

000000  
Bogotá D.C.,

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 23-01-2020 02:19:23  
Al Contestar Cite Este No.:2020EE9074 O 1 Fol:0 Anex:0 Rec:3  
**ORIGEN:** 000000.DESPACHO DEL SECRETARIO - N/GOMEZ LO  
**DESTINO:** CONCEJO DE BOGOTA DC/FREDDY ANANIAS URREGO  
**TRAMITE:** OFICIOS-RESPUESTA  
**ASUNTO:** PROPOSICION 046 DE 2020 RAD SDS 2020ER4426 RA

Doctor  
FREDDY ANANÍAS URREGO GARZÓN  
Subsecretario de Despacho  
Comisión Segunda Permanente de Gobierno  
Concejo de Bogotá D.C  
Calle 36 No. 28 A-41 PBX 2088210  
Bogotá D.C.



Asunto: Proposición No. 046, aprobada en la sesión de la Comisión Segunda Permanente de Gobierno el día 19 de enero de 2020.  
Radicado SDS 2020ER4426 del 21/01/2020  
Radicado Concejo 2020EE559 del 20/01/2020

Tema: "Atención, asistencia y reparación a víctimas en el Distrito"

Respetado Doctor Urrego:

Una vez revisado el cuestionario de la Proposición 046, se emiten las respuestas a las preguntas 6, 7 y 15 en el marco de las competencias de la Secretaría Distrital de Salud, así:

*Pregunta 6. ¿Indique cuál es la estrategia que lleva a cabo el Distrito para lograr la Reparación Integral de las personas víctimas del conflicto armado?*

**Respuesta:** La Secretaria Distrital de Salud realiza acciones para dar respuesta a las medidas de asistencia en salud, rehabilitación - atención psicosocial y de atención (orientación e información) a la población víctima del conflicto armado en Bogotá, según lo establecido en la Ley 1448 de 2011.

– Medidas de asistencia en salud

- 1) La Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento, a través de la Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud, formuló en el Plan de Desarrollo Bogotá Mejor para Todos, el proyecto de inversión 1184, denominado "Aseguramiento Social Universal en Salud", que tiene como objetivo garantizar el aseguramiento universal de la población al régimen subsidiado del Sistema de Seguridad Social en Salud-SGSSS, de acuerdo con la normatividad vigente. Así las cosas, para la población residente en Bogotá D.C., la población focalizada como pobre, vulnerable y no asegurada mediante encuesta SISBEN con puntaje 0 a 54.86 puntos y la población en listado censal debe afiliarse al Régimen Subsidiado en las EPS habilitadas en la ciudad.

Por tanto y teniendo en cuenta lo señalado en el Decreto 2083 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el cual se modificó el artículo 2.1.5.1 del Decreto 780 de 2016 y la Ley 1448 de 2011, la población víctima del conflicto armado interno que se encuentre en el Registro Único de Víctimas (RUV) y que no cuente con las características para ser afiliados al Régimen Contributivo o al Régimen de Excepción o Especial, es población potencialmente beneficiaria de la afiliación al Régimen Subsidiado.

Por consiguiente, la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá recibe trimestralmente el listado censal nacional de la Unidad de Atención y Reparación Integral a Víctimas (UARIV), con el fin de realizar su procesamiento y posteriormente cargarlo en el comprobador de derechos, para que las personas víctimas del conflicto armado residentes en la ciudad de Bogotá, D.C. puedan afiliarse al Régimen Subsidiado de salud de acuerdo con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) en la Resolución 5246 de 2016, *"Por la cual se establecen los responsables de la generación, consolidación y reporte de los listados censales de las poblaciones especiales y se definen los términos, estructura de datos, flujo y validación de la información"*, y en la Resolución 2339 de 2017, *"Por la cual se modifica la Resolución 5246 de 2016"*.

- 2) La Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento, a través de la Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud, también formuló en el Plan de Desarrollo Bogotá Mejor para Todos, el proyecto de inversión 1185, "Atención a la población pobre no afiliada, vinculados y para lo NO – POSS", que tiene como objetivo, "Garantizar las condiciones necesarias para la atención de la Población Pobre No Asegurada (PPNA) y las atenciones No incluidas en el Plan Obligatorio de Salud (No POS) a la población del Régimen Subsidiado del Distrito Capital, mediante la rectoría y la gestión, asegurando el acceso efectivo a los servicios de salud".

