

14



Ilustración 4. Pantallazo invitación al Facebook Live de la Audiencia Principal de Rendición de Cuentas 2023

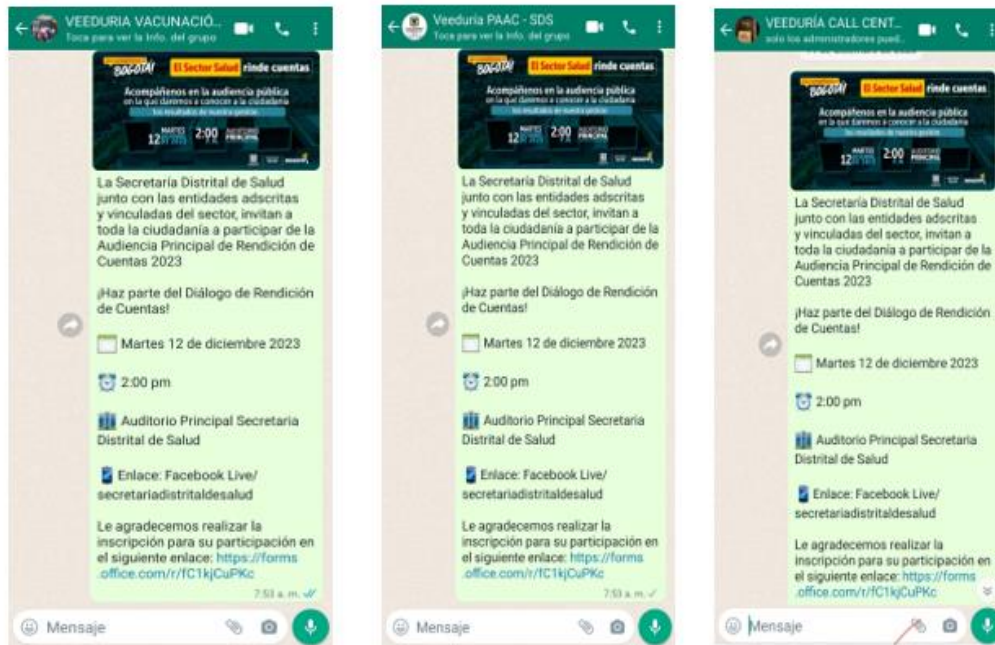


Ilustración 5 Pantallazos del envío de la pieza comunicativa Audiencia Principal de Rendición de Cuentas 2023 a través de mensajería instantánea.

4. Desarrollo de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas

4.1 Aspectos generales y apertura del evento

Fecha: 12 de diciembre de 2023

Hora: 2:00 pm – 4:30 pm

Lugar: Auditorio Principal Secretaría Distrital de Salud

Enlace: Facebook Live/secretariadistritaldesalud/

Asistencia: Se realizó registro de asistentes presenciales y virtuales al Auditorio Principal de la Secretaría Distrital de Salud a través del Formulario digital Microsoft Forms y formato de asistencia físico. La información recogida en la asistencia permitió realizar una caracterización de la ciudadanía que participa en los diálogos de rendición de cuentas. Se contó con la asistencia de 288 personas, 260 de manera presencial y 28 se conectaron en el Facebook Live. Esta información se amplía en el numeral 4.3 del documento.

En el marco de la audiencia principal de rendición de cuentas 2023, se brinda la bienvenida a los participantes que se encontraban de manera presencial en el auditorio de la Secretaría Distrital de Salud y a las personas conectadas al Facebook Live. Se explicó la metodología, los canales de recepción de las preguntas, el orden de las intervenciones por parte de la Secretaría Distrital de Salud, las entidades adscritas y vinculadas del sector.

4.2 Informe de Gestión 2023 de las Entidades del Sector Salud

De acuerdo con la metodología diseñada, la cual se presenta en el numeral 3 de este informe, la Audiencia se desarrolló tres segmentos, los cuales fueron precedidos por el saludo de la maestra de ceremonias que dio la bienvenida, informó el objetivo de la jornada y la forma como sería desarrollada. Así mismo se informó sobre las directivas que estarían presentes de las diferentes entidades del sector y se socializaron los canales para registrar la asistencia, presentar inquietudes y evaluar la jornada.

Realizada esta introducción se dio paso a cada uno de los bloques definidos, los cuales se desarrollaron a cabalidad y que para efectos prácticos se presentan de manera resumida a continuación.

16

1. Diálogo con la ciudadanía

En el marco del evento, la maestra de ceremonias invitó a subir al escenario a personas que son representativas de las diferentes subredes, por su liderazgo y participación en veedurías ciudadanas en salud.

- Subred Norte, se invitó a la lideresa comunitaria Leonor Sánchez Ospina, quien ha desempeñado un papel estratégico en promover la participación social en salud, desde hace 32 años.
- Subred Sur Occidente, fue llamada la señora Nubia Bustos, líder comunitaria y miembro activo de la Asociación de Usuarios ASOSUR.
- Subred Centro Oriente, fue invitada la señora Rosaura Yepes, veedora ciudadana con cuatro años de experiencia en el ejercicio de control social en salud.
- Subred Sur, el llamado correspondió al señor Rudecindo Celis, líder comunitario y veedor activo del hospital de Usme, la Ruta de la Salud y la vacunación PAI.
- El grupo culminó con la participación del señor Guido Mondragón, vocero de la veeduría distrital de regalías y líder carismático de la Subred Centro Oriente.



Ilustración 6: Veedores en diálogo ciudadano en Audiencia Pública de Rendición de Cuentas.

Contando con las y los invitados en el escenario, el señor Secretario de Salud, Doctor Alejandro Gómez López, dio un caluroso saludo al espacio de rendición de cuentas al tiempo, destacó la crucial contribución de la participación ciudadana en la configuración y progreso del sistema de salud de Bogotá. Resaltó la historia de luchas populares que ha influido en la red pública de salud, subrayando que muchos centros de atención son fruto de la movilización ciudadana.

17

El diálogo inició con la participación de Nubia Bustos, quien a partir de la pregunta “¿Qué esfuerzos ha evidenciado que haya realizado la Administración Distrital para aumentar la cobertura de vacunación en el Plan Ampliado de Inmunización?”. La señora Nubia responde que, inicialmente, en este mismo lugar y con la participación del secretario, se llevaron a cabo diálogos ciudadanos sobre vacunación con representantes de las cuatro subredes. Señala su interés en las ferias de servicios en los territorios, evidenciadas mediante el uso del *anexo 2* (instrumento de registro de las veedurías). Además, comenta que en la subred Sur Occidente, implementaron un “libro viajero” para documentar acciones de la SDS, la Subred y la comunidad, logrando una articulación inédita. La señora Nubia destaca la inclusión de las EPS contributivas en la vacunación, ampliando la atención a diversas comunidades con necesidades similares.

El diálogo continuo con la problemática de salud mental en la ciudad y la respuesta dada por la administración, lo cual fue conversado con la lideresa Rosaura Yepes a

quien el secretario preguntó sobre las acciones y estrategias que se han implementado en salud mental y que han servido para mejorar o que se pueden resaltar en la ciudad. La señora Rosaura saluda y comienza su respuesta destacando la importancia del tema como promotora del cuidado. Expresa que ha aprendido mucho, especialmente durante la pandemia, cuando se observaron numerosos casos relacionados con la salud de las personas mayores. El confinamiento generó estrés, afectando la salud mental de este grupo vulnerable. Igualmente, destaca la formalidad de las visitas de las SDS a las casas de las personas mayores y comparte su experiencia personal al acompañar a muchos ancianos, llevándolos a centros de día y brindándoles apoyo para contrarrestar la soledad y las preocupaciones familiares. Hace hincapié en que actualmente hay más de 50 personas hospitalizadas por problemas de salud mental en Santa Clara, una situación confirmada por el secretario en otros hospitales, incluido Kennedy. El secretario complementó con planteamientos de la OMS sobre la soledad e invitando a hacer conciencia sobre el rol de la familia en el cuidado de las personas mayores.

Luego del tema de salud mental y aprovechando el conocimiento del señor Rudecindo Celis, sobre la Ruta de la salud, el secretario le preguntó al líder sobre cómo ha sido el trabajo y la percepción que se tiene de los servicios de la ruta de la salud. Con la respuesta el líder resaltó la importancia de la ruta de la salud para personas con discapacidad y la necesidad de fortalecerla para abordar las dificultades de transporte en zonas rurales y para personas en situación de vulnerabilidad por condiciones económicas, entre otras. Al respecto el Dr. Alejandro confirmó la necesidad de mantener este servicio, destacó la dificultad que implica encontrar empresas con los vehículos adecuados e informó que fueron asegurados los recursos para su continuidad en los primeros 60 días de la siguiente administración.

18

A la lideresa, Leonor Sánchez, el secretario le preguntó sobre el acompañamiento al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) y qué entorno le llama particularmente la atención. En respuesta ella compartió su experiencia en las veedurías, destacando el trabajo de los equipos profesionales, en el entorno institucional, donde van psicólogo, terapeuta, enfermera, a hacer seguimientos y visitas en hogares de bienestar familiar, centros geriátricos, casas de igualdad de oportunidades, en los centros de reclusión, en instituciones para niñas, niños y jóvenes en rehabilitación.

En el diálogo se evidenció la colaboración activa de veedores, como Guido Mondragón, en la supervisión de proyectos financiados con recursos de regalías,

subrayando el papel esencial de la ciudadanía en la construcción de políticas y proyectos de salud, el veedor destacó la inversión de recursos de regalías en salud, mostrando proyectos de investigación como el uso de células del cordón umbilical. El secretario aclaró respecto al tema, las regalías son recursos de impuestos que le pagan a Colombia las compañías mineras, las compañías que explotan algún yacimiento de petróleo, de oro, de cualquier otra cosa, esos recursos ya no le llegan solamente al departamento donde está la mina, sino que les llegan a todos los departamentos. Comentó también el secretario que la ciudad se puede valer de esos recursos para financiar investigación, y finalmente precisó que, con base en esos recursos y en recursos que esta administración le ha dado IDCBS se tiene unos laboratorios de investigación, de proyectos bellísimos como los que mencionó Guido.

