



SECRETARÍA DE
SALUD

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 23-05-2023 04:19:53

Al Contestar Cite Este No.:2023EE5823 O 1 Folio Anex:1 Rec:3

ORIGEN: 000000.DESPACHO DEL SECRETARIO - N/GOMEZ LOPEZ

DESTINO: CONCEJO DE BOGOTÁ DC/DAGOBERTO GARCIA BAQUERO

TRAMITE: OFICIOS-RESPUESTA

ASUNTO: PROPOSICION 327 DE 2023 DERECHO A LA SALUD COL

000000

Bogotá, D.C.

Doctor

DAGOBERTO GARCÍA BAQUERO

Secretario General de Organismos de Control

Concejo de Bogotá D.C.

secretariageneral@concejobogota.gov.co

Calle 36 No. 28 A - 41

Ciudad

CONCEJO DE BOGOTÁ 23-05-2023 05:42:17

2023ER10611 O 1 Folio Anex:0

ORIGEN: SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD/ALEJANDRO GOMEZ LOPEZ

DESTINO: SECRETARIA GENERAL/GARCIA BAQUERO DAGOBERTO

ASUNTO: RESPUESTA PROPOSICION NO. 327-2023

OBS: 4

Asunto: "Proposición 327 de 2023. Tema: Derecho a la salud colectiva e intercultural en el Distrito. Radicado Concejo 2023EE8851 – Radicado SDS2023ER18308"

Doctor García:

Cordial saludo, por medio de la presente se da respuesta a la proposición del asunto, según las competencias de esta Secretaría.

1. "Me informe según los índices de pobreza monetaria, pobreza extrema y multidimensional, ¿cuál es el porcentaje de la población étnicamente diferenciada y qué porcentaje cuenta acceso a la salud en el Distrito capital? Especifique en qué especialidades".

Esta Secretaría solo cuenta con la información de los listados censales recopilados para temas de aseguramiento, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 5 de la Ley 691 de 2001 "Mediante la cual se reglamenta la participación de los Grupos Étnicos en el Sistema General de Seguridad Social en Colombia", el artículo 2.1.5.3.1 del Decreto 616 de 2022 "Por el cual se modifican los Artículos 2.1.1.3, 2.1.3.11, 2.1.7.7, 2.1.7.8 y se sustituye el Título 5 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, en el sentido de incorporar la contribución solidaria como mecanismo de afiliación al Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones" y la Resolución 1838 de 2019 "Por la cual se establecen los responsables de la generación, consolidación y reporte de los listados censales de las poblaciones especiales, se determinan los términos, estructura de datos, flujo y validación de la información y se dictan otras disposiciones" del Ministerio de Salud, en los cuales, con corte a 30 de abril de 2023, se registran afiliados en Bogotá a: 15.953 indígenas (9.787 en régimen contributivo y 6.166 en régimen subsidiado) y 328 rom (127 en régimen contributivo y 201 en subsidiado).

Respecto al acceso a la salud, es de anotar que la información de la Base de Datos Única de Afiliados que maneja la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y que le entrega a las Entidades Territoriales mensualmente, no incluye caracterización étnica.

Se precisa que, por competencia, con relación a índices de pobreza que no se maneja información de índices de pobreza monetaria, pobreza extrema y multidimensional en sus bases de datos, por lo tanto, no es posible responder el porcentaje requerido en la pregunta.

2. *"Me informe las cifras y enfermedades comunes que la Secretaría tiene durante los últimos cuatro años de los niños y niñas que asisten a los centros de salud por enfermedades, violencia u otras determinantes, y ¿cuántos de ellos pertenecen a poblaciones étnicamente diferenciadas?"*

La información sobre las principales enfermedades que presentan las poblaciones étnicamente diferenciadas se obtiene a partir de la consulta a los Registros Individuales de Prestación de servicios de salud - RIPS, para lo cual deben ser tenidos en cuenta las siguientes características propias de dicha fuente de información:

- El Sistema de Información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), se encuentra reglamentado mediante la Resolución 3374 del 27 de diciembre de 2000¹, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social; en esta se establece, el flujo de información, la periodicidad de reporte y los datos que deben ser reportados de manera obligatoria por los prestadores de servicios de salud, así como los listados que se deben tener en cuenta para el reporte de las diferentes variables. Por lo anterior, constituye la fuente de referencia para la consulta de las atenciones prestadas en los servicios de salud en todo el territorio nacional.
- La administración de la información nacional es realizada por el Ministerio de Salud y Protección Social, Entidad que hace procesos de validación y disposición de la información para favorecer la consulta, lo cual puede tomar un tiempo variable. Sin embargo, es importante tener en cuenta que previo a ese proceso de publicación deben cumplirse diferentes plazos y periodos de entrega de la información por parte de los diferentes actores del sistema de seguridad social, los cuales toman como mínimo dos (2) meses vencidos luego de la fecha en la que se prestó el servicio, pudiendo ser mayor para aquellos en los que se requieran procesos adicionales de verificación previo a la aceptación por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud, tales como las atenciones con altos costos. Al no estar definido por el Ministerio un plazo máximo para el reporte de la información es posible que de manera permanente se adicionen registros de meses o años anteriores; por lo cual, para la interpretación de la información, siempre se debe tener en cuenta la fecha de corte del reporte generado.
- Dentro del flujo de información y procesos establecidos para el manejo de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, no se contemplan procesos de ajuste o corrección de los datos reportados una vez estos son aceptados por las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud, entes territoriales u otras

¹ Resolución 3374 de 2000. [Ministerio de Salud, República de Colombia]. Por la cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados. Diciembre 27 de 2000.

entidades que contraten estos servicios y tengan la obligación de realizar el reporte, por lo que, en caso de encontrar algún valor inesperado, se mantiene el dato en el reporte, independientemente de que se hayan adelantado o no acciones de auditoría, análisis de casos específicos u otros procesos que contribuyan a fortalecer la calidad del registro.

- Las atenciones registradas pueden agruparse por distintas variables, identificando el número total de atenciones e individuos únicos para cada grupo consultado en la base de datos y a partir de la información actual al momento en el que se realizó la atención. Así, en ningún caso podrán sumarse los individuos únicos reportados en los distintos grupos presentados en el reporte, ya que un individuo puede ser atendido por la red adscrita como por la red no adscrita en el mismo periodo; puede acceder a varias atenciones y tener distintos diagnósticos en el periodo; puede ser atendido por distintos prestadores en el periodo; puede cambiar de localidad de residencia habitual y ser atendido en más de una de ellas; puede acceder a distintos tipos de atenciones en el periodo y también puede cambiar de edad y grupo etario en un mismo periodo.

La información presentada en esta sección corresponde a una selección y organización de información del reporte institucional de consulta a RIPS número 1329², en el cual se consolidan las atenciones realizadas, por todas las causas, a población étnicamente diferencial del Distrito Capital, las cuales se presentan de acuerdo con las agrupaciones de diagnósticos definidas en la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión (CIE-10)³.

Al realizar el análisis de la información se observa que durante el periodo de 2018 a 2022, en cuanto a las atenciones en población étnicamente diferencias de un total de 16.062 atenciones, 2.960 corresponden a las atenciones en niñas y niños menores de 14 años.

Tabla 1. Número de atenciones e individuos atendidos según sexo, población étnicamente diferencial, Bogotá 2018-2022

	2018		2019		2020		2021		2022		Total	Total
Sexo	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos
Hombre	13.301	3.541	17.893	4.480	16.216	4.278	19.857	4.594	21.707	4.578	88.974	7.451
Mujer	26.347	5.287	31.319	5.996	29.014	5.675	34.108	6.069	36.363	5.999	157.151	8.611
Total general	39.648	8.828	49.212	10.476	45.230	9.953	53.965	10.663	58.070	10.577	246.125	16.062

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Dirección de Planeación Sectorial. (2023, 18 de mayo). Reporte Consulta a RIPS 1329. Reporte de atenciones en Bogotá, morbilidad general y agresiones en población especial [Conjunto de datos].

Consolidado a partir de Base de datos RIPS SDS2011-2022, población vinculada, desplazada, atenciones no pos y particulares (Corte de recepción 2023/05/17) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud 2018-2022, población contributiva y subsidiada. (Corte de recepción 2023/02/28). * El total de individuos reportados en las columnas no coincide con la sumatoria de los valores reportados en los valores parciales debido a lo anotado en las consideraciones para la

2 Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Dirección de Planeación Sectorial. (2023, 18 de MAYO). Reporte Consulta a RIPS 1329. Reporte de atenciones en Bogotá, morbilidad general y agresiones en población especial [Conjunto de datos]. Consolidado a partir de Base de datos RIPS SDS2011-2022, población vinculada, desplazada, atenciones no pos y particulares (Corte de recepción 2023/05/17) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud 2018-2022, población contributiva y subsidiada. (Corte de recepción 2023/02/28).