A través de este proyecto, la SDS garantiza la atención en salud de la Población Pobre No Asegurada, mediante la contratación para la prestación de servicios de salud con las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud de la Red Pública del Distrito: Norte, Centro Oriente, Sur Occidente y Sur y la Red Complementaria (Instituto Nacional de Cancerología), donde se ofrecen atenciones y tecnologías en salud, tales como: consulta externa, hospitalización y urgencias, suministro de medicamentos, procedimientos de ayudas diagnósticas, entre otros, con el fin de dar cumplimiento a la demanda de servicios de salud solicitada por dicha población, residente en Bogotá y entre ellas, la población plenamente identificada como víctima del conflicto armado que no esté asegurada, con subsidio a la atención del 100%.

- 3) Adicionalmente, la Subdirección de Determinantes en Salud de la Subsecretaría de Salud Pública, a través del Proyecto de inversión 1186, "Atención Integral en Salud", desarrolla acciones en el marco del Plan de salud Pública de Intervenciones Colectivas, para la implementación del enfoque diferencial étnico, así:

-Acciones de salud colectiva para pueblos indígenas víctimas de conflicto armado, desde el enfoque diferencial e intercultural en el espacio público e identificación de

riesgos colectivos en familias étnicas indígenas, que incluye a víctimas del conflicto armado, para la activación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (Auto 004 de 2009 y Auto 051 de 2013).

-Acciones de salud colectiva para comunidad afrodescendiente que incluye a las personas víctimas de conflicto armado, desde el enfoque diferencial e intercultural en espacio público y vivienda (Auto 005 de 2009).

– Medida de Rehabilitación Psicosocial

Mediante el Proyecto de Inversión 1186 “Atención Integral en Salud” la Subsecretaría de Salud Pública desarrolla acciones para la gestión de la salud pública y la operación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), en el contexto de la salud urbana bajo el Modelo de Atención Integral en Salud -MAIS- para Bogotá, basado en la Atención Primaria en Salud -APS- Resolutiva y la gestión compartida del riesgo, favoreciendo la atención integral en salud mediante el diseño y la activación de la Ruta de Mantenimiento y Promoción de la Salud y de las rutas de atención sectoriales e intersectoriales, a partir del fortalecimiento de la gobernanza y gobernabilidad.

De acuerdo con la Ley 1448 de 2011, el Decreto Reglamentario 4800 de 2011, los Decretos con fuerza de ley 4633, 4634 y 4635 de 2011, que establecen las competencias y responsabilidades otorgadas al sector salud, la Subsecretaría de Salud Pública implementa la “estrategia de atención psicosocial con enfoque diferencial a población víctima del conflicto armado”, en cumplimiento de lo definido por el MSPS en el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado (PAPSIVI), dando cumplimiento a una de las 5 medidas de Reparación Integral: La Rehabilitación (Ley 1448 de 2011).

La implementación de la estrategia se realiza a nivel distrital por la SDS desde cuatro Centros Locales de Atención a Víctimas -CLAV- ubicados en las localidades de Suba, Bosa, Chapinero y Rafael Uribe. En cada uno de estos espacios se encuentra un equipo interdisciplinario de profesionales, quien aborda los impactos psicosociales individuales, familiares y comunitarios derivados del conflicto armado, realizando procesos que mitigan o favorecen la recuperación frente a las diferentes formas de expresión del daño psicosocial y del sufrimiento emocional. La atención psicosocial se desarrolla con enfoque diferencial a partir de 75 orientaciones metodológicas diferenciales incluidos los módulos étnicos, que el Ministerio de Salud y Protección Social ha definido para garantizar la transversalización y materialización del enfoque diferencial en los procesos de atención psicosocial.

*Pregunta 7. Indique cuántas personas víctimas del conflicto armado se han visto beneficiadas de 2012 a la fecha, con los planes de Reparación Integral que lleva a cabo el Distrito. Discriminar por edad, género y clase de reparación.*

**Respuesta:** En octubre del año 2013, el MSPS socializó los lineamientos del PAPSIVI; a partir de ello, en el año 2014 la Secretaría Distrital de Salud inició la implementación de la atención psicosocial como **Medida de Rehabilitación** a través de la acción de énfasis “Tejiendo Esperanzas”.