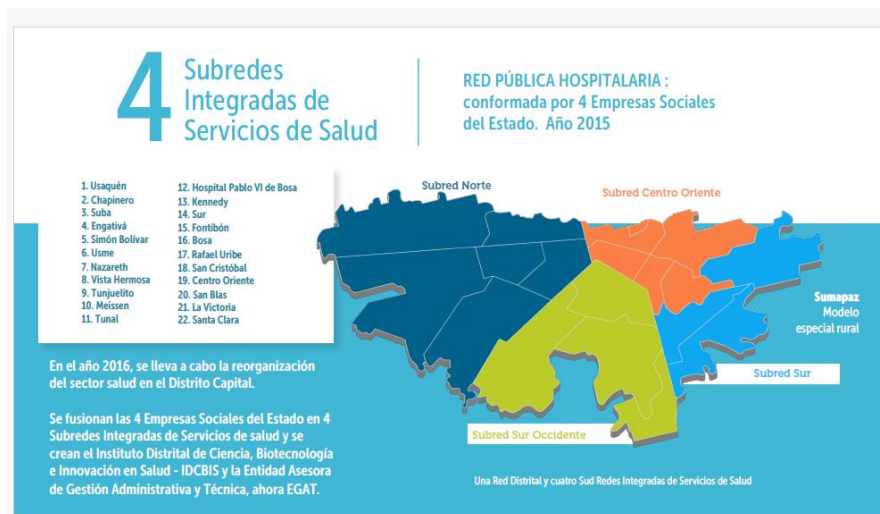
El Dr. Alejandro Gómez, culminó el diálogo informando que las veedurías es solamente uno de los diferentes frentes de trabajo que tiene la participación social en salud, destacó que las 5 personas participantes son una muestra de miles de personas, algunas presentes en el auditorio otras no, pero que han hecho un trabajo muy importante para que el sistema distrital de salud sea lo que hoy es. El secretario dio las gracias a las y los participantes del diálogo y los despidió con un aplauso del público.

19

2. Presentación principales logros

El secretario a manera de introducción señaló que quedan tareas pendientes porque en salud la tarea no termina. E inició su presentación con el contexto de cómo se encontró el sistema de salud en el 2020, momento en el cual la situación particular en Bogotá era que ya se habían fusionado los 22 hospitales que tenía la ciudad anteriormente y eran entonces solo 4 Empresas Sociales del Estado ESE, las 4 subredes; se tenía en el momento un modelo de salud con resultados soportados en los determinantes individuales de la salud y la enfermedad, modelo en el cual la persona es la responsable de su salud y de acuerdo con su comportamiento le va mejor o peor en su salud; la ciudad tenía presencia de 15 EPS, dato importante hoy hay un número muy distinto y, Bogotá ya estaba en un momento en que nacen menos bebés, pero hay mayor número de personas mayores, al respecto informó que la disminución de la tasa de natalidad en Bogotá es del 40% en los últimos 10 años y destacó que esta es una diferencia muy importante porque exige ajustes en los servicios de atención en salud.

Para ampliar el contexto, el secretario explicó la conformación de las 4 subredes, su distribución en la ciudad, las localidades que integra cada una. Destacó, el carácter rural e importancia de la localidad de Sumapaz en el Sur y el mayor tamaño de la subred Norte, pero con el menor número de pacientes del régimen subsidiado y la predominancia de población afiliada al contributivo. Señaló los 22 hospitales e indicó que en 2016 con la fusión se crearon las 4 subredes y dos instituciones, el IDCBS y la EGAT, entidad llamada a suplir las necesidades de compra de las subredes. Luego de este contexto el secretario desarrolló los temas definidos como prioritarios para la rendición de cuentas.



20

Ilustración 7. Presentación Audiencia Pública de Rendición de Cuentas-Red Pública Hospitalaria

Atención a la pandemia

El secretario recuerda que la administración inició en un periodo previo a la pandemia por COVID-19, situación que representó un desafío sin precedentes que marcó el comienzo de la administración. En este contexto, se llevó a cabo la proyección de un video elaborado por la subred Centro Oriente, que recapitula el impacto de la pandemia, los desafíos que planteó y la respuesta determinada de la administración para enfrentarla.

El video destaca momentos significativos de la pandemia, desde la incertidumbre inicial hasta el sonido reiterado de las alarmas médicas, las historias de dolor y valentía que se vivieron en las salas, camas y consultorios. También resalta la lucha,

la esperanza y la fortaleza que impulsaron el trabajo de los equipos humanos en salud, permitiendo celebrar la vida y la perseverancia. Además, subraya la importancia de la vacunación, la empatía y la solidaridad en la superación de la crisis.

El secretario, al finalizar la proyección, expresó su sorpresa al observar que muchas personas parecen olvidar lo sucedido durante la pandemia. Rememoró el miedo, los esfuerzos y sacrificios realizados, destacando que, a pesar de los retos, la ciudad logró procesar más de 10 millones de pruebas para COVID-19, aplicar más de 16.5 millones de dosis de vacunas y realizar 375 atenciones domiciliarias. Hizo hincapié en la importancia de recordar y aprender de la experiencia vivida, considerando que la presencia del coronavirus desencadenó un cambio global en los sistemas de salud y la vida cotidiana.

En su intervención, el secretario informó sobre las decisiones cruciales tomadas a nivel nacional y local para abordar la crisis sanitaria generada por la pandemia de COVID-19. Destacó la necesidad de expandir la capacidad de cuidados intensivos y cómo esta medida se vio respaldada por la colaboración ciudadana a través del aislamiento social.

21

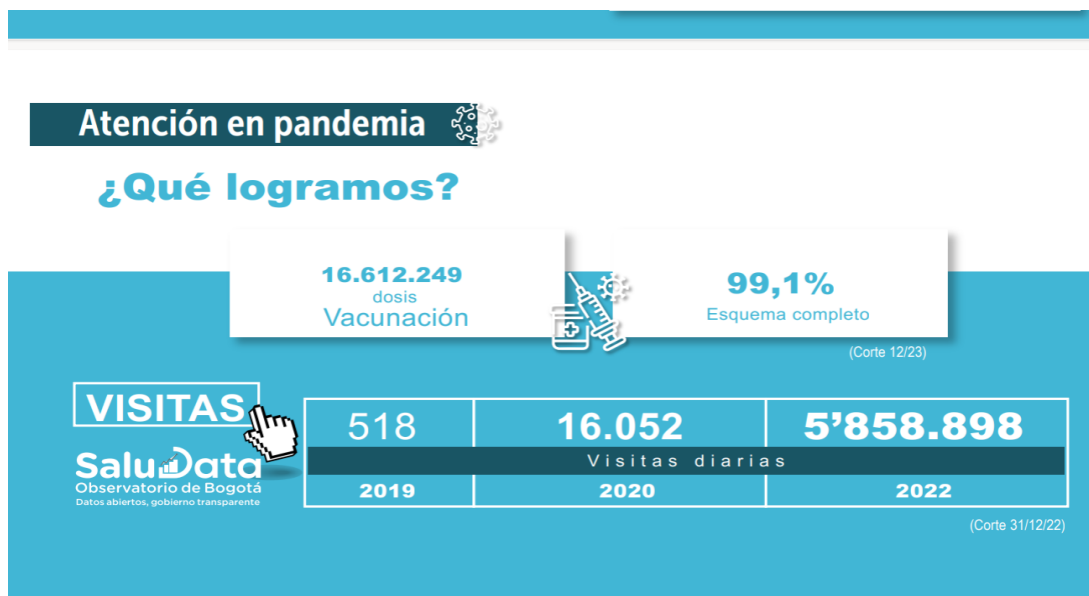


Ilustración 8. Presentación Audiencia Pública de Rendición de Cuentas-Atención en Pandemia

Para ampliar la capacidad de cuidados intensivos, el país adoptó estrategias que incluyeron la concentración de recursos a nivel nacional para la adquisición de maquinaria especializada. El secretario contextualizó que, en paralelo, desde el ámbito territorial se instó a la población a quedarse en casa, resaltando la importancia de esta medida preventiva para ralentizar la propagación del virus.

En cuanto a la realización de pruebas diagnósticas, se subrayó la ejecución de 10 millones de pruebas PCR en Bogotá, una acción significativa y de alto costo en el contexto mundial. El secretario destacó que estas pruebas se realizaron sin costo para los ciudadanos, contribuyendo así a la detección temprana y el control de la propagación del virus.

En el marco del aislamiento, se implementaron estrategias efectivas, como el simulacro de aislamiento en marzo y la adaptación de cuarentenas por localidades para abordar las variaciones en el comportamiento del virus en distintas zonas de la ciudad. Se enfatizó que este enfoque permitió ajustar las medidas de restricción de manera más precisa y efectiva.

22

El secretario resaltó el incremento significativo en la capacidad de camas de cuidados intensivos, pasando de 935 a 2.737. Subrayó el esfuerzo conjunto de profesionales de la salud, desde camilleros hasta médicos, que desempeñaron un papel crucial en este aumento. Se reconoció la relevancia de esta expansión ante la pérdida de vidas, recordando que más de 30 mil familias han llorado la muerte de sus seres queridos. Se hizo hincapié en que el despliegue de estos esfuerzos no solo fue necesario sino también una muestra de justicia en la atención a la salud de la población.

El secretario continuó informando logros en relación con la vacunación. Señaló que las vacunas fueron el medio para sacar a la ciudad de la situación de pandemia y son las que permiten hoy encontrarnos sin tapabocas, también permitieron recuperar los puestos de trabajo que en ese momento era lo más importante, recuperar la comida, porque la pandemia llevó a la pobreza y al descontento general que terminó en ese estallido social que todos recordamos. Se aplicaron más de 16 millones de dosis por lo que hoy se tiene una cobertura en vacunación útil que permite tranquilidad. Además, se mostró a la ciudadanía cómo se tomaban las decisiones en la secretaria de salud y en el consejo de gobierno, por medio de SaluData.