3 Códigos de Diagnóstico según CIE-10 - Organización Panamericana de la Salud. (2018). Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, CIE-10, Edición 2015, Vol. 1, Lista tabular. (Edición en español). <https://ais.paho.org/classifications/Chapters/>

interpretación de los RIPS descrito en la parte introductoria a la respuesta a esta pregunta. Los valores presentados se obtuvieron directamente de la sumatoria de individuos únicos identificada al momento de extraer la información para el reporte.

Nota: Los capítulos constituyen la agrupación más general de los códigos de diagnóstico; los cuales pueden ser consultados en la página oficial de la CIE-10 (<https://icd.who.int/browse10/2019/en>)

Tabla 2. Número de atenciones e individuos atendidos, por sexo en niños y niñas menores de 14 años, población étnicamente diferencial, Bogotá 2018-2022

sexo	Quinquenios	2018		2019		2020		2021		2022		Total #Atenciones	Total #Individuos
		#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos		
Hombre	1. De 0 a 4 años	946	200	1.128	233	807	215	719	172	641	119	4.241	369
	2. De 5 a 9 años	743	246	1.003	310	615	219	744	261	676	194	3.781	734
	3. De 10 a 14 años	966	357	1.370	429	945	374	1.193	403	1.232	381	5.706	926
Total Hombre		2.655	723	3.501	904	2.367	769	2.656	765	2.549	664	13.728	1.497
Mujer	1. De 0 a 4 años	874	184	1.158	242	761	206	654	174	661	128	4.108	371
	2. De 5 a 9 años	685	245	795	250	504	218	779	270	808	211	3.571	720
	3. De 10 a 14 años	1.133	351	1.302	433	1.064	377	1.219	408	1.371	374	6.089	905
Total Mujer		2.692	705	3.255	862	2.329	766	2.652	778	2.840	691	13.768	1.463
Total general		5.347	1.428	6.756	1.766	4.696	1.535	5.308	1.543	5.389	1.355	27.496	2.960

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Dirección de Planeación Sectorial. (2023, 18 de mayo). Reporte Consulta a RIPS 1329. Reporte de atenciones en Bogotá, morbilidad general y agresiones en población especial [Conjunto de datos].

Consolidado a partir de Base de datos RIPS SDS2011-2022, población vinculada, desplazada, atenciones no pos y particulares (Corte de recepción 2023/05/17) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud 2018-2022, población contributiva y subsidiada. (Corte de recepción 2023/02/28).

* El total de individuos reportados en las columnas no coincide con la sumatoria de los valores reportados en los valores parciales debido a lo anotado en las consideraciones para la interpretación de los RIPS descrito en la parte introductoria a la respuesta a esta pregunta. Los valores presentados se obtuvieron directamente de la sumatoria de individuos únicos identificada al momento de extraer la información para el reporte.

Nota: Los capítulos constituyen la agrupación más general de los códigos de diagnóstico; los cuales pueden ser consultados en la página oficial de la CIE-10 (<https://icd.who.int/browse10/2019/en>)

Tabla 3. Número de atenciones e individuos atendidos, según sexo en niños y niñas menores de 14 años, población étnicamente diferencial "comunidades indígenas", Bogotá 2018-2022

sexo	quinquennios	2018		2019		2020		2021		2022		Total #Atenciones	Total #Individuos
		#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos		
Hombre	1. De 0 a 4 años	933	196	1.109	226	803	212	711	168	633	117	4.189	356
	2. De 5 a 9 años	735	243	987	304	608	214	735	258	674	192	3.739	721
	3. De 10 a 14 años	958	353	1.353	425	933	370	1.188	400	1.222	379	5.654	917
Total Hombre		2.626	712	3.449	888	2.344	757	2.634	756	2.529	658	13.582	1.469
Mujer	1. De 0 a 4 años	851	182	1.120	235	757	205	653	173	657	127	4.038	363
	2. De 5 a 9 años	671	239	769	242	491	212	763	266	800	208	3.494	704
	3. De 10 a 14 años	1.118	344	1.275	422	1.053	371	1.209	405	1.340	372	5.995	890

Total Mujer	2.640	692	3.164	838	2.301	754	2.625	772	2.797	685	13.527	1.432
Total general	5.266	1.404	6.613	1.726	4.645	1.511	5.259	1.528	5.326	1.343	27.109	2.901

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Dirección de Planeación Sectorial. (2023,18 de mayo). Reporte Consulta a RIPS 1329. Reporte de atenciones en Bogotá, morbilidad general y agresiones en población especial [Conjunto de datos].

Consolidado a partir de Base de datos RIPS SDS2011-2022, población vinculada, desplazada, atenciones no pos y particulares (Corte de recepción 2023/05/17) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud 2018-2022, población contributiva y subsidiada. (Corte de recepción 2023/02/28).

* El total de individuos reportados en las columnas no coincide con la sumatoria de los valores reportados en los valores parciales debido a lo anotado en las consideraciones para la interpretación de los RIPS descrito en la parte introductoria a la respuesta a esta pregunta. Los valores presentados se obtuvieron directamente de la sumatoria de individuos únicos identificada al momento de extraer la información para el reporte.

Nota: Los capítulos constituyen la agrupación más general de los códigos de diagnóstico; los cuales pueden ser consultados en la página oficial de la CIE-10 (<https://icd.who.int/browse10/2019/en>)

Tabla 4. Número de atenciones e individuos atendidos según sexo en niños y niñas menores de 14 años, población étnicamente diferencial “rom gitanos”, Bogotá 2018-2022

sexo	quinquenios	2018		2019		2020		2021		2022		Total #Atenciones	Total #Individuos
		#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos		
Hombre	1. De 0 a 4 años	13	4	19	7	4	3	8	4	8	2	52	13
	2. De 5 a 9 años	8	3	16	6	7	5	9	3	2	2	42	13
	3. De 10 a 14 años	8	4	17	4	12	4	5	3	10	2	52	9
Total Hombre		29	11	52	16	23	12	22	9	20	6	146	28
Mujer	1. De 0 a 4 años	23	2	38	7	4	1	1	1	4	1	70	8
	2. De 5 a 9 años	14	6	26	8	13	6	16	4	8	3	77	16
	3. De 10 a 14 años	15	7	27	11	11	6	10	3	31	2	94	15
Total Mujer		52	13	91	24	28	12	27	6	43	6	241	31
Total general		81	24	143	40	51	24	49	15	63	12	387	59

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Dirección de Planeación Sectorial (2023,18 de mayo). Reporte Consulta a RIPS 1329. Reporte de atenciones en Bogotá, morbilidad general y agresiones en población especial [Conjunto de datos].

Consolidado a partir de Base de datos RIPS SDS2011-2022, población vinculada, desplazada, atenciones no pos y particulares (Corte de recepción 2023/05/17) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud 2018-2022, población contributiva y subsidiada. (Corte de recepción 2023/02/28).

* El total de individuos reportados en las columnas no coincide con la sumatoria de los valores reportados en los valores parciales debido a lo anotado en las consideraciones para la interpretación de los RIPS descrito en la parte introductoria a la respuesta a esta pregunta. Los valores presentados se obtuvieron directamente de la sumatoria de individuos únicos identificada al momento de extraer la información para el reporte.

Nota: Los capítulos constituyen la agrupación más general de los códigos de diagnóstico; los cuales pueden ser consultados en la página oficial de la CIE-10 (<https://icd.who.int/browse10/2019/en>)

En la distribución de estos 2.960 niños y niñas menores de 14 años que corresponden a población étnicamente diferencial, al analizar los diagnósticos principales registrados al momento de la atención en los servicios de salud y presentados en la siguiente tabla, se identifica que la causa que motiva más frecuentemente la asistencia a los servicios de salud son los “factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud”, con 6.331 atenciones, en el marco de programas específicos de atención e identificados en los códigos de diagnósticos del Z000 al Z999 (capítulo 21 de la Clasificación Internacional de Enfermedades – CIE -10).