Bogotá presenta una cobertura de 14.279 personas víctimas del conflicto armado beneficiadas en el Distrito, mediante las estrategias “Tejiendo Esperanzas 2014 – 2016” y la acción integrada “Atención Psicosocial con enfoque diferencial para población víctima del conflicto armado 2016 – 2020” como parte de la medida de rehabilitación (componente atención psicosocial) del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI. Es preciso aclarar que una misma persona puede tener procesos de atención en varias modalidades de atención psicosocial.

A continuación, se desagrega el consolidado de personas que iniciaron procesos de atención psicosocial por año en Bogotá:

Tabla N° 1 Población víctima del conflicto armado con Procesos de Atención Psicosocial desagregado por Género

AÑO	MEDIDA DE REHABILITACIÓN			TOTAL
	FEMENINO	MASCULINO	TRANSGÉNERO	
2014	1501	513	0	2014
2015	444	153	0	597
2016	751	297	1	1049
2017	2093	1008	2	3103
2018	2223	1070	0	3293
2019	2772	1451	0	4223
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>9784</b>	<b>4492</b>	<b>3</b>	<b>14279</b>

Fuente: Secretaría Distrital de Salud. Matriz estrategia de atención psicosocial. Periodo: Julio 2014 – Septiembre de 2016 y Matriz de Seguimiento Acción Integrada 3 “Atención Psicosocial con enfoque diferencial a VCA” Octubre 2016 – Diciembre 31 de 2019.

Por otro lado, en la tabla 2 se presenta la información desagregada por grupos de edad de la población víctima del conflicto armado que ha ingresado y finalizado procesos de atención psicosocial, en el periodo 2014 a 2019.

Tabla N° 2 Población víctima del conflicto armado con Procesos de Atención Psicosocial 2014 – 2019 por grupos de edad

Grupos de Edad	2014	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL GENERAL
1 a 5 años	3	1	6	0	4	10	24
6 a 13 años	116	62	82	458	526	657	1901
14 a 17 años	252	45	66	325	326	485	1499
18 a 26 años	1402	79	149	377	430	618	3055
27 a 59 años	125	382	646	1632	1634	2007	6426
60 o más	116	28	100	311	373	446	1374
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>2014</b>	<b>597</b>	<b>1049</b>	<b>3103</b>	<b>3293</b>	<b>4223</b>	<b>14279</b>

Fuente: Secretaría Distrital de Salud. Matriz estrategia de atención psicosocial. Periodo: Julio 2014 – Septiembre de 2016 y Matriz de Seguimiento Acción Integrada 3 “Atención Psicosocial con enfoque diferencial a VCA” Octubre 2016 – Diciembre 2019.

*Pregunta 15. Qué porcentaje de víctimas se le ha dado reparación integral en la ciudad desde el año 2012.*




**Respuesta:** La Secretaría Distrital de Salud implementa la medida de rehabilitación, la cual es una de las cinco medidas de reparación establecidas en la Ley 1448 de 2011, las víctimas con procesos de atención psicosocial desde la medida de rehabilitación fueron descritas en la pregunta 7. De acuerdo con lo definido en dicha Ley, se considera que una persona está reparada integralmente, cuando se le garantiza el conjunto de medidas a las cuales tiene derecho según sea el caso, razón por la cual la SDS no puede establecer el porcentaje de víctimas con reparación integral, teniendo en cuenta que la competencia del sector salud, se circunscribe a la garantía de la medida de Rehabilitación. La entidad responsable de realizar el seguimiento a la implementación del conjunto de medidas de reparación integral para las víctimas del conflicto armado, es la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas UARIV.

Cordialmente,



ALEJANDRO GÓMEZ LÓPEZ  
Secretario de Despacho

Copia: 020000 - 011100 - 030000

Consolidó: Cris Reyes Gómez   
Proyectó: Diana Patricia Saldarriaga   
Revisó: María Claudia Franco   
Aprobó: Libia Esperanza Forero 