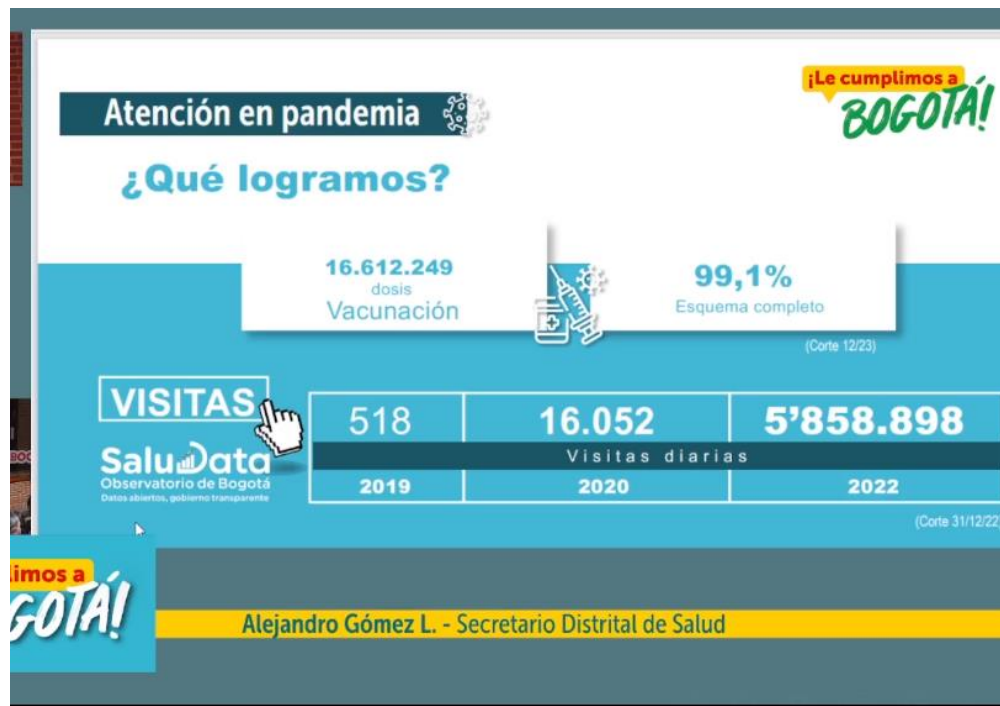


Ilustración 9: Presentación Audiencia Pública de Rendición de Cuentas-Atención en Pandemia

Uso e importancia del portal SaluData

El secretario detalló la funcionalidad y acceso a SaluData, un portal disponible para todos a través de la página de la Secretaría. Destacó cómo este portal proporcionaba información en tiempo real sobre la ocupación de camas de UCI y camas hospitalarias, el nivel de transmisión de la enfermedad por localidad, y la georreferenciación de casos y fallecimientos, datos que aún se mantienen actualizados. El secretario ilustró la evolución de la enfermedad a lo largo del tiempo, representada como una cordillera con picos en 2020 y 2021, subrayando especialmente el impacto de la vacunación en la reducción de muertes. La presentación de logros continuó con el secretario abordando el retorno al territorio postpandemia y la implementación del modelo *Salud a Mi Barrio, Salud a Mi Vereda*

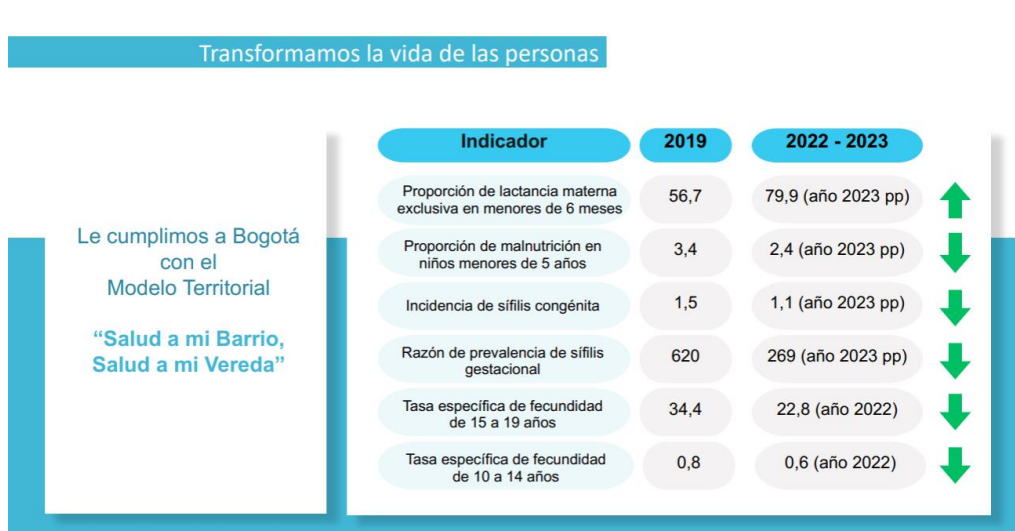


Ilustración 10: Presentación Audiencia Pública de Rendición de Cuentas-Modelo Territorial de Salud

Modelo territorial de salud “Salud a mi Barrio, Salud a Mi Vereda”

24

El secretario continuó la exposición respondió a la pregunta ¿Qué es Salud a mi Barrio, Salud a mi vereda? Es reconocer que uno vive, se enferma y muere distinto si vive en Tunjuelito o si vive en Puente Aranda. Con el modelo entendimos, indicó el secretario, que se necesitan miradas distintas según el territorio, por lo cual se revivieron las coordinaciones locales de salud que antes ya habían existido. En este contexto, se adaptaron 20 planes locales de salud construidos con participación, planes que se articularon con otros actores, al entender que el problema de la salud con frecuencia no es solo de salud.

Se informaron cifras de atenciones realizadas en el marco del Modelo, 1.331.225 personas y 740.246 familias atendidas, a las cuales se llegó de tres maneras: por ruteo, casa a casa o por conglomerados, siendo las y los pacientes de enfermedades crónicas los que más preocupaba encontrar, entonces fueron buscados por listado y se logró llegar a ellos, y así también se logró la entrega de casi medio millón de medicamentos en las casas.

El secretario destacó avances significativos en la atención integral de la salud en Bogotá, abordando diversos aspectos clave. Así, por ejemplo, se avanzó en tomas de exámenes de laboratorio, de presión, de azúcar y se empezó a vacunar también en las casas, así con el modelo se han podido mejorar indicadores de lactancia

materna, que se aumentó en menores de 6 meses, se logró en casi el 80% de las familias; disminuyó la malnutrición en niños menores de 5 años, también la incidencia de sífilis congénita y la razón de sífilis gestacional. También se logró bajar la tasa de natalidad en niñas de 10 a 14 años y jóvenes de 15 a 19 años, que son casos de mujeres que en su mayoría están condenadas a vivir en la pobreza.

En el ámbito de la salud mental, se informó sobre el acceso mejorado a servicios de psicoterapia en los hogares, con un total de 117 mil sesiones, logrando intervenir positivamente en casos críticos como intentos de suicidio y salud mental de niños y niñas.

Además, la presentación resaltó los esfuerzos dirigidos en beneficio de las personas cuidadoras y cuidadas, con la realización de casi 3 mil relevos que proporcionaron momentos de respiro y oportunidades de crecimiento a quienes cuidan y más de 27 mil sesiones de atención en casa a las personas cuidadas

El secretario finalizó el tema de Modelo de salud, presentando cifras sobre la mejora que se dio en costos, tiempos y desplazamientos para la población y la ciudad a partir de la implementación del modelo. La atención en casa informó, ha beneficiado a más de 1.3 millones de personas, con un ahorro estimado de \$375.642 mil millones, especialmente para los mayores de 60 años. Se destacó la eficiencia en la atención de personas crónicas, evitando costosos episodios de urgencias y hospitalizaciones.

25

Infraestructura en salud

El secretario compartió un resumen de los logros en infraestructura, con la entrega de 17 puntos de servicio, incluyendo hospitales y centros de salud. Se hizo énfasis en la importancia de concluir las infraestructuras iniciadas por administraciones anteriores y en la distribución estratégica de las nuevas instalaciones, priorizando áreas con mayor necesidad.

El secretario abordó casos específicos, como la finalización del Centro de Salud Manuela Beltrán, la construcción y entrega del Hospital de Bosa y la revitalización del Hospital de Kennedy con la construcción de la parte nueva y lo que se está invirtiendo en la infraestructura antigua.



Ilustración 11 logros en infraestructura

Se presentaron cifras comparativas de la inversión y los metros cuadrados construidos en las últimas administraciones, destacando los 113.595 metros cuadrados puestos al servicio durante la actual gestión.

26

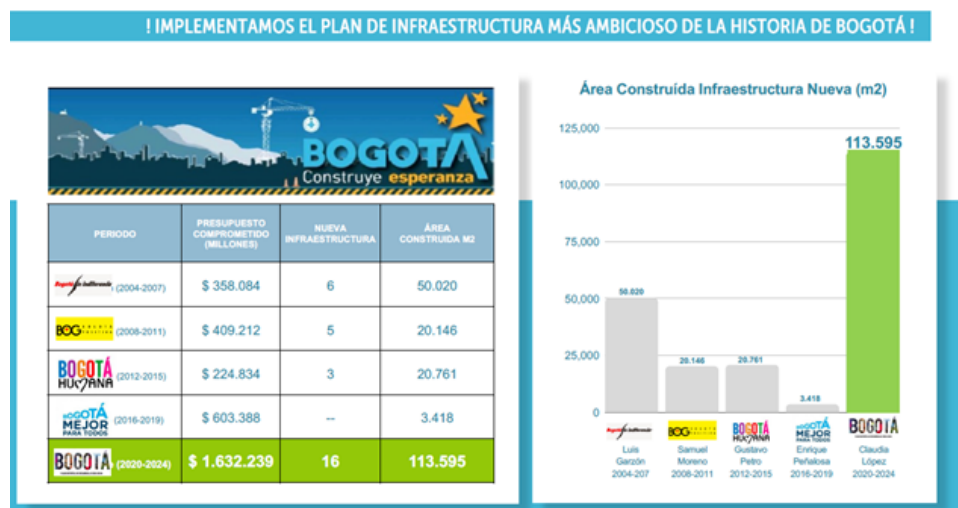


Ilustración 12 Cuadro comparativo de la inversión y metros construidos en las últimas 5 administraciones

Para finalizar el tema de infraestructura se proyectó un vídeo realizado por la subred Sur Occidente, en el cual se presentaron testimonios de pacientes que evidencian una buena evaluación frente a la atención recibida, también se comparten testimonios de integrantes de los equipos profesionales sobre su experiencia y logros en la atención a nacimientos prematuros y planes canguro, lo cual impacta positivamente la sobrevivencia de la población que más alta tasa de mortalidad tiene.