Tabla 5. Número de atenciones e individuos atendidos según diagnóstico, en niños y niñas menores de 14 años, población étnicamente diferencial, Bogotá 2018-2022

Capítulo DX	2018		2019		2020		2021		2022		Total #Atenciones	Total #Individuos
	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos		
1 - Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias	277	182	291	217	157	124	132	100	180	136	1.037	627
10 - Enfermedades Del Sistema Respiratorio	664	322	838	424	400	237	371	211	671	333	2.944	1023
11 - Enfermedades Del Sistema Digestivo	683	383	1.045	613	554	342	847	478	1.003	486	4.132	1528
12 - Enfermedades De La Piel Y Del Tejido Subcutáneo	155	120	178	137	209	138	175	125	186	137	903	537
13 - Enfermedades Del Sistema Osteomuscular Y Del Tejido Conjuntivo	135	99	159	121	119	79	148	110	150	100	711	404
14 - Enfermedades Del Sistema Genitourinario	181	114	89	64	90	62	101	66	121	64	582	318
15 - Embarazo, Parto Y Puerperio	1	1	8	3	12	4	8	3	4	1	33	10
16 - Ciertas Afecciones Originadas En El Periodo Perinatal	17	7	129	17	137	19	4	2	9	3	296	39
17 - Malformaciones Congénitas, Deformidades Y Anomalías Cromosómicas	102	60	124	80	79	44	94	66	70	39	469	197
18 - Síntomas, Signos Y Hallazgos Anormales Clínicos Y De Laboratorio, No Clasificados En Otra Parte	1.076	544	927	536	688	425	1.030	483	899	461	4.620	1489
19 - Traumatismos Envenenamientos Y Algunas Otras Consecuencias De Causas Externas	146	103	294	169	191	95	240	100	194	109	1.065	501
2 - Tumores [Neoplasias]	37	16	45	16	42	14	20	15	33	13	177	55
20 - Causas Externas De Morbilidad Y De Mortalidad	23	22	25	19	9	7	5	5	12	9	74	62
21 - Factores Que Influyen En El Estado De Salud Y Contacto Con Los Servicios De Salud	1.264	650	1.684	903	1.256	748	1.224	707	903	500	6.331	1933

22 - Códigos Para Propósitos Especiales					62	36	133	87	33	24	228	132
3 - Enfermedades De La Sangre Y De Los Órganos Hematopoyéticos, Y Ciertos Trastornos Que Afectan El Mecanismo De La Inmunidad	5	4	15	13	18	8	7	6	8	8	53	31
4 - Enfermedades Endocrinas, Nutricionales Y Metabólicas	107	52	153	95	120	71	143	91	114	74	637	291
5 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento	137	74	232	118	218	115	214	116	395	143	1.196	423
6 - Enfermedades Del Sistema Nervioso	95	21	121	37	112	49	127	44	106	38	561	136
7 - Enfermedades Del Ojo Y Sus Anexos	164	118	245	195	155	119	202	164	191	151	957	599
8 - Enfermedades Del Oído Y De La Apófisis Mastoides	70	55	145	93	58	46	62	42	83	66	418	261
9 - Enfermedades Del Sistema Circulatorio	8	8	9	8	10	9	21	13	24	12	72	46
Total general	5.347	1428	6.756	1766	4.696	1535	5.308	1543	5.389	1355	27.496	2960

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Dirección de Planeación Sectorial. (2023,18 de mayo). Reporte Consulta a RIPS 1329. Reporte de atenciones en Bogotá, morbilidad general y agresiones en población especial [Conjunto de datos].

Consolidado a partir de Base de datos RIPS SDS2011-2022, población vinculada, desplazada, atenciones no pos y particulares (Corte de recepción 2023/05/17) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud 2018-2022, población contributiva y subsidiada. (Corte de recepción 2023/02/28).

* El total de individuos reportados en las columnas no coincide con la sumatoria de los valores reportados en los valores parciales debido a lo anotado en las consideraciones para la interpretación de los RIPS descrito en la parte introductoria a la respuesta a esta pregunta. Los valores presentados se obtuvieron directamente de la sumatoria de individuos únicos identificada al momento de extraer la información para el reporte.

Nota: Los capítulos constituyen la agrupación más general de los códigos de diagnóstico; los cuales pueden ser consultados en la página oficial de la CIE-10 (<https://icd.who.int/browse10/2019/en>)

Las primeras 20 causas de atención en niños y niñas menores de 14 años que corresponden a población étnicamente diferencial, del total de 2.960 en cuanto a enfermedades que más afectan a esta población son personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes seguido de enfermedades de la cavidad bucal de las glándulas salivales y de los maxilares.

Tabla 6. Veinte primeras causas de atención, según grupos de diagnósticos, en niños y niñas menores de 14 años, población étnicamente diferencial, Bogotá 2018-2022

Grupo de Diagnósticos	2018		2019		2020		2021		2022		Total #Atenciones	Total #Individuos
	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos		
A00-A09 - Enfermedades Infecciosas Intestinales	183	120	181	134	71	55	51	32	82	62	568	352

Grupo de Diagnósticos	2018		2019		2020		2021		2022		Total #Atenciones	Total #Individuos
	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos		
E65-E68 - Obesidad Y Otros Tipos De Hiperalimentación	45	26	75	53	31	24	54	42	43	32	248	143
F80-F89 - Trastornos Del Desarrollo Psicológico	44	31	94	56	61	42	101	52	140	57	440	190
F90-F98 - Trastornos Emocionales Y Del Comportamiento Que Aparecen Habitualmente En La Niñez Y En La Adolescencia	49	28	67	39	75	50	57	38	149	61	397	177
G40-G47 - Trastornos Episódicos Y Paroxísticos	45	17	68	33	73	41	95	35	85	29	366	114
H49-H52 - Trastornos De Los Músculos Oculares Del Movimiento Binocular De La Acomodación Y De La Refracción	113	78	161	134	93	80	150	127	130	101	647	434
J00-J06 - Infecciones Agudas De Las Vías Respiratorias Superiores	342	218	427	296	169	131	130	100	327	229	1.395	761
J20-J22 - Otras Infecciones Agudas De Las Vías Respiratorias Inferiores	109	60	142	58	39	20	43	17	75	40	408	167
J30-J39 - Otras Enfermedades De Las Vías Respiratorias Superiores	87	68	131	91	104	71	115	77	123	78	560	283
J40-J47 - Enfermedades Crónicas De Las Vías Respiratorias Inferiores	60	32	74	31	71	27	67	28	87	39	359	103
K00-K14 - Enfermedades De La Cavidad Bucal De Las Glándulas Salivales Y De Los Maxilares	584	332	902	535	427	283	741	434	820	444	3.474	1382
K55-K64 - Otras Enfermedades De Los Intestinos	58	39	70	53	55	29	43	31	77	29	303	153
L20-L30 - Dermatitis Y Eczema	63	55	92	81	93	70	83	63	81	64	412	287
N30-N39 - Otras Enfermedades Del Sistema Urinario	147	88	27	23	35	27	40	27	54	23	303	172
Q65-Q79 - Malformaciones Y Deformidades Congénitas Del Sistema Osteomuscular	68	39	68	48	45	30	52	44	42	27	275	145
R00-R09 - Síntomas Y Signos Que Involucran Los Sistemas	58	44	68	55	41	37	55	50	75	56	297	213

Grupo de Diagnósticos	2018		2019		2020		2021		2022		Total #Atenciones	Total #Individuos
	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos		
Circulatorio Y Respiratorio												
R10-R19 - Síntomas Y Signos Que Involucran El Sistema Digestivo Y El Abdomen	142	103	138	107	72	55	85	70	137	82	574	372
R50-R69 - Síntomas Y Signos Generales	823	403	657	381	522	318	828	351	606	307	3.436	1093
Z00-Z13 - Personas En Contacto Con Los Servicios De Salud Para Investigación Y Exámenes	917	534	1.346	777	922	597	876	589	721	434	4.782	1717
Z70-Z76 - Personas En Contacto Con Los Servicios De Salud Por Otras Circunstancias	234	170	262	204	213	172	241	159	123	96	1.073	579
Total general	4.171	1285	5.050	1596	3.212	1322	3.907	1358	3.977	1202	20.317	2787

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Dirección de Planeación Sectorial. (2023,18 de mayo). Reporte Consulta a RIPS 1329. Reporte de atenciones en Bogotá, morbilidad general y agresiones en población especial [Conjunto de datos].

Consolidado a partir de Base de datos RIPS SDS2011-2022, población vinculada, desplazada, atenciones no pos y particulares (Corte de recepción 2023/05/17) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud 2018-2022, población contributiva y subsidiada. (Corte de recepción 2023/02/28).

* El total de individuos reportados en las columnas no coincide con la sumatoria de los valores reportados en los valores parciales debido a lo anotado en las consideraciones para la interpretación de los RIPS descrito en la parte introductoria a la respuesta a esta pregunta. Los valores presentados se obtuvieron directamente de la sumatoria de individuos únicos identificada al momento de extraer la información para el reporte.

Nota: Los capítulos constituyen la agrupación más general de los códigos de diagnóstico; los cuales pueden ser consultados en la página oficial de la CIE-10 (<https://icd.who.int/browse10/2019/en>)

3. “Me allegue un informe de las cifras de las enfermedades más comunes por las que asisten a los hospitales y demás Centros de atención las personas étnicamente diferenciadas en la ciudad. Discrimine por población”.

