

**PREGUNTAS EFECTUADAS PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS  
CORRESPONDIENTE AL PRIMER SEMESTRE DE 2015**



**CUÍDATE - CUÍDAME**

**DESARROLLADA EL 15 DE OCTUBRE 2015**

**Pregunta No. 1**

**Fecha recepción pregunta y/o propuesta:**

15 octubre 2015

**Recepción:**

Audiencia pública - verbal

**Nombre de la Entidad que representa:** Comunidad

**Nombres y apellidos:**

**Actúa en forma personal:** SI

**Identificación:**

**Teléfono y/o celular:**

**Email:**

**Dirección:**

**Municipio:** Manizales

**Pregunta contestada durante la Audiencia:** SI

**Describa su propuesta o pregunta:**

Quiero información sobre el asunto de la territorial de salud qué está haciendo por la cuestión de la... estados unidos quitaron la inyección dipirona porque estaban muriendo mucha gente allá, a su vez en estados unidos descubrieron que estaban muriendo muchos pacientes allá y descubrieron que era la dipirona.

Resulta que yo fui a la clínica santa ana y me fueron a aplicar esa inyección hace 15 días le dije yo al doctor esta inyección no me la dejo aplicar porque como ya sabía, la secretaria de salud trataron sobre ese problema entonces ya sabía yo ese problema de esa inyección, porque esa inyección tiene un problema grande, si la persona tiene la presión alta y le aplican una inyección de esas se le puede bajar por serbia inmediatamente le da un infarto y se muere la persona eso es lógico porque esa inyección baja la presión instantáneamente.

A mí me han aplicado eso anteriormente pero ahora ya no me la dejo aplicar entonces yo quería dejar esa pequeña inquietud haber que van a hacer ustedes sobre eso, investiguen esa cuestión para que no sigan aplicando esa inyección en la ciudad de Caldas y en todo Colombia.

**Documentos que adjunta a la propuesta**

Ninguno

**Respuesta Pregunta 1**

Con respecto a la dipirona no tenemos ninguna información de parte del INVIMA como tal, de hecho nosotros mantenemos contacto de manera permanente y solamente tenemos 4 productos que están siendo distribuidos en tiendas naturistas y en este momento se está haciendo la incautación en todo el departamento inclusive con nuestros técnicos de saneamiento y la policía. Con relación a la dipirona, lo que pasa es que la gente la está manejando como auto medicada y es un medicamento demasiado fuerte, de hecho solamente la están administrando en los servicios hospitalarios porque allí es donde se dispone de todos los implementos para atender en el momento que el paciente pudiera hacer una reacción. Este no es un medicamento para manejarlo como un dólex, un acetaminofén, un postan o un ibuprofeno, pero con la dipirona no hay ninguna restricción ni ha venido ningún lineamiento por parte del INVIMA.

**GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS**

Director General

**Pregunta No. 2**

**Fecha recepción pregunta y/o propuesta:**

15 octubre 2015

**Recepción:**

Audiencia pública - verbal

**Nombre de la Entidad que representa:** Comunidad Indígena

**Nombres y apellidos:** Darío Edgardo Tapasco

**Actúa en forma personal:** SI

**Identificación:**

**Teléfono y/o celular:**

**Email:**

**Dirección:**

**Municipio:** Manizales

**Pregunta contestada durante la Audiencia:** SI

**Describa su propuesta o pregunta:**

Primero quiero agradecer que nos hayan invitado a esta audiencia y segundo felicitar a la Dirección Territorial por el informe tan completo que nos entregan.

Yo simplemente quiero dejar planteado, digamos un aspecto que hemos venido pensando y trabajando y es que dentro de toda la transformación tanto de infraestructura como institucional que tiene la Dirección Territorial pudiésemos lograr que para las comunidades indígenas asentadas en 10 municipios del Departamento de Caldas desde la Dirección Territorial se pudiera avanzar en lo que la Corte Constitucional ha planteado como un enfoque diferencial en la atención a esta población.

Si bien es cierto que conocemos que desde la Dirección Territorial se han hecho grandes esfuerzos, lo cierto es que a mucha de esta población se atiende común y corriente tanto desde los municipios como de los hospitales y es necesario realmente que se implemente toda una estrategia de atención diferencial porque los problemas que tiene esta población pues son graves, problemas de salud pública tenemos por cantidades y repito de pronto como se hace es una atención en general a toda la población pues entonces el indicador no muestra realmente el efecto que se está teniendo en esta población vulnerable que tenemos en el Departamento.

Entonces quisiera dejar esta propuesta aquí en este informe de rendición de cuentas para que se pudiera hacer ese favor que tanto necesita la comunidad indígena del Departamento que es muy representativa, nos habla del censo DANE alrededor 900.000 personas del Departamento y en la población indígena tenemos un censo de 66.000 personas que se auto reconocen como comunidades indígenas repito en 10 municipios del depto. Muchas gracias

**Respuesta Pregunta No. 2**

Tiene toda la razón y quiero agradecer porque en Riosucio y en Supía no han abierto las puertas los resguardos, allá creo que se ha hecho un trabajo en atención primaria bien interesante pero una cosa es habernos permitido entrar para caracterizar a la población y conocer.

Conocemos mucha información pero ya estamos colapsados en la capacidad de análisis para poder intervenir, lo reconozco y por eso siempre el apoyo de las universidades, administraciones y todas las entidades para poder garantizar la intervención y creo que usted tiene toda la razón para sentarnos con los equipos de APS para garantizar la atención diferencial. Recuerdo haber estado con el director, con el doctor Luis Emilio de Riosucio estaba yo en Bogotá haciendo una gestión cuando tuvimos que resolver una situación de que un gobernador indígena quería tener el parto de su esposa en casa y es claro, tenemos que mirar la cosmovisión de las gente, lo quería tener con partera y de la forma tradicional y a nosotros nos toco revisar el esquema efectivamente mirar como acompañábamos el parto en casa para saber que no tuviera ninguna complicación y tener los elementos necesarios en el caso de que se diera una complicación para entrar a llevar al hospital.

Mira tan importante pero es un detalle de mil detalles que habría que mirar dentro del enfoque diferencial en la atención en salud y en otras atenciones porque no solo es en salud, cuando nosotros hablamos de atención primaria social por eso no hablamos solo de temas en salud si no hablamos de temas culturales y sociales propios del territorio, por eso nosotros hacemos enfoque diferencial, atendemos comunidades de acuerdo a su particularidad independiente de que sean indígenas, también hay particularidades y comunidades que se entienden en un solo rol social, entonces también eso es lo que intentamos buscar dentro del marco de atención primaria social.

Queda totalmente claro el mensaje de que debemos sentarnos con los equipos de APS para hablar con alcaldes, directores de hospitales y entidades las cuales ofrecen la oferta institucional para establecer que efectivamente se haga con enfoque diferencial.

**GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS**

Director General