Bogotá BIO

La presentación concluyó informado sobre el proyecto "Bogotá Bio", resultado de una necesidad identificada al por parte de la alcaldesa y el secretario, en la pandemia. Se observó que no fue muy buena la decisión de no hacer vacunas sino comprarlas en el mercado del norte para que salieran más baratas. Explicó el secretario la necesidad de la ciudad de tener seguridad farmacéutica y la iniciativa de producir vacunas propias.

De acuerdo con lo informado por el señor secretario Bogotá Bio es un proyecto que queda financiado por parte de la alcaldía mayor y que ayuda a la ciudad a recuperar su capacidad de producción de vacunas “se trata de conseguir y construir una fábrica de vacunas, de dotarla de toda la tecnología, pero además de capacitar a nuestra gente, a las mujeres y hombres bogotanos y colombianos, que somos inteligentes y que estudiamos con juicio, a aquellos que son muy brillantes y se tienen que ir al exterior a buscar trabajo, estamos buscando que se puedan quedar aquí produciendo biotecnología, eso es lo que hemos venido avanzando con Bogotá”.

Se resaltó la alianza ya realizada con SINOVAC, la firma contratada para la producción de vacunas en Bogotá, y la búsqueda de desarrollar capacidades tecnológicas y de investigación en el país. En la presentación se aclaró que se hará una empresa mixta y que todo es resultado de un proceso de selección en el que se invitó ampliamente a la participación de las empresas que producen vacunas, pues producto de la aproximación al mercado se hizo invitación a las siguientes 15 empresas:

1. Biocubafarm
2. Merck Sharp &Dohme
3. Sinopharm
4. Sinovac
5. Vaxthera

6. Walvax – Lifefactors
7. Serum Institute
8. Janssen
9. Russian Direct Investment fund
10. Astrazeneca
11. Reithera
12. Vitalis
13. Limor
14. Sanofi
15. Praxis Pharmaceuticals

De las 15 empresas invitadas, 6 participaron de la manifestación de interés y después de un proceso de reuniones con interesados se lograron 2 propuestas siendo seleccionada la de SINOVAC que asumió como compromiso, poner plata, hacer transferencia tecnológica, hacer que las patentes de vacunas que produzca Bogotá Bio sean de Bogotá y que la junta directiva la presida la parte pública del negocio, es decir la Alcaldía Mayor de Bogotá y el Ministerio de Salud, si se suma al proceso.

28

Finalmente se explicó el proceso que se ha seguido y que es de varios años, enfatizando que la administración de Claudia López deja recursos asegurados mediante vigencias futuras, se indicó que la fábrica va a ser construida entre el 2024 y el 2026 y se empieza a producir vacunas para el 2026, para todo ese periodo de tiempo está garantizada la financiación.

Para cerrar la presentación el secretario expresó su agradecimiento y reconoció que hay desafíos pendientes, pero enfatizó en los logros conjuntos. La presentación culminó con un video de la EPS Capital de Salud, evidenciando un caso exitoso de atención en salud de un paciente diagnosticado con pie equino varo, mostrando el impacto positivo de la atención médica integral en la vida de los usuarios y sus familias.

3. Preguntas de la ciudadanía

El secretario expresa que se ha invitado a las gerencias en reconocimiento a la importancia que tienen las empresas sociales del estado en los avances logrados en materia de salud. El secretario manifiesta que quiere iniciar por una pregunta que le hicieron del público.

Intervención 1: ¿Es cierto que las EPS se van a acabar?

Respuesta Dr. Alejandro Gómez

“la verdad ese no es un tema que nosotros podamos resolver, yo sé que la pregunta es muy válida, no faltaba más, pero nosotros no tenemos la respuesta. Lo que es un hecho es que el país todo está en una discusión muy importante alrededor de qué sistema de salud se va a tener y dentro de las alternativas que hay, como usted me lo pregunta, está esa que desaparecían las EPS no tengo ni idea si se van a acabar o no; creo ver en lo que se ha digamos aprobado últimamente en la cámara, porque todavía es un borrador, porque no ha ido al senado, creo ver que no se acaban, sino que cambian de razón de ser.” El secretario pide disculpas y reitera no tener una respuesta a dicho interrogante y estar a la expectativa sobre el tema.



Ilustración 13: Secretario dando respuesta a inquietudes la ciudadanía.

Intervención 2: Yudy Mora de la localidad San Cristóbal.

La participante solicita llevar territorios TIPS a la parte alta de su localidad y señala “allí tenemos el centro de salud los Libertadores, pero está muy lejos de la comunidad...tenemos muchas necesidades con personas mayores en abandono

que son muy importantes y necesitan ser atendidas con más trabajadores sociales que articulen con las otras entidades” muy bien el doctor Pedro que es el responsable de centro oriente

Respuesta Dr. Pedro Dávalos, Gerente (e) de la Subred Integrada de Servicios de Salud de Centro Oriente E.S.E

El tema de territorios se está revisando para aumentar el número de equipos presente en la zona, eso se está realizando con la jefe Shirley que esta allá, entonces cuenten con eso. Además, agrega el gerente qué libertadores tiene cupo para atender en este momento

El secretario agrega que se va a subir allá a la parte alta de san Cristóbal e informa que los equipos domiciliarios del modelo se mantienen trabajando en la temporada de diciembre seguirán con su trabajo, tienen asegurado contrato de forma continua.

Intervención 3: Concepción Castañeda. Recibida por redes sociales/ Facebook

30

La ciudadana solicita informar a la comunidad qué va a pasar con las obras de urgencias de Tunal, ya que los contratistas dejaron las obras abandonadas.

Respuesta Dr. Luis Fernando Pineda, Gerente Subred Integrada de Servicios de Salud de Sur E.S.E

El gerente expresa que, así como se logró salir adelante con el proyecto del Danubio, que también presentó dificultades, se hará con el Tunal. Comenta que se presentaron inconvenientes con el proponente seleccionado para el contrato, quien hace más o menos 2 semanas expresó su intención de no continuar. Informa que en el momento se están evaluando ofertas que llegaron por parte del constructor y por parte propia para establecer cuál de las 7 ofertas es la conveniente para hacer la sesión del contrato y así enderezar el proyecto.

El secretario agrega que a nadie le gusta tener problemas con las obras, pero inevitablemente se presentan y que la responsabilidad enfrentar y sacar adelante los proyectos, finaliza afirmando que con seguridad esa torre será terminada.



Ilustración 14 Directivas dan respuesta a inquietudes ciudadanas

Intervención 4: Leonor Niño, localidad de Bosa

La ciudadana pregunta qué va a pasar con el Hospital de Bosa Centro y expresa preocupación, afirmando que no hay citas médicas.

Respuesta Dra. Martha Yolanda Ruíz, Gerente Subred Integrada de Servicios de Salud de Sur Occidente E.S.E -

La gerente expresa que están muy felices por la apertura del nuevo hospital de Bosa donde se prestan servicios completos para la localidad, informa que así allí se realizan consultas de medicina general y medicina especializada, que allí también se presta servicio de hospitalización y cuidados intensivos y se requiere, todo en un mismo lugar, informa que este nuevo hospital atiende toda la consulta que era de Bosa Centro donde en la actualidad ya se están prestando servicios de urgencia nunca y que se perfila para la prestación de servicios hospitalarios de psiquiatría pues sabe del aumento de estos casos después de pandemia, especialmente de menores de tal forma que se piensa dar respuesta en este centro.

El secretario agrega que resulta hay que garantizar Hospital de Bosa y facilitar el acceso así sea con la ruta de la salud y reitera que las consultas son en el nuevo hospital y en el de Bosa Centro Urgencias y orientación de camas para psiquiatría.

Intervención 5: Rafael Mosquera, localidad de Teusaquillo, pregunta del auditorio.

El modelo territorial ha mejorado los indicadores de salud, pero ¿cómo ubicar territorialmente, por ejemplo, una mujer pobre, de la tercera edad, negra? ¿cómo se acoplará el enfoque intersectorial al modelo de salud?

Respuesta Dr. Alejandro Gómez - Secretario de Salud.

El secretario señala que se tiene atención diferencial y recuerda uno de los vídeos en el que se observó el testimonio de la población afro, afirma que se tiene un trabajo con los Kilombos, con la población Rrom también con indígenas. Agrega que cuando se tiene información de la condición especial de una persona, como el ejemplo de la mujer pobre, negra, de tercera edad se debe dirigirla directamente a la subred, en estos casos las personas se pueden ir a buscar, si por ejemplo vive en un paga diario se puede ir a buscarla directamente allá, informan el caso y se prioriza, pero si es una población más grande los equipos del modelo se desplazan y van allá, como también pueden ir equipos del PIC de los entornos.

32

Intervención 6: Janey Shirley Quiroga, localidad Ciudad Bolívar

La ciudadana dice “quiero agradecer al secretario de salud y a todo su equipo de trabajo por cuidar de la salud de todos los bogotanos en época de pandemia y en estos tiempos”

Respuesta Dr. Alejandro Gómez - Secretario de Salud.

El secretario expresa “gracias a ustedes, son ustedes los que merecen el agradecimiento y el aplauso”

Intervención 7: Jhon Jaime Jiménez, localidad Suba

El ciudadano pregunta, ¿Por qué ahora el hospital suba es un servicio especializado en servicios de salud?