La información con respecto a las principales enfermedades que presentan las poblaciones étnicamente diferenciadas se obtiene a partir de la consulta a los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS).

Al realizar el análisis de la información se observa que durante el periodo de 2018 a 2022 en cuanto a las atenciones en población étnicamente diferenciadas, presenta un total de 16.062 atenciones entre comunidades indígenas, Rom y Gitanos.

Tabla 7. Número de atenciones e individuos atendidos según tipo de atención en población étnicamente diferencial, Bogotá 2018-2022

Tipo de atención	2018		2019		2020		2021		2022		Total #Atenciones	Total #Individuos
	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos		
Consultas	33.725	8.336	43.206	10.026	42.101	9.756	52.425	10.608	56.421	10.532	227.878	15.895
Hospitalizaciones	622	489	729	581	745	571	688	544	609	490	3.393	2.217
Urgencias	5.301	2.610	5.277	2.770	2.384	1.556	852	657	1.040	758	14.854	5.816

Total general	39.648	8.828	49.212	10.476	45.230	9.953	53.965	10.663	58.070	10.577	246.125	16.062
---------------	--------	-------	--------	--------	--------	-------	--------	--------	--------	--------	---------	--------

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Dirección de Planeación Sectorial. (2023, 18 de mayo). Reporte Consulta a RIPS 1329. Reporte de atenciones en Bogotá, morbilidad general y agresiones en población especial [Conjunto de datos].

Consolidado a partir de Base de datos RIPS SDS2011-2022, población vinculada, desplazada, atenciones no pos y particulares (Corte de recepción 2023/05/17) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud 2018-2022, población contributiva y subsidiada. (Corte de recepción 2023/02/28).

* El total de individuos reportados en las columnas no coincide con la sumatoria de los valores reportados en los valores parciales debido a lo anotado en las consideraciones para la interpretación de los RIPS descrito en la parte introductoria a la respuesta a esta pregunta. Los valores presentados se obtuvieron directamente de la sumatoria de individuos únicos identificada al momento de extraer la información para el reporte.

Nota: Los capítulos constituyen la agrupación más general de los códigos de diagnóstico; los cuales pueden ser consultados en la página oficial de la CIE-10 (<https://icd.who.int/browse10/2019/en>)

Tabla 8. Número de atenciones e individuos atendidos según tipo de atención en población étnicamente diferencial, Bogotá 2018-2022

Tipo de Población	Sexo	2018		2019		2020		2021		2022		Total #Atenciones	Total #Individuos
		#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos		
Comunidades Indígenas	Hombre	13.119	3.488	17.692	4.412	16.034	4.221	19.681	4.540	21.461	4.529	87.987	7.328
	Mujer	25.906	5.198	30.782	5.883	28.629	5.594	33.729	5.991	35.900	5.917	154.946	8.450
Total Comunidades Indígenas		39.025	8.686	48.474	10.295	44.663	9.815	53.410	10.531	57.361	10.446	242.933	15.778
ROM (Gitanos)	Hombre	182	53	201	68	182	57	176	54	246	49	987	123
	Mujer	441	89	537	113	385	81	378	78	463	82	2.205	161
Total ROM (Gitanos)		623	142	738	181	567	138	555	132	709	131	3.192	284
Total general		39.648	8.828	49.212	10.476	45.230	9.953	53.965	10.663	58.070	10.577	246.125	16.062

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Dirección de Planeación Sectorial. (2023, 18 de mayo). Reporte Consulta a RIPS 1329. Reporte de atenciones en Bogotá, morbilidad general y agresiones en población especial [Conjunto de datos].

Consolidado a partir de Base de datos RIPS SDS2011-2022, población vinculada, desplazada, atenciones no pos y particulares (Corte de recepción 2023/05/17) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud 2018-2022, población contributiva y subsidiada. (Corte de recepción 2023/02/28).

* El total de individuos reportados en las columnas no coincide con la sumatoria de los valores reportados en los valores parciales debido a lo anotado en las consideraciones para la interpretación de los RIPS descrito en la parte introductoria a la respuesta a esta pregunta. Los valores presentados se obtuvieron directamente de la sumatoria de individuos únicos identificada al momento de extraer la información para el reporte.

Nota: Los capítulos constituyen la agrupación más general de los códigos de diagnóstico; los cuales pueden ser consultados en la página oficial de la CIE-10 (<https://icd.who.int/browse10/2019/en>)

En la distribución de estos 16.062 personas dentro de la población étnicamente diferencial al analizar los diagnósticos principales registrados al momento de la atención en los servicios de salud y presentados en la tabla, se identifica que, la causa que motiva más frecuentemente la asistencia a los servicios de salud son los factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud, con 42.544 atenciones, en el marco de programas específicos de atención e identificados en los códigos de diagnósticos del Z000 al Z999 (capítulo 21 de la Clasificación Internacional de Enfermedades - CIE-10), seguido de enfermedades del sistema digestivo.

Tabla 9. Número de atenciones e individuos atendidos según diagnóstico, población étnicamente diferencial, Bogotá 2018-2022

Capítulo DX	2018		2019		2020		2021		2022		Total #Atenciones	Total #Individuos
	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos		
1 - Ciertas Enfermedades	1.736	1032	1.929	1192	1.397	785	1.275	692	1.348	785	7.685	3392

Infeciosas Y Parasitarias												
10 - Enfermedades Del Sistema Respiratorio	2.359	1415	2.717	1631	2.263	1336	1.789	1070	2.823	1555	11.951	4711
11 - Enfermedades Del Sistema Digestivo	5.040	2555	7.372	3600	4.819	2404	6.910	3169	7.872	3199	32.013	8605
12 - Enfermedades De La Piel Y Del Tejido Subcutáneo	1.012	696	1.201	869	1.180	757	1.207	786	1.453	907	6.053	3027
13 - Enfermedades Del Sistema Osteomuscular Y Del Tejido Conjuntivo	3.598	1764	4.312	2051	3.523	1689	4.003	1923	4.873	2056	20.309	5470
14 - Enfermedades Del Sistema Genitourinario	2.117	1244	2.550	1479	2.277	1254	2.588	1438	3.080	1506	12.612	4358
15 - Embarazo, Parto Y Puerperio	359	162	529	217	615	201	573	177	551	161	2.627	768
16 - Ciertas Afecciones Originadas En El Periodo Perinatal	21	10	143	24	235	25	4	2	9	3	412	55
17 - Malformaciones Congénitas, Deformidades Y Anomalías Cromosómicas	144	92	199	130	157	92	189	124	150	87	839	395
18 - Síntomas, Signos Y Hallazgos Anormales Clínicos Y De Laboratorio, No Clasificados En Otra Parte	7.346	3325	6.044	3281	5.060	2792	7.231	3227	6.997	3304	32.678	8850
19 - Traumatismos, Envenenamientos Y Algunas Otras Consecuencias De Causas Externas	1.597	913	2.094	1148	1.672	806	1.872	924	1.978	1024	9.213	3735
2 - Tumores (Neoplasias)	642	284	805	354	758	306	861	390	998	404	4.064	1108
20 - Causas Externas De Morbilidad Y	365	273	315	261	100	83	177	133	156	93	1.113	746

De Mortalidad												
21 - Factores Que Influyen En El Estado De Salud Y Contacto Con Los Servicios De Salud	5.602	2920	7.933	3986	8.545	4192	10.243	4729	10.221	3944	42.544	10484
22 - Códigos Para Propósitos Especiales					1.848	753	2.740	1279	755	511	5.343	2185
3 - Enfermedades De La Sangre Y De Los Órganos Hematopoyéticos, Y Ciertos Trastornos Que Afectan El Mecanismo De La Inmunidad	82	44	119	75	133	63	145	77	171	81	650	248
4 - Enfermedades Endocrinas, Nutricionales Y Metabólicas	2.068	1055	2.994	1499	2.848	1339	3.381	1622	3.712	1620	15.003	3870
5 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento	604	264	1.031	460	1.267	497	1.521	512	2.105	606	6.528	1639
6 - Enfermedades Del Sistema Nervioso	1.128	661	1.379	757	1.244	682	1.307	681	1.396	733	6.454	2413
7 - Enfermedades Del Ojo Y Sus Anexos	1.473	1010	2.010	1341	1.503	1072	1.978	1339	2.379	1404	9.343	4470
8 - Enfermedades Del Oído Y De La Apófisis Mastoides	604	413	817	526	601	398	686	472	857	509	3.565	1774
9 - Enfermedades Del Sistema Circulatorio	1.751	771	2.719	1078	3.185	1095	3.285	1190	4.186	1220	15.126	2386
Total general	39.648	8828	49.212	10476	45.230	9953	53.965	10663	58.070	10577	246.125	16062

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Dirección de Planeación Sectorial. (2023,18 de mayo). Reporte Consulta a RIPS 1329. Reporte de atenciones en Bogotá, morbilidad general y agresiones en población especial [Conjunto de datos]. Consolidado a partir de Base de datos RIPS SDS2011-2022, población vinculada, desplazada, atenciones no pos y particulares (Corte de recepción 2023/05/17) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud 2018-2022, población contributiva y subsidiada. (Corte de recepción 2023/02/28).