Respuesta Doctor Daniel Blanco, Gerente Subred Integrada de Servicios de Salud de Norte E.S.E.-

El gerente informa que en Suba hay 2 centros especiales. El Hospital de Suba que se ha fortalecido en el tema materno perinatal, hay una unidad de alto riesgo obstétrico que permite tener atención integral para el binomio madre e hijo, pero como se veía en el vídeo se está trabajando en Suba el enfoque diferencial articulando con el cabildo indígena muisca para que los profesionales entiendan la cosmovisión y cómo se articula en la prestación de servicios y para lograr una atención con respeto de la medicina ancestral. Señala que esto también en relación con la pregunta anterior y agrega que se tienen el centro de salud con enfoque diferencial afro, en Suba Rincón puesto que está identificado un Kilombo alrededor. Concluye, “es un trabajo muy fuerte que venimos haciendo desde la subred norte en el tema de enfoque diferencial y la especialización de servicios”

Intervención 8: Flor Yolanda Mejía, localidad mártires

Pregunta, ¿qué va a pasar con las personas que no tienen más contrato, pero que son las que trabajan? Y solicita sigan asistiendo la enfermera a su casa

33

Respuesta Dr. Alejandro Gómez - Secretario de Salud.

El doctor Alejandro reitera que los equipos de *Salud a mi Casa*, *Salud a mi Vereda* tendrán continuidad y agrega que todos los proyectos que se tienen con las subredes están garantizados por los primeros 2 meses del 2024 y será deber de la siguiente administración definir qué aumenta, disminuye o continúa.

Intervención 9: Luz Marina Ortiz, localidad Usme.

Pregunta, ¿Qué seguimiento se hace y se seguirá haciendo desde la secretaría al hospital de Usme y la puesta en marcha? La ciudadana señala que la información ha sido muy poca, hay cosas que no coinciden y anomalías.

Respuesta Dr. Alejandro Gómez - Secretario de Salud.

El secretario de salud informa que el hospital de Usme tiene un avance del 86%, que el deseo era entregarlo en diciembre, pero que se presentaron una serie de demoras del contratista relacionadas con la consecución de insumos, con los bloqueos en la vía al llano que era la entrada de Yomasa, qué es la entrada Usme.

Expresa además el secretario no estar contento con la situación y reitera va en un 86%. Informa que este proyecto no solo tiene seguimiento de la secretaría de salud, sino también del secretario privado de la alcaldía, quien participa de los comités de obra que son cada 15 días.

El secretario plantea que, es cierto falta mucho, pero que no hay que dejar desfallecer a la próxima SDS, hay que terminarlo, la plata está asegurada, aclara que no es por falta de financiación ni para la obra ni para la dotación y que el gerente estará por lo menos hasta marzo frente a la subred y con su equipo para continuar.



Ilustración 15 Gerente Capital Salud da respuesta a la ciudadanía

34

Intervención 10: Paula Moyano, localidad Suba.

La ciudadana plantea los siguientes interrogantes. ¿Se pueden reducir las barreras de acceso a las autorizaciones de capital?, ¿qué estrategias están implementando para mejorar acceso a la ruta de la salud mental ante la falta de citas de psicología y psiquiatría?

Respuesta Dr. Omar Perilla, Gerente Capital Salud EPS

El gerente informa “nosotros tenemos una modalidad de contrato con las cuatro subredes, y es los presupuestos globales prospectivos, estos presupuestos globales no requieren de autorización y las subredes son autónomas en la asignación de las citas. Hemos tenido algunas dificultades con algunas especialidades, con las subredes hemos venido trabajando en la consecución de nuevos especialistas para cubrir esta oferta”

Asimismo, el Dr. Omar Perilla señala “... hoy ya tenemos al Instituto Nacional de Cancerología que ya no exige autorizaciones, donde tenemos programas de alto costo que tampoco exigen autorizaciones y, paulatinamente vamos desescalando, esta que puede ser una barrera de acceso para nuestros usuarios”

4.3 Caracterización de la ciudadanía asistente a la Audiencia Principal

En el marco de la Audiencia Principal de Rendición de Cuentas, la asistencia oportuna de la ciudadanía representa el compromiso y la responsabilidad de realizar seguimiento, vigilancia y control a todos los proyectos en salud. De esta manera, De un total de 288 asistentes, se destaca la participación de 120 personas provenientes de la comunidad, cuyo interés activo y presencia subrayan la significativa implicación de la población local en este encuentro trascendental. Paralelamente, la presencia de 140 funcionarios gubernamentales y empleados públicos confiere una dimensión adicional, evidenciando el compromiso de los agentes gubernamentales en el proceso de rendición de cuentas.

35

Para la descripción detallada de los asistentes, es crucial destacar que la muestra seleccionada se concentra exclusivamente en los 120 participantes presenciales provenientes de la comunidad. Este enfoque se justifica al considerar que este grupo específico completó los formularios de asistencia, proporcionando información completa y detallada.

Cabe señalar la presencia notable de 28 asistentes virtuales, una manifestación clara de la adaptación innovadora de la tecnología para ampliar la cobertura y permitir la participación de aquellos que no pudieron estar físicamente presentes. La combinación estratégica de asistentes presenciales y virtuales refleja una cuidadosa planificación que busca fomentar la participación inclusiva y garantizar una representación diversa en el diálogo de rendición de cuentas.

En síntesis, la activa participación, tanto en términos de origen (comunidad y funcionarios) como en modalidad (presencial y virtual), resalta la importancia y

eficacia de la planificación y ejecución de la Audiencia Principal de Rendición de Cuentas.

Así pues, se desglosará a continuación el análisis de datos de asistencia reportados para las 120 personas miembros de comunidad que aceptaron el diligenciamiento de su información de manera voluntaria para conocer mejor los asistentes de parte de la ciudadanía

La asistencia según modalidad se presenta en la siguiente tabla:

Modalidad de Participación	Número de asistentes
Presencial	260
Virtual: Facebook Live	28
Total	288

Tabla 1. Asistencia de la Audiencia Principal de Rendición de Cuentas 2023

36

Se contó con la participación presencial de 260 personas de las diferentes instancias y espacios de participación social en salud, veedurías ciudadanas, organizaciones sociales, funcionarios del sector, ciudadanía en general, de las cuales registraron asistencia 260 personas de forma análoga, a través de formatos y listas de asistencia, a partir de la cual se desarrolla la siguiente información:

1. Distribución por sexo biológico

En la Audiencia Principal de Rendición de Cuentas del Sector Salud 2023, también se contó con la participación de servidores públicos y contratistas que desempeñaron un papel integral en esta rendición de cuentas. La muestra tomada para la ciudadanía, en la cual hubo respuestas conclusas para esta pregunta en los 120 formularios diligenciados por la comunidad nos arroja los siguientes resultados:

Sexo biológico	Respuesta
Hombres	31
Mujeres	89
Intersexual	0
No responde	0
Total	120

Tabla 2. Distribución por sexo biológico de los participantes

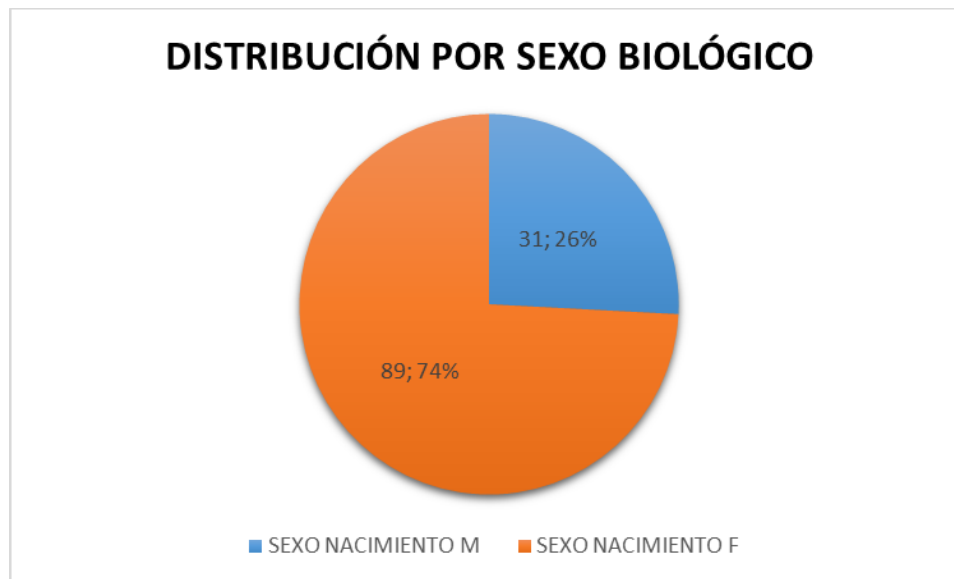


Ilustración 16: Gráfico distribución por sexo biológico

En el evento, 31 personas identificadas como hombres representaron el 26% de los asistentes, mientras que 89 personas identificadas como mujeres representaron el 74% de la asistencia total. La presencia de comunidad participante se encuentra representada mayoritariamente en la asistencia de mujeres, las cuales representaron más de la mitad de los asistentes al evento de rendición de cuentas por parte de la comunidad. 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.

1. Grupo Etario:

Descripción	Respuesta
Menor de 30	2
Entre 31- 50	8
Entre 51 - 60	28
Entre 61 - 70	37
Entre 71 - 80	25
Más de 80	7
No Responde	13
Total	120

Tabla 3. Distribución por edad de los participantes

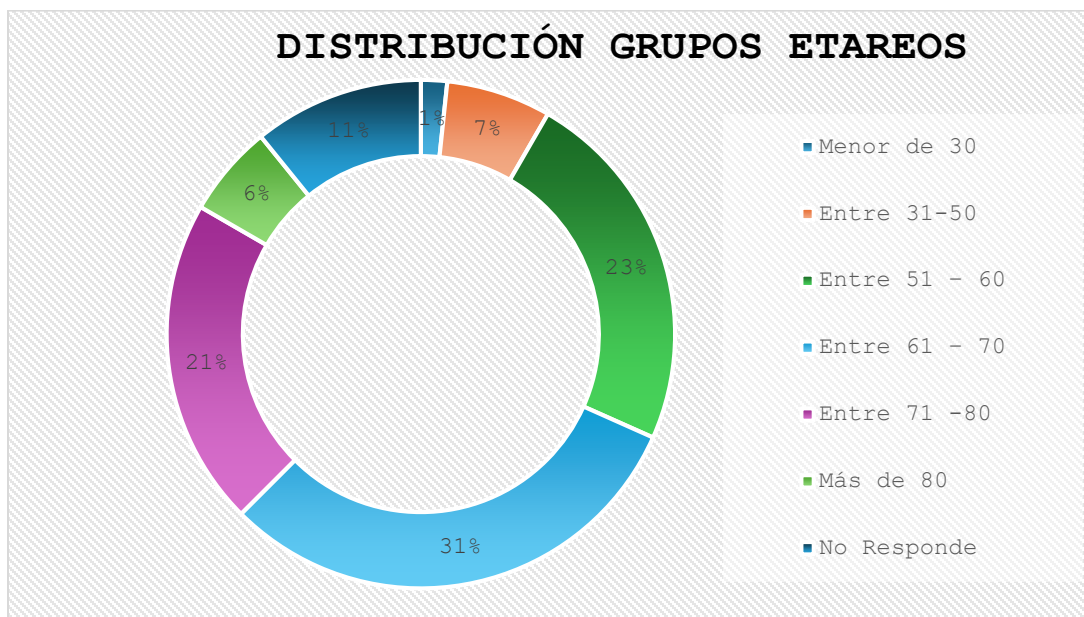


Ilustración 17: Gráfico distribución por edad de los participantes

La representación detallada de los 120 participantes por comunidad arroja valiosa información sobre su distribución por grupos etarios. En este sentido, se destaca

que la mayor participación se concentra en el rango de edades entre 61 y 70 años, seguido en menor medida por personas de 71 a 80 años. Por otro lado, se observa que la participación más baja provino del grupo de personas menores de 30 años. Además, es importante señalar que 13 participantes optaron por no responder a esta pregunta específica.

Ahondando en los porcentajes relativos a cada grupo etario, se desglosa la información de la siguiente manera:

- Menor de 30: 2 participantes, representando un 1.67% del total.
- Entre 31 - 50: 8 participantes, equivalente al 6.67% del total.
- Entre 51 - 60: 28 participantes, constituyendo el 23.33% del total.
- Entre 61 - 70: 37 participantes, representando el 30.83% del total.
- Entre 71 - 80: 25 participantes, conformando el 20.83% del total.
- Más de 80: 7 participantes, equivalente al 5.83% del total.
- No Responde: 13 participantes, representando el 10.83% del total.

Estos datos numéricos proporcionan una visión más precisa y cuantitativa de la composición etaria de la participación en la comunidad, destacando patrones y tendencias significativas.

39

3. Participación por localidad:

LOCALIDAD	RESPUESTA
BOSA	15
KENNEDY	13
PUENTE ARANDA	12
RAFAEL URIBE	11
MARTIRES	10
SAN CRISTOBAL	9
CIUDAD BOLIVAR	8
SUBA	7
TUNJUELITO	6
ANTONIO NARIÑO	5
USME	5
CANDELARIA	4
BARRIOS UNIDOS	3

LOCALIDAD	RESPUESTA
ENGATIVA	3
USAQUEN	3
SANTAFE	2
CHAPINERO	1
FONTIBON	1
TEUSAQUILLO	1
No Responden	1
SUMAPAZ	0
TOTAL	120

Tabla 4: Participantes por localidad



Ilustración 18: Gráfico participantes por localidad

La representación geográfica de los asistentes en la Audiencia Principal de Rendición de Cuentas nos ofrece una visión detallada de la diversidad de localidades representadas en el evento. Destacan notoriamente las participaciones más numerosas provenientes de Bosa, Kennedy y Puente Aranda, con 15, 13 y 12 participantes respectivamente. Sin embargo, cabe señalar que Sumapaz y Chapinero muestran una presencia más reducida, con 0 y 1 participante respectivamente. Además, es crucial mencionar que un participante no especificó su localidad.

En relación con el total de asistentes en términos porcentuales, Bosa representa el 12.5%, Kennedy el 11.5%, y Puente Aranda el 10.4%. En el extremo opuesto, Sumapaz y Chapinero muestran una participación del 0%, y la localidad no especificada también constituye el 0%. Estos datos cuantitativos revelan no solo la distribución geográfica de los participantes, sino también oportunidades para mejorar la inclusión y representación equitativa en eventos futuros.

4.4 Grupo poblacional, diferencial y de género:

Pertenencia a grupo identificado	Respuesta
Personas con discapacidad	15
Indígenas	2
Ninguno	103
Total	120

Tabla 5. Grupo poblacional, diferencial y de género identificado

41



Ilustración 19: Gráfico grupo poblacional, diferencial y de género identificado

La participación de personas con discapacidad en la Audiencia Principal de Rendición de Cuentas fue plenamente identificada, con un total de 15 personas que se identificaron como tal, representando el 11.6% del total de asistentes. Además, se contó con la participación de 2 personas de población indígena, constituyendo el 1.6% del total. En contraste, un grupo significativo de 103 participantes no identificó su adscripción a ningún grupo poblacional, diferencial o de género en particular durante el evento, lo que equivale al 86.8% del total de asistentes.

Este análisis resalta la importancia de evaluar la inclusión y diversidad en la participación, subrayando la necesidad de implementar estrategias que promuevan una representación equitativa de sectores diversos en eventos futuros. También destaca la relevancia de considerar los énfasis diferenciales, como la baja representación de personas con discapacidad y la presencia limitada de personas de población indígena, con miras a mejorar la participación y garantizar la inclusividad en este tipo de instancias.

5. Evaluación Audiencia Principal de Rendición de Cuentas “Cuentas con Salud 2023”

42

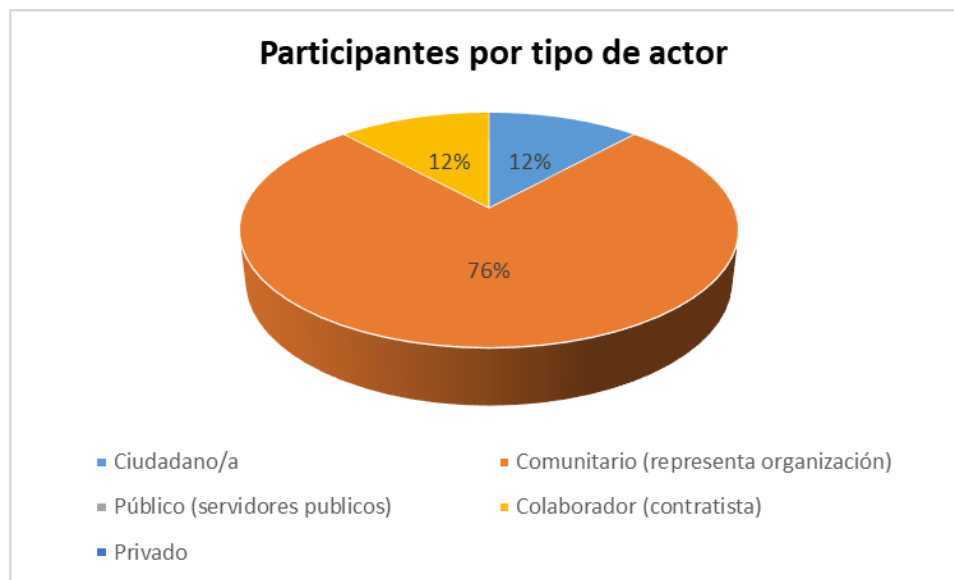
A continuación, se presenta los resultados de la encuesta de evaluación que se realizó a la ciudadanía en el marco del Audiencia Principal de Rendición de Cuentas “Cuentas con Salud 2023”.

Se recibieron 43 formularios físicos marcados como diligenciados, sin embargo, es importante señalar que con frecuencia se dejaron preguntas sin responder por parte de varias de las personas evaluadoras. En dos casos los formularios fueron diligenciados únicamente en su encabezado sin dar respuesta a las preguntas evaluativas, una encuesta fue diligenciada sólo en su segunda página y en otros 2 casos sólo se dio respuesta a las preguntas de la primera página.

De acuerdo con lo descrito, el informe será sobre un total de 41 evaluaciones físicas, pero al descontar las no respuestas por pregunta o, sumar por evaluación más de respuestas cuando la persona que evalúa marca más de una opción de respuesta, los datos y análisis puede no coincidir con el número total de formularios.

Tipo de actor

Los resultados muestran que los actores participantes de la audiencia pública fueron fundamentalmente actores comunitarios, es decir personas que hacen parte de diferentes organizaciones, formas e instancias de participación, ya que como se ilustra en la gráfica siguiente, el 76% de las 34 personas que respondieron la pregunta, es decir 26 participantes, se identificaron como actor comunitario; 4 personas, equivalente al 12% se identificaron como ciudadanos y otras 4 como contratista. De los 41 formularios en 6 no se dio respuesta a este interrogante y una respuesta no fue válida al hacer selección de opciones opuesta.



43

Ilustración 20. Gráficos participantes por tipo de actor

Convocatoria

De acuerdo con los resultados de la evaluación de la convocatoria para la Audiencia Pública fue positiva, se realizó de forma oportuna. Ninguna de las evaluaciones señala que la convocatoria haya sido tardía, por el contrario, un total de 16 personas, de las 37 que dieron respuesta a la evaluación, señalan que fue en tiempo oportuno. Las respuestas también destacan la importancia que tiene combinar distintos medios divulgativos, así como el importante papel que tienen las organizaciones para hacer llegar la convocatoria a sus integrantes.