* El total de individuos reportados en las columnas no coincide con la sumatoria de los valores reportados en los valores parciales debido a lo anotado en las consideraciones para la interpretación de los RIPS descrito en la parte introductoria a la respuesta a esta pregunta. Los valores presentados se obtuvieron directamente de la sumatoria de individuos únicos identificada al momento de extraer la información para el reporte.

Nota: Los capítulos constituyen la agrupación más general de los códigos de diagnóstico; los cuales pueden ser consultados en la página oficial de la CIE-10 (<https://icd.who.int/browse10/2019/en>)

Tabla 10. Veinte primeras causas de atención, según grupos de diagnósticos, población étnicamente diferencial, Bogotá 2018-2022

Grupo de Diagnósticos	2018		2019		2020		2021		2022		Total #Atenciones	Total #Individuos
	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos	#Atenciones	#Individuos		
A00-A09 - Enfermedades Infecciosas Intestinales	1.015	704	1.057	768	463	366	380	285	463	350	3.378	1985
E00-E07 - Trastornos De La Glándula Tiroides	534	289	745	404	764	369	747	407	840	432	3.630	893
E10-E14 - Diabetes Mellitus	444	161	749	274	870	282	1.082	328	1.202	340	4.347	525
E65-E68 - Obesidad Y Otros Tipos De Hiperalimentación	510	299	756	461	551	337	690	407	729	365	3.236	1375
G40-G47 - Trastornos Episódicos Y Paroxísticos	809	530	893	602	857	533	813	512	914	558	4.286	1940
H49-H52 - Trastornos De Los Músculos Oculares Del Movimiento Binocular De La Acomodación Y De La Refracción	725	572	1.060	852	799	673	1.091	902	1.328	912	5.003	3156
I10-I15 - Enfermedades Hipertensivas	1.159	507	1.917	786	2.380	860	2.375	926	2.889	940	10.720	1524
J00-J06 - Infecciones Agudas De Las Vías Respiratorias Superiores	1.292	979	1.496	1133	1.136	837	680	539	1.527	1094	6.131	3468
K00-K14 - Enfermedades De La Cavidad Bucal De Las Glándulas Salivales Y De Los Maxilares	3.431	1793	5.385	2686	2.912	1546	4.988	2305	5.754	2359	22.470	6758
K20-K31 - Enfermedades Del Esófago Del Estómago Y Del Duodeno	606	448	654	488	663	446	672	476	630	410	3.225	1708
M20-M25 - Otros	611	409	662	458	539	355	687	473	690	464	3.189	1709

Trastornos Articulares												
M50-M54 - Otras Dorsopatías	1.108	634	1.226	722	992	596	1.128	664	1.368	733	5.822	2376
M70-M79 - Otros Trastornos De Los Tejidos Blandos	716	481	892	559	663	436	745	475	958	516	3.974	1894
N30-N39 - Otras Enfermedades Del Sistema Urinario	703	486	628	407	483	346	612	390	782	455	3.208	1663
R10-R19 - Síntomas Y Signos Que Involucran El Sistema Digestivo Y El Abdomen	1.075	697	1.144	753	895	609	1.111	714	1.348	796	5.573	2837
R50-R69 - Síntomas Y Signos Generales	5.246	2299	3.593	2062	3.021	1712	4.765	1996	4.143	1924	20.768	6104
U00-U49 - Asignación Provisoria De Nuevas Afecciones De Etiología Incierta					1.848	753	2.740	1279	755	511	5.343	2185
Z00-Z13 - Personas En Contacto Con Los Servicios De Salud Para Investigación Y Exámenes	2.971	2013	4.400	2874	4.380	2870	5.934	3541	7.232	3215	24.917	8787
Z30-Z39 - Personas En Contacto Con Los Servicios De Salud En Circunstancias Relacionadas Con La Reproducción	1.441	600	2.103	860	2.146	795	1.816	763	1.472	602	8.978	2294
Z70-Z76 - Personas En Contacto Con Los Servicios De Salud Por Otras Circunstancias	658	488	850	627	1.258	902	1.686	1010	903	527	5.355	2764
Total general	25.054	7538	30.210	8880	27.620	8368	34.742	9254	35.927	8995	153.553	15051

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Dirección de Planeación Sectorial. (2023,18 de MAYO). Reporte Consulta a RIPS 1329. Reporte de atenciones en Bogotá, morbilidad general y agresiones en población especial [Conjunto de datos].

Consolidado a partir de Base de datos RIPS SDS2011-2022, población vinculada, desplazada, atenciones no pos y particulares (Corte de recepción 2023/05/17) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud 2018-2022, población contributiva y subsidiada. (Corte de recepción 2023/02/28).

* El total de individuos reportados en las columnas no coincide con la sumatoria de los valores reportados en los valores parciales debido a lo anotado en las consideraciones para la interpretación de los RIPS descrito en la parte introductoria a la respuesta a esta pregunta. Los valores presentados se obtuvieron directamente de la sumatoria de individuos únicos identificada al momento de extraer la información para el reporte.

Nota: Los capítulos constituyen la agrupación más general de los códigos de diagnóstico; los cuales pueden ser consultados en la página oficial de la CIE-10 (<https://icd.who.int/browse10/2019/en>)

4. *“Sírvese a informar, ¿cuál es el procedimiento y/o protocolo para brindar la atención en salud a las madres, niños y demás personas de la población étnicamente diferenciada en el Distrito?; establezca ¿qué sucede cuándo no cuentan con documento de identificación?”*

Cuando las personas no cuentan con documento de identificación, conforme con lo establecido en la Resolución 1838 de 2019 *“Por la cual se establecen los responsables de la generación, consolidación y reporte de los listados censales de las poblaciones especiales, se determinan los términos, estructura de datos, flujo y validación de la información y se dictan otras disposiciones”* expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se aplica lo establecido en el artículo 3, que señala *“Las entidades responsables de la generación de los listados censales, determinados en el artículo 5° de la presente resolución, deben verificar, la plena identidad de las personas incluidas en dichos listados, junto con los documentos que soportan la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (...)”*.

Asimismo, en el párrafo 1 del mismo artículo señala: *“En los casos de la población no identificada por la Registraduría Nacional del Estado Civil, se utilizarán los tipos y número correspondiente a adulto y menor sin identificar según los parámetros dispuestos en el numeral 5 “ESPECIFICACIONES PARA LA IDENTIFICACIÓN EXCEPCIONAL Y TEMPORAL DE LOS AFILIADOS (AS y MS) del Anexo Técnico de la Resolución 4622 de 2016 o la norma que la modifique o sustituya (...)”*.

En tal sentido, en caso de ausencia de documento de identificación, se usará excepcional y temporalmente el registro de tipos y número a adulto AS (adulto sin identificar) y MS (menor sin identificar).

5. *“La salud es un fundamento cultural dentro de las cosmogonías de los pueblos étnicos; el respeto por las tradiciones culturales es un mandato constitucional. En ese sentido, informe ¿cómo la Secretaría garantiza el respeto por las prácticas, tradiciones y valores culturales en salud de estos pueblos en la atención y prestación de los servicios de salud?”*

A través del grupo funcional Modelo de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud de esta Secretaría, se construye y pone a disposición de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, documentos de orientación técnica, operativa y normativa basados en la evidencia, en las mejores prácticas y en la construcción conjunta con los representantes de las comunidades, para avanzar en la implementación del componente de prestación de servicios de salud como parte de la Atención Primaria en Salud - APS y el enfoque diferencial poblacional étnico, en el contexto operativo de las intervenciones individuales correspondientes a las Rutas Integrales de Atención en Salud de Promoción y Mantenimiento, Materno Perinatal y por grupo de riesgo priorizado.