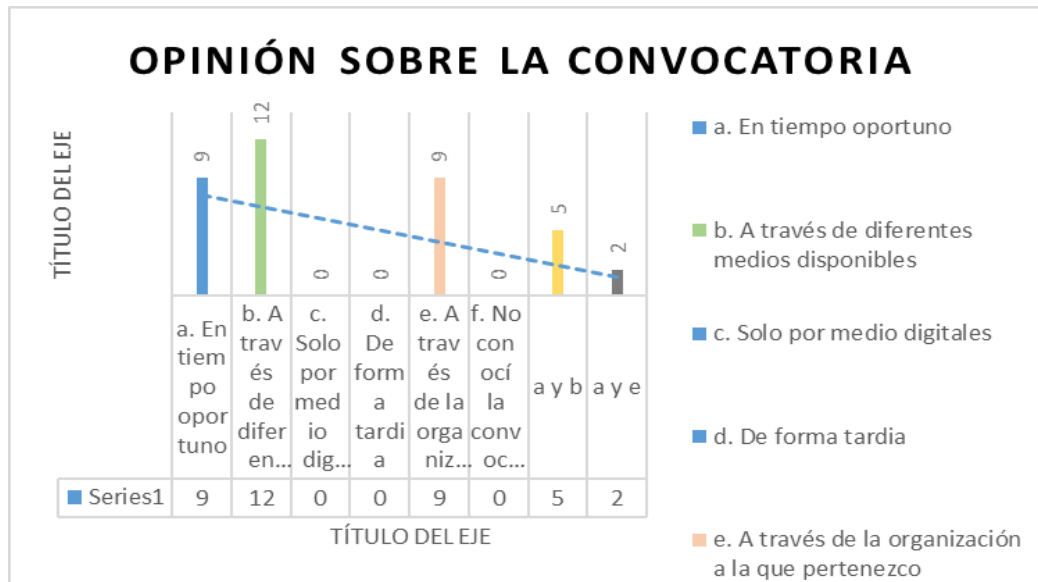


Ilustración 21. Gráfico opinión sobre la convocatoria

Calidad en la información y el desarrollo del diálogo

44

En cuanto a la calidad del diálogo y la información es importante destacar que en 2 de los 3 segmentos en los que metodológicamente se desarrolló la audiencia, la ciudadanía intervino de manera directa y que adicionalmente para dar dinamismo al diálogo se proyectaron varios videos cortos en los que los testimonios de pacientes, líderes de participación, e integrantes de los equipos médicos permitían escuchar la opinión de personas del común. De acuerdo con los resultados este diseño metodológico resultó pertinente ya que la ciudadanía califica en términos generales como clara la información y fluido el diálogo, elementos centrales en la intención de brindar información transparente, clara y completa por parte de la secretaría.

Así, al indagar si la información presentada en la audiencia ciudadana fue clara y comprensible más del 80% de la ciudadanía consideran que si lo fue. En ningún caso se califica de confusa la información recibida, sin embargo, en opinión de tres personas la información no se comprendió. En tal sentido se logró el propósito de transmitir información haciendo uso de un lenguaje sin tecnicismos que sea transparente y de fácil comprensión para la ciudadanía, lo cual contribuye a generar confianza en la ciudadanía.

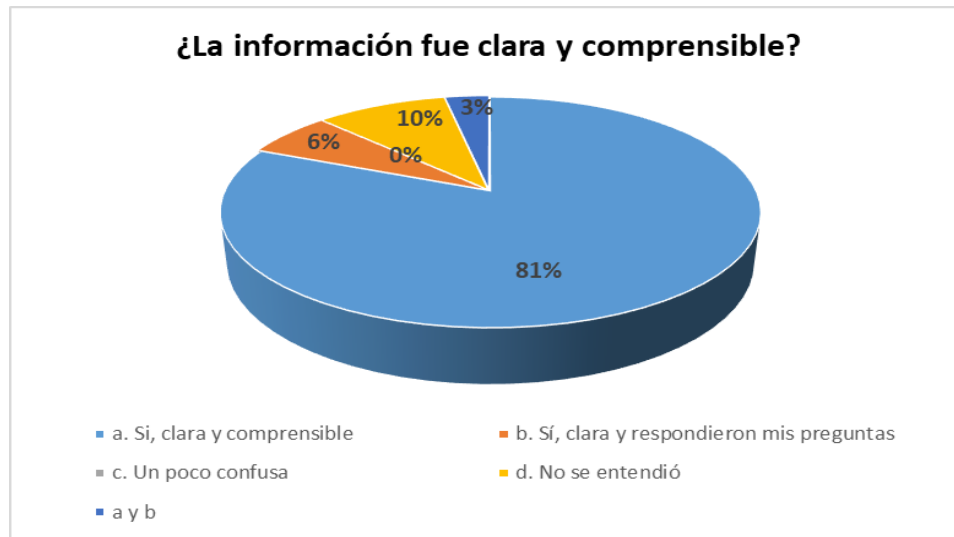


Ilustración 22. Gráfico análisis de la información

En congruencia con los datos anteriores, la ciudadanía mayoritariamente considera también que el diálogo con la ciudadanía en la audiencia pública tuvo un carácter fluido, sólo 5 personas consideran que no hubo diálogo o que solo se brindó información.

45

Como se observa en la siguiente gráfica, al interrogante sobre si hubo o no un diálogo de doble vía entre la ciudadanía y la entidad, 26 de las 31 personas, lo que representa un 83% de los participantes que dieron respuesta manifiestan que el diálogo fue fluido con la ciudadanía y en esto se debe considerar que la pregunta y la respuesta hacen referencia no solo a las intervenciones directas o presenciales en el auditorio, sino también a la voz de la ciudadanía que fue escuchada por medio de los videos y del chat del Facebook live, adicionalmente los buenos resultados se pueden explicar también si se considera que los temas trabajados en la audiencia salieron de la consulta de expectativas, realizada semanas antes de su realización.

Se puede entonces afirmar que se logra en gran medida el propósito de realizar no una actividad de entrega de información sino de generar espacio para el diálogo y la interlocución que favorezca la relación entre estado y ciudadanía en torno a la gestión pública en salud.

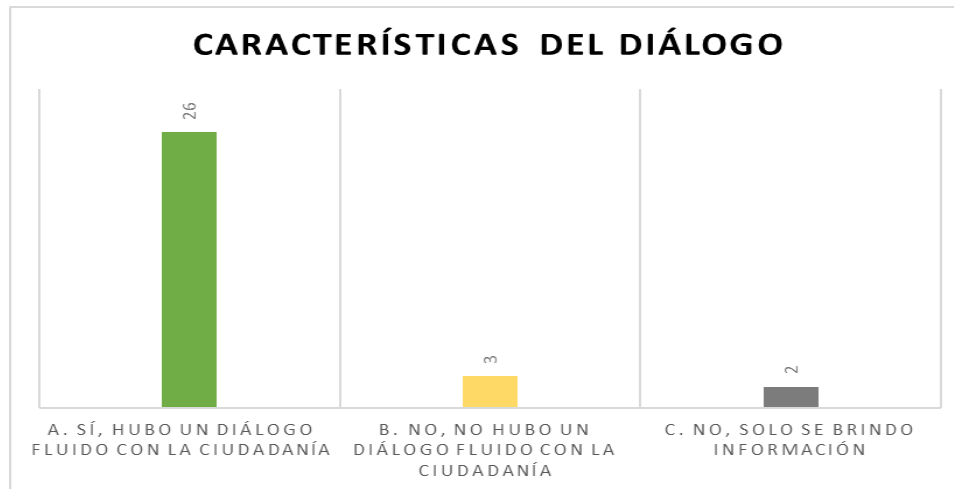


Ilustración 23. Gráfico características del diálogo

También para evaluar la calidad del diálogo y la información entregada se preguntó a las y los participantes si se habían sentido escuchados por parte de la entidad, en el desarrollo la audiencia. Los resultados de la evaluación en este punto también son positivos, aunque en menor proporción que en los 2 ítem anteriores. 32 personas dieron respuesta a este interrogante, de las cuales 18 manifiestan haberse sentido escuchadas, así podemos afirmar que hay satisfacción en un 56% de los participantes mientras que el 44% parece no estarlo ya que 14 personas expresan no haberse sentido escuchados (16%) o que solo ocurrió de manera parcial (28%), tal como se evidencia en la siguiente gráfica.

46

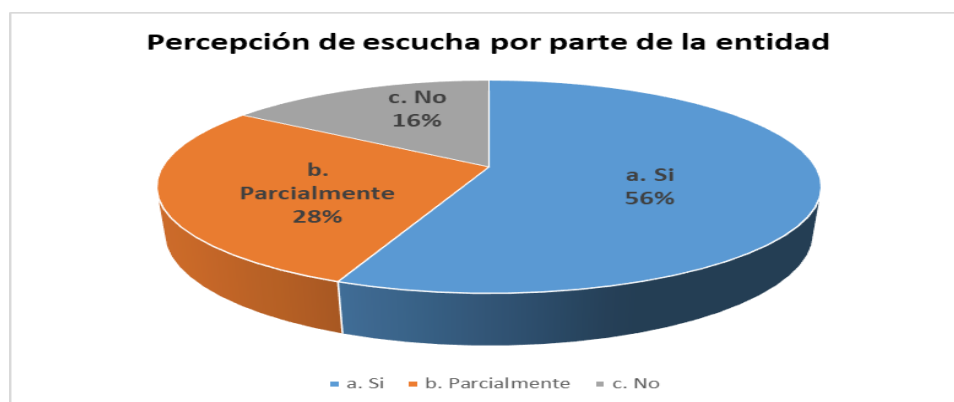


Ilustración 24. Gráfico percepción de escucha

Definición de compromisos

En relación con el establecimiento de compromisos la mayoría de las y los participantes perciben que sí fue realizado algún compromiso con la ciudadanía, si se suma quienes en la evaluación respondieron que sí se hizo un compromiso y quienes expresaron que sí pero que no fue claro. Para este interrogante se encontraron 27 respuestas y 14 personas no respondieron, entre quienes respondieron, se evidencia que el 67% de la ciudadanía, correspondiente a 18 participantes, afirma que, si se llegaron a compromisos mientras que sólo un 11%, representado en 3 participantes, manifiesta que la audiencia no condujo a ningún compromiso y el 22%, es decir 6 personas opinan que si hubo compromisos pero que no fueron claros.