Adicionalmente, mediante el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PSPIC de la Subsecretaría de Salud Pública, se implementan acciones afirmativas en atención de los cuatro (4) convenios interadministrativos con las Subredes Integradas de Servicios de Salud Norte, Sur, Sur Occidente y Centro Oriente. En ese sentido, es importante mencionar que, la definición de acciones dirigidas a la población Negra Afrocolombiana, Raizal, Palenquera, Indígena y Rrom – Gitano, parte de los escenarios de diálogo con los representantes de cada uno de los grupos étnicos, sumado a las instancias distritales relacionadas en la política pública, con el fin de definir de manera concertada y consensuada, las acciones en salud a desarrollar con las comunidades, partiendo del principio de consulta y reconocimiento de las dinámicas propias de cada uno de los grupos étnicos en la ciudad, quienes participan en las siguientes instancias:

1. Comisión del Consejo Consultivo y de concertación para las comunidades Negras y Afrocolombianas, Palenqueras y Raizales. Decreto 474 del 2019 *"Por medio del cual se crea la comisión Consultiva de las Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras de Bogotá, D.C., y se dictan otras disposiciones"*.
2. Mesa de víctimas del conflicto armado para población Negra, Afrocolombiana y Palenquera. Decreto 512 de 2019. *"Por medio del cual se adopta el Protocolo de Participación Efectiva de las Víctimas del Conflicto Armado para Bogotá D.C."*.
3. Consejo Consultivo y de concertación, Decreto 612 de 2015 *"Por el cual se crea el Consejo Consultivo y de Concertación para los Pueblos Indígenas en Bogotá D.C."*, en el que tienen representación autoridades o delegados de 14 pueblos indígenas (Muisca de Suba, Muisca de Bosa, Ambika Pijao, Kichwa, Inga, Cametsa, Pasto, Uitoto, Eperara, Tubu, Nasa, Yanacona, Wounaan y Misak).
4. Autoridades indígenas en Bakatá-AIB, artículo 66 del Plan Distrital de Desarrollo (PDD) 2020-2024 *"Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI"*, en el cual tienen asiento delegados de 16 pueblos indígenas (Eperara, Uitoto, Muisca, Embera Chami, Embera Kario, Pasto, Kokonuko, Wayuu, Zenu, Embera Dobida, Kubeo, Koreguaje, Yanacona, Nasa, Pijao, Siapidara).
5. Mesa de diálogo pueblo indígena Muisca de Bosa, Decreto Distrital 046 de 2022 *"Por medio del cual se adoptan medidas administrativas para el cumplimiento de las acciones acordadas en el Acta de Protocolización de la Consulta Previa del Plan Parcial "Edén - El Descanso" y se cumple una decisión judicial"*, en cumplimiento a los Acuerdos 36 y 37, bajo el marco de consulta previa plan parcial el Eden.
6. Mesa Distrital de Víctimas Indígenas, Decreto Ley 4633 de 2010 *"Por medio del cual se adoptan medidas administrativas para el cumplimiento de las acciones acordadas en el Acta de Protocolización de la Consulta Previa del Plan Parcial "Edén - El Descanso" y se cumple una decisión judicial"*, tienen asiento delegados de 16 Pueblos Indígenas (Pijao, Inga, Cametsa, Pasto, Uitoto, Eperara, Tubu, Nasa, Yanacona, Wounaan, Misak, Coreguaje, Kamkuamo, Wayuu, Emberá, Cubeo).

7. Unión Romaní y Organización Prorrom, Decreto Distrital 817 de 2019 *"Por medio del cual Establece que el Consejo Consultivo y de Concertación para el Pueblo Rrom o Gitano de Bogotá D.C."*.

En ese sentido, a partir de los compromisos adquiridos por las Políticas Públicas Indígena, Afrodescendiente y Negra, Palenquera, Raizal y Rrom-Gitano y del proceso de diálogo con los líderes, consultivos y autoridades de las comunidades étnicas, se logró establecer la implementación de las acciones afirmativas con las comunidades, las cuales reconocen la diversidad de las poblaciones, teniendo en cuenta su lengua, concepciones y cosmovisiones.

Las acciones, estrategias o programas dirigidas a la población Étnica, son:

La estrategia de abordaje diferencial a familias étnicas:

En el Entorno Hogar, se busca comprender las características de las familias en su diversidad, reconociendo su cultura, prácticas, saberes, conocimientos, usos y costumbres propios y las necesidades de los pueblos a partir de la valoración de las vulnerabilidades en la ciudad, en el marco de la salud intercultural; se realizan acciones familiares y comunitarias mediante una mirada intercultural. Estas obedecen a acciones de salud pública (promocionales y preventivas) articuladas con acciones propias de medicina ancestral.

Esta estrategia cuenta con la vinculación de equipos conformados por personas con pertenencia étnica, quienes en diálogo y concertación con la instancia distrital y local de las comunidades fueron asignados. En total se cuenta con 21 equipos interdisciplinarios conformados por una (1) profesional de enfermería, un (1) técnico ambiental/en salud, un (1) gestor comunitario, una (1) partera y un (1) médico ancestral.

Estrategia de abordaje diferencial a gestión del riesgo en población indígena Emberá:

Consiste en la identificación del riesgo individual y colectivo por parte de un equipo extramural que acompaña la población indígena Emberá Chami, Katio y Dobidá procedente de Choco y Risaralda, ubicada en los diferentes lugares contemplados en la atención a la población, como pagadarios y alojamientos transitorios (UPI La Rioja y La Florida).

El grupo hace parte de los equipos extramurales del Plan de Intervenciones Colectivas - PSPIC de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente y se compone de 12 personas, distribuidos en: tres (3) enfermeras profesionales, cuatro (4) auxiliares de enfermería, cuatro (4) gestores comunitarios, una (1) trabajadora social, los cuatro (4) últimos con pertenencia indígena Emberá, Chami, Katio y Dobidá.

Las acciones establecidas en el abordaje por parte del equipo extramural, son:

- ✓ Búsqueda e identificación de riesgos en salud en población priorizada como gestantes, menores de cinco (5) años, pacientes crónicos, usuarios con

enfermedades transmisibles, mujeres en edad fértil y adultos mayores, a través de recorridos permanentes.

- ✓ Orientación y educación en signos y síntomas de alarma, medidas de prevención, autocuidado y cuidado colectivo en las familias y cuidadores.
- ✓ Seguimiento a casos que se encuentren hospitalizados que requieran acompañamiento por parte de personal de salud o traducción en las Unidades de Servicios de Salud - USS.
- ✓ Seguimiento y gestión en aseguramiento para continuidad de tratamientos, medicamentos, así como asignación y acompañamiento a citas de casos priorizados.
- ✓ Activación de ruta de articulación con Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF y Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS, en la protección a los niños y niñas

Gestión e implementación de acciones de Gestión de las Políticas Públicas a nivel local:

En las cuatro (4) Subredes Integradas de Servicios de Salud, se realizan acciones de gestión y posicionamiento en salud dirigidas a la población étnica a través de profesionales con pertenencia étnica, esto en el marco del cumplimiento a los planes de acciones de las políticas públicas, así como el abordaje de las realidades y vulnerabilidades evidenciadas en los territorios de manera intersectorial.

La estrategia Centros de escucha Raizal:

En la estrategia de abordaje diferencial, se realizan acciones de fortalecimiento, orientación y acompañamiento a personas del Archipiélago, a través de un equipo interdisciplinario compuesto por dos (2) profesionales en el área social y de la salud junto a dos (2) gestoras comunitarias con pertenencia étnica. Estas acciones se han desarrollado por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, con la contratación de un equipo interdisciplinario que opera a nivel distrital.

Acciones comunitarias para el fortalecimiento de las prácticas de cuidado de la salud con el pueblo Rrom Gitano:

El abordaje intercultural con el pueblo Rrom – Gitano, busca fortalecer procesos de bienestar y cuidado en las comunidades que ayuden a mejorar las condiciones de vida y mitigar los riesgos en salud, a partir del reconocimiento de las características de la población y su diversidad, las cuales se enmarcan en su cosmovisión, cultura, prácticas, saberes, conocimientos, usos, costumbres propias y su comprensión de la salud, así como de las necesidades que emergen del diálogo y la concertación con las organizaciones Gitanas Unión Romaní y ProRrom. Es desarrollada por un equipo con pertenencia étnica al pueblo

Rrom, compuesto por cinco (5) personas, las cuales realizan acciones informativas, educativas y de comunicación para la salud.

La estrategia de atención psicosocial y psico ancestral para población étnica víctima del conflicto armado en el marco del programa - PAPSIVI:

Esta estrategia realiza un abordaje psicosocial la población étnica víctima del conflicto armado, con acciones de acompañamiento y seguimiento. Asimismo, se realizan sesiones periódicas, las cuales se combinan con formas propias de sanar y curar a través de los equipos que están compuestos por profesionales en el área social, en salud, gestores comunitarios, sabedores ancestrales y parteras. Estas se han desarrollado por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, con la contratación de equipos interdisciplinarios que operan a nivel distrital

6. *"Me informe, ¿qué medidas ha tomado en los últimos cuatro años para garantizar progresivamente la transformación de un sistema de salud intercultural e integral en el que los saberes de los pueblos étnicos tengan participación decisiva y vinculante?"*

Las medidas tomadas durante los últimos cuatro (4) años han tenido como base conceptual el enfoque diferencial étnico, comprendiendo las realidades, situaciones, condiciones y necesidades en salud de la población, bajo la premisa de entender que cada comunidad, pueblo o etnia es completamente distinta en sus dinámicas sociales, culturales y demográficas, ya que tienen hábitos, valores y prácticas construidas históricamente en sus territorios.

La Subsecretaría de Salud Pública, anclada en el ejercicio del sector y Modelo Territorial en Salud, a partir de la identificación de necesidades en salud y a través de herramientas conceptuales, técnicas, metodológicas y operativas, ha orientado, apropiado y adoptado el enfoque diferencial, poblacional y de género. En ese sentido, ha desplegado de manera progresiva la transversalización de los enfoques mencionados, de tal forma que permitan dar respuestas pertinentes para la resignificación de los procesos propios de las comunidades y pueblos mediante una mirada integral, en función del respeto a la autonomía propia y la pervivencia de sus usos y costumbres particulares.

Por otra parte, a través del componente de análisis de condiciones de vida, salud y enfermedad se han construido diferentes documentos denominados "ASIS Diferencial Étnico", los cuales estudian y exponen las condiciones de calidad de vida, salud y enfermedad en la concepción de las comunidades, teniendo en cuenta las dinámicas sociales, culturales y ambientales de cada una. Adicionalmente, estos documentos realizan análisis epidemiológicos y de morbilidades con el fin de generar conclusiones y recomendaciones para la población étnica. Se porta en archivo denominado "Anexo pregunta 6. _Carpeta documentos ASIS Diferencial".

7. *"Me informe, ¿cómo se garantiza el acceso y derecho a la salud en el caso en que un grupo étnico no se encuentre en el censo?"*

La Ley 691 de 2001⁴, reglamentada por el Decreto 2716 de 2004 *"Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 691 de 2001"*⁵ del Ministerio de Salud y Protección Social, regulariza la participación de los Grupos Étnicos en el Sistema General de Seguridad Social en Colombia.

De acuerdo con la normatividad vigente expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, Decreto 616 de 2022 *"Por el cual se modifican los artículos 2.1.1.3, 2.1.3.11, 2.1.7.7, 2.1.7.8 y se sustituye el Título 5 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto número 780 de 2016, en el sentido de incorporar la contribución solidaria como mecanismo de afiliación al Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*, capítulo 3 artículo 2.1.5.3.1. Listados censales. *"Los listados censales son el instrumento a través del cual se focaliza e identifica a la población especial..."*. De lo anterior se colige que las comunidades étnicas que ingresan conforme a lo mencionado corresponde a Comunidades indígenas, incluida la población recluida en centros de armonización, Población Rrom.

Así las cosas, en Bogotá D.C., la afiliación al Régimen Subsidiado de Pueblos Indígenas por listado censal corresponde a cinco (5) pueblos indígenas: Muisca de Suba, Muisca de Bosa, Kichwa, Inga, Ambiká Pijao; según reconocimiento oficial de autoridades indígenas, por acto administrativo del Ministerio del Interior.

En este contexto, a los grupos étnicos que no se encuentren en el censo, se les garantiza el acceso y derecho a la salud a través del aseguramiento mediante los diferentes mecanismos de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, conforme su capacidad de pago, por lo cual al régimen contributivo, se afiliarán las personas vinculadas mediante contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y jubilados y los trabajadores independientes; otros, sin capacidad de pago -población pobre y vulnerable- serán focalizados de acuerdo con el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales -encuesta Sisbén- y su acceso al derecho a la salud se garantizará con la afiliación al Régimen Subsidiado.

En consecuencia, aquellas personas que de acuerdo con la última metodología del Sisbén, sean clasificadas como no pobres o no vulnerables y que no tengan la capacidad de pago para asumir el valor total de la cotización al Régimen Contributivo, deberán contribuir solidariamente al sistema de acuerdo con su capacidad de pago y pertenecerán al Régimen Subsidiado en Salud. en virtud de lo previsto en el Capítulo II, artículo 2.1.5.2.1, artículo 2.1.5.2.2. del Decreto 616 de 2022, antes citado.

Por otra parte, la Dirección de Provisión de Servicios de Salud de la Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento, ha venido construyendo y desplegando en el cuatrienio, las orientaciones técnicas dirigidas a las Empresas Administradoras de Planes

⁴ "Mediante la cual se reglamenta la participación de los Grupos Étnicos en el Sistema General de Seguridad Social en Colombia"

⁵ *"Mediante la cual se reglamenta la participación de los Grupos Étnicos en el Sistema General de Seguridad Social en Colombia"*

de Beneficios - EAPB y su Red de Prestadores de Servicios de Salud, Bancos de Sangre y Bancos de Tejidos, mediante la definición de criterios técnicos y operativos de la prestación de servicios de salud para la mejora de los mismos, en el marco de las políticas y lineamientos del orden nacional y distrital, contemplando la transformación del sistema de salud, para que haya un reconocimiento pleno del concepto de interculturalidad, además de los usos y costumbres de las poblaciones con pertenencia étnica.

El componente de prestación de servicios de salud, de acuerdo con la normatividad vigente, debe implementarse dentro de la estrategia de Atención Primaria en Salud - APS, tomando en cuenta los riesgos específicos en salud por tipo de población y territorio, en consonancia con lo establecido en el actual Modelo Territorial de Salud, con que se pretende aportar al cuidado de las personas, familias, comunidades y pueblos, según sus particularidades, características, riesgos y los determinantes sociales que afectan la salud, pero también reconociendo sus potencialidades y formas propias de cuidado.

Para lograrlo, el Grupo Funcional Modelo de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud, pone a disposición de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, documentos de orientación técnica, operativa y normativa, herramientas informativas, audiovisuales y otros, para avanzar en la implementación del componente de prestación de servicios de salud en el marco de la Atención Primaria en Salud - APS y el enfoque diferencial poblacional y territorial, reconociendo la diversidad, la diferencia y la importancia de los saberes ancestrales de los pueblos étnicos. Además, brinda asistencia técnica a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB y su Red de Prestadores de Servicios de Salud, para lograr la conformación e implementación del modelo de salud previsto para la ciudad.

8. *"Me informe, ¿Con qué instancias o espacios de participación pedagógica con un enfoque étnico diferencial cuenta la Secretaría actualmente, que sea dirigido tanto al personal de la salud como a los pacientes de la diversidad étnica, en el Distrito capital?"*

El Grupo Funcional Modelo de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud de esta Secretaría, ha conformado un equipo interdisciplinario de profesionales de la salud, ciencias sociales y gestores de pertenencia étnica con el propósito de construir y desplegar con los actores sectoriales las guías, adaptaciones y orientaciones técnicas que permitan la implementación y operativización del modelo de prestación de servicios de salud para la ciudad de Bogotá, D.C., basado en Atención Primaria en Salud, con enfoque diferencial.

Dicha conformación interdisciplinaria busca facilitar la comunicación, el reconocimiento e inclusión de conceptos y prácticas en clave diferencial, además del desarrollo de espacios de orientación, acompañamiento y asistencia técnica a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB y su Red de Prestadores de Servicios de Salud, para lograr la transformación efectiva de la prestación de servicios de salud en el Distrito Capital.

En consecuencia, se ha avanzado en la implementación de las siguientes acciones y actividades de forma específica, para las comunidades con pertenencia étnica:

Lineamientos técnicos:

- Documentos con orientaciones técnicas para la Atención Integral en Salud, con adecuaciones técnicas y socioculturales en la Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS de promoción y mantenimiento de la Salud y la RIAS para la población materno perinatal de la comunidad Negra - Afrocolombiana, Raizal, Palanquera indígena y Rrom - gitana.

Herramientas comunicativas:

- Construcción de infografías por momento de curso de vida para la atención de la comunidad Negra - Afrocolombiana, Raizal, Palenquera, indígena y Rrom-gitana, de acuerdo con sus saberes y cosmovisión.
- Construcción de videos animados, con tips para fortalecimiento de capacidades del talento humano en salud para garantizar la atención en clave diferencial de la población con pertenencia étnica.
- Construcción de cuadernos, rotafolios, afiches y retablos para la Campaña comunicativa *"Rompe las Barreras, las Barreras Son Muros Invisibles"* con tips para la atención de las comunidades Negra - Afrocolombiana, Raizal, Palenquera, indígena y Rrom-gitana.

Asistencias Técnicas:

- En 2020, se desarrollaron un total de nueve (9) espacios de asistencia técnica con actores sectoriales.
- Para el 2021 se desarrollaron un total de 19 espacios de asistencia técnica con actores sectoriales.
- En el 2022 se desarrollaron un total de 84 espacios de asistencia técnica con actores sectoriales.
- Para el primer cuatrimestre del 2023, se han desarrollado 50 espacios de asistencia técnica con actores sectoriales beneficiando a un total 737 personas a la fecha de corte.