En este aspecto es importante destacar las claridades que el secretario dio respecto a proyectos que se iniciaron en esta administración, pero que por cronograma o por dificultades que se presentaron en su desarrollo, quedaron para ser entregados y puestos en servicio por la administración que está por iniciar. De tal forma se materializa la responsabilidad de la secretaría en relación con la entrega de información completa y transparente, aunque con ello se afecte la percepción ciudadana en relación con la concreción de compromisos.

47

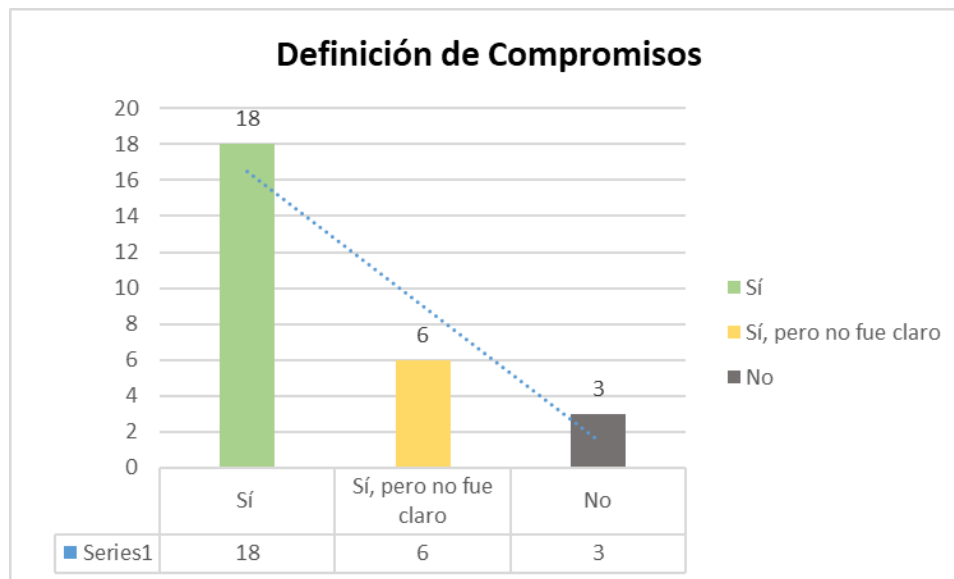


Ilustración 25. Gráfico definición de compromisos

Por otra parte, se destaca que entre quienes participaron de forma presencial mayoritariamente se valora esta modalidad de asistencia como propicia o pertinente para garantizar una efectiva participación, así lo manifestaron 31 de las 36 personas que dieron respuesta a la pregunta relacionada con este tema en el formulario de evaluación.

Los buenos resultados de la audiencia de rendición de cuentas y la satisfacción de gran parte de la ciudadanía con la gestión realizada en salud, por parte de la administración que está terminando, se encuentran también en los comentarios que dejaron quienes, a través de comentarios positivos, felicitaciones y agradecimientos dejan ver su evaluación positiva con la actividad y la gestión.

Sin embargo, en los comentarios también se destacan algunas quejas, sugerencias y participaciones en las que se dejan preguntas.

En total 28 participantes diligencian el espacio para comentarios, a continuación, se relaciona la información:

48

Tipo de comentario	Porcentaje
Comentario positivo	36%
Felicitación	7%
Agradecimiento	11%
Queja	25%
Sugerencia	14%
Pregunta	7%
Total	100%

Tabla 6. Tipo de comentarios

Algunos de los comentarios positivos y felicitaciones o agradecimientos que se recopilaron son:

- “Esperamos continuar con plan de salud mejorando el servicio con calidad humanización y ética ...”
- “Fue muy importante para saber la rendición de cuentas por parte de la secretaria de salud, me parece que tuvieron diferentes medios de asistencia”

- “Muy importante estos eventos para que quede claro todos los procesos que lleva a cabo el Distrito “
- “Muy eficiente y completa la exposición”
- “Agradecer a la secretaria de salud y a su secretario por su compromiso con la salud de todos los bogotanos. Gracias”
- “Como representante de los usuarios hospital Meissen presentamos su reconocimiento a su gran trabajo en coordinación con la alcaldesa Claudia y el Dr. Luis Pineda, gerente de la subred sur y su equipo colaborador. Gracias, feliz navidad 2023 y venturoso año 2024 éxitos”.

De las manifestaciones plasmadas en los comentarios se destaca que tres son quejas por la falta de buena atención a la ciudadanía que se hizo presente, como, por ejemplo:

- “Por el horario hace falta agua, tinto, una atención mínima que venimos de lejos y muchos ni alcanzamos a almorzar ...”

Por otra parte, cuatro corresponden a comentarios de las personas que opinaron que no existió un diálogo fluido sino entrega de información y que no fueron escuchados en la audiencia.

49

Las sugerencias fueron en relación con incluir temas, como transparencia y ética pública; dar continuidad a espacios de interacción entre administración y ciudadanía; revisar y mejorar los accesos para las personas mayores y personas con discapacidad, para minimizar riesgos de caídas o barreras físicas a la movilidad.

Las preguntas fueron consignadas por dos participantes en relación con el futuro de proyectos como Hospital de Suba y San Juan de Dios, entre otras.

6. CONCLUSIONES

La Audiencia Principal de Rendición de Cuentas 2023 ha sido un reflejo del profundo interés de la ciudadanía por conocer los avances y resultados de la gestión en el sector salud durante esta administración; con un total de 288 asistentes. La diversidad se manifiesta tanto en la modalidad de participación, donde 260 asistentes estuvieron presentes de manera presencial y 28 virtualmente a través de Facebook Live, como en la representación demográfica. La notable participación en

el auditorio subraya el compromiso de los ciudadanos con la transparencia y rendición de cuentas.

La distribución por sexo revela que el 74% de los participantes fueron mujeres, destacando una representación equitativa de género. En cuanto a la edad, la mayoría se concentró en el rango de 61 a 70 años (30.83%), indicando una participación de la población adulta mayor. Además, 15 personas con discapacidad participaron, representando el 11.6% del total, evidenciando la inclusión de diversos grupos poblacionales.

En términos geográficos, la presencia significativa de participantes de localidades como Bosa, Kennedy y Puente Aranda destaca la diversidad territorial, aunque se señalan oportunidades para mejorar la inclusión en algunas áreas específicas.

El dinamismo de la jornada se ha manifestado a través de preguntas, sugerencias y apreciaciones, evidenciando la voluntad de la comunidad por involucrarse activamente en el diálogo con los directivos de la entidad. Para optimizar la evaluación de futuras jornadas, se plantea implementar estrategias innovadoras tanto virtuales como presenciales, además de fortalecer la capacitación sobre la evaluación de procesos y espacios específicos.

50

El avance en el Modelo Territorial de Salud "Salud a mi Barrio – Salud a mi Vereda" y el compromiso con estrategias anticorrupción han contribuido al fomento de la democracia y el acceso transparente a la información como derechos fundamentales de la ciudadanía.

La Audiencia Principal de Rendición de Cuentas ha sido un espacio propicio para la interacción directa entre la comunidad y los responsables de las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E, el IDCBIS, EGAT y Capital Salud EPS. La diversidad de participantes, desde ciudadanía hasta entes de control, ha enriquecido el proceso de rendición de cuentas. La plataforma virtual Colibrí ha contribuido al seguimiento de compromisos y ha reflejado la respuesta de gestión del sector salud frente a las inquietudes de la ciudadanía.

La Audiencia Principal de Rendición de Cuentas es un espacio que da voz y protagonismo a representantes de la ciudadanía por cada Subred Integrada del Servicio de Salud E.S.E. Esta iniciativa permite que ciudadanos y ciudadanas encargados del control social compartan sus experiencias destacando la labor que desempeñan en el ámbito del control social.

La participación de las y los representantes ofreció una perspectiva valiosa y directa sobre sus experiencias y contribuciones al control social en el sector salud. Este enfoque inclusivo en la rendición de cuentas fortaleció la conexión entre la comunidad y las autoridades, demostrando el compromiso de la administración con la transparencia y la colaboración efectiva.

El testimonio de los representantes de la ciudadanía no solo enriqueció la jornada, sino que también resaltó la importancia de su labor en la vigilancia y mejora constante de los servicios de salud. Esta experiencia pionera refuerza la idea de que la participación ciudadana activa es fundamental para la construcción de un sistema de salud más efectivo y centrado en las necesidades reales de la comunidad.

Nuevamente el sector salud ha logrado un espacio de diálogo directo con los bogotanos, que permite retroalimentar el modelo de gestión pública y recoger impresiones para mejorar la oferta de servicios y ampliar el marco de derechos de la ciudad.

51

7. 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 Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S. E. en el marco de la Audiencia Principal 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. Generar una caja de propuestas y recomendaciones donde la ciudadanía pueda expresar abiertamente recomendaciones para mejorar los diálogos territoriales con el fin de incorporar la participación de la comunidad,

ofreciendo tanto opciones analógicas, como una caja física en eventos presenciales, como digitales, a través de una plataforma online.

- e. Promover la participación del público mediante la implementación de elementos interactivos. Esto se puede conseguir mediante sesiones de preguntas y respuestas, encuestas en tiempo real o incluso debates abiertos. La interactividad contribuye a sostener el interés de la audiencia, brindándoles la oportunidad de involucrarse de manera más significativa en el proceso.
- f. Revisar y ajustar la estrategia de convocatoria en aquellas localidades con 0 asistentes
- 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: Shirley Corredor, Viviana Triana, Cristian Alfonso Moncada y Johann Sebastián González - Equipo de profesionales de Control Social y Rendición de Cuentas.

52

Revisó: Leonardo Mejía- Subdirector Territorial Sur Occidente. Carlos Guzmán, Subdirector Territorial Sur. Ana María Cárdenas Prieto – Contratista Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad. Sandra P. Caycedo H – Contratista Subsecretaria de Gestión Territorial, Participación y servicio a la Ciudadanía.

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