9. *"Me allegue informe de ¿cuántos trabajadores hacen parte de la red de prestación del servicio de la salud en Bogotá? ¿discrimine por sexo, área de trabajo, profesión, tipo de contrato y si se encuentran por medio de operador?"*

Esta Secretaría, realiza acciones sectoriales e intersectoriales, a través de abordajes de carácter colectivo e individual, dirigidos a promover la transversalización de los enfoques poblacionales, diferencial y de género fundamentado, inicialmente, en la garantía de los derechos. Estos se orientan al desarrollo de acciones afirmativas territoriales para la reducción gradual de inequidad, exclusión y vulneración de los derechos de las personas, familias y comunidades. Lo anterior, a través de ejercicios pedagógicos a nivel endógeno y

exógeno en el marco institucional y comunitario, los cuales pretenden, para el caso de las poblaciones y comunidades étnicas, propender por el reconocimiento y diversidad cultural, para mayor ampliación, se porta el documento en PDF, denominado *"Anexo pregunta 9-1.1. Documento enfoques Diferencial - Poblacional y de Género"*.

Adicionalmente, a nivel sectorial esta Entidad cuenta con un equipo Funcional étnico, que tiene como objetivo articular la gestión de sus interdependencias, de tal forma que se fortalezca la implantación de políticas, proyectos y acciones de competencia del sector salud a nivel Distrital y local para la población étnica indígena, Afrodescendiente, Raizal, Palenquera y Gitana. Su misión consiste en desplegar acciones pedagógicas a nivel interno en el marco del posicionamiento del enfoque diferencial étnico, en apoyo con las comunidades y pueblos étnicos.

Ahora bien, de acuerdo con información aportada por las Subredes Integradas de Servicios de Salud, el total de trabajadores planta es de 4.089; de los cuales 1.269 son hombres y 2.820 mujeres. El total de personal contratista corresponde a 1.5301, de los cuales 4.774 son hombres y 10.525 mujeres. No hay personas que se encuentren por medio de operador y el conteo de personas, según las áreas de trabajo y las profesiones se encuentra en el archivo Excel anexo, denominado *"Anexo pregunta 9-1.2"*.

10. *"Me allegue un informe del presupuesto asignado en salud al Distrito Capital, discriminando el porcentaje asignado para la ejecución de los planes, programas proyectos dirigidos a la población étnicamente diferenciada en el Distrito capital"*.

Se allegan los presupuestos asignados en el documento *"Anexo pregunta 10 y 11. Matriz de Acciones afirmativas etnias SDS 2023"*, en el marco de la implementación de las acciones afirmativas y el presupuesto asignado de manera particular para algunas de las acciones y comunidades o pueblos étnicos.

Para el cuatrienio 2020 - 2024, se estableció el proyecto de inversión el 7822 *"Fortalecimiento del aseguramiento en salud con acceso efectivo Bogotá"*, cuyo objetivo general es disminuir las barreras de acceso al Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS para toda la población a cargo del Distrito Capital, si bien este Proyecto no tiene asignados recursos específicos para la población étnicamente diferenciada en el Distrito Capital, el proyecto busca fortalecer el ejercicio de rectoría, lo cual permite adelantar los procedimientos estratégicos y operativos que viabilicen el acceso al Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, de la población más vulnerable residente del Distrito Capital, las acciones necesarias para la administración de información, así como las que se adelanten para fortalecer la articulación de las políticas del sector con otros actores en el marco de la normatividad vigente y materializados a través de tres (3) metas, con las cuales se financia:

- La Unidad de Pago por Capacitación - UPC Subsidiada de los afiliados al Régimen Subsidiado de Salud de la población que cumple requisitos de conformidad con lo establecido en el Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social" proferido por el Ministerio de Salud y Protección Social y sus modificaciones (incluye personas focalizadas e identificadas a través de listados censales - artículo 2.1.5.3.1).
- El pago de la Población No Asegurada a cargo de Bogotá D.C.
- Acciones encaminadas al abordaje para la atención de la población migrante.

Los recursos ejecutados durante las vigencias 2020 a 2022 y las programadas para 2023 y 2024 para la atención en salud de toda la población a cargo de Bogotá D.C. son:

Tabla 11. Recursos ejecutados 2020 a 2022 – Proyecto de Inversión 7822

Metas proyecto de inversión 7822 "Fortalecimiento del aseguramiento en salud con acceso efectivo Bogotá"	Presupuesto ejecutado 2020	Presupuesto ejecutado 2021	Presupuesto ejecutado 2022	Presupuesto Programado 2023	Presupuesto Programado 2024	Total Recursos Financieros 2020-2024
01 A 2024 conseguir una cobertura del 95% o más el aseguramiento de la población al SGSSS en el Distrito Capital. (Con base en Censo DANE 2018).	930.333.257.478	1.650.685.399.910	1.984.082.531.011	2.530.212.593.721	1.955.841.618.303	9.051.155.400.423
02 A 2024 mantener en 100% la garantía de la atención en salud a la población pobre y vulnerable no afiliada al SGSSS a cargo del Distrito Capital.	67.214.177.237	147.928.782.166	135.817.305.814	111.467.579.452	169.428.979.943	631.856.824.612
03 A 2024 diseñar e implementar un abordaje para la atención en salud para población migrante de conformidad con la normatividad vigente.	-	200.041.561	188.295.893	200.000.000	200.000.000	788.337.454
Total	997.547.434.715	1.798.814.223.637	2.120.088.132.718	2.641.880.173.173	2.125.470.598.246	9.683.800.562.489

Fuente: Documento del Proyecto de Inversión 7822.

Adicionalmente, la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad concertó, en concordancia con el artículo 66 del Acuerdo 761 del 2020 *Por medio del cual se adopta el Plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas del Distrito Capital 2020-2024 "Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI"*, las siguientes acciones afirmativas con las comunidades afro, palenquera, raizal, gitana e indígena, con un presupuesto asignado de la siguiente forma:

Tabla 12. Acciones afirmativas Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad

Programación presupuestal						
Pueblo	Acción afirmativa	2021	2022	2023	2024	Total inversión
Afro	Apoyar la realización de cuatro paneles autónomos de saberes ancestrales afro, a través del acompañamiento técnico y logístico	\$7.000.000	\$7.000.000	\$7.000.000	\$7.000.000	\$28.000.000
	Sensibilización a funcionarios-as y comunidad en general de los beneficios para reconocimiento de las técnicas curativas y medicinales ancestrales afro.	\$9.000.000	\$9.000.000	\$9.000.000	\$9.000.000	\$36.000.000
	Apoyar la realización de cuatro eventos de Conmemoración de las comunidades Negras y afrocolombianas, a través del acompañamiento técnico y logístico	\$7.000.000	\$7.000.000	\$7.000.000	\$7.000.000	\$28.000.000
	Facilitar espacios de inclusión de la población afrocolombiana a través de la estrategia de los Territorios de Innovación y Participación en Salud TIPS	\$12.000.000	-	-	-	\$ 12.000.000
Palenquero	Facilitar espacios de inclusión de la población a través de la estrategia de los Territorios de Innovación y Participación en Salud TIPS	\$12.000.000	-	-	-	\$ 12.000.000
	Apoyar la realización de cuatro eventos de Conmemoración de las comunidades Negras y afrocolombianas, a través del acompañamiento técnico y logístico	\$7.000.000	\$7.000.000	\$7.000.000	\$7.000.000	\$28.000.000
Raizal	Facilitar espacios de inclusión de la comunidad Raizal a través de la estrategia de los Territorios de Innovación y Participación en Salud TIPS	\$12.000.000	-	-	-	\$ 12.000.000

	Articulación y creación de mesas de trabajo entre la SDS y la comunidad Raizal para la realización de las conmemoraciones.	\$7.000.000	\$7.000.000	\$7.000.000	\$7.000.000	\$28.000.000
Gitanos	Estructuración y fortalecimiento de las mesas de salud gitanas, a través de las acciones concertadas con las comunidades, desde la implementación de las estrategia de Territorios de Innovación en participación en salud TIPS y realizadas por los equipos de profesionales y las comunidades.	\$20.000.000	\$20.000.000	\$20.000.000	-	\$ 60.000.000
Indígenas	Garantizar el desarrollo de 14 iniciativas de fortalecimiento de prácticas de la medicina ancestral y/o participación en Salud, a partir de un proceso planificado e implementado de manera concertada con el espacio autónomo indígena, en el marco de los proyectos de Territorios de Innovación y participación en Salud (TIPS).	-	\$152.000.000	-	-	\$152.000.000

Fuente: Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad.

Por lo anterior, los esfuerzos de la Dirección han estado dirigidos a concretar las acciones concertadas, teniendo en cuenta sus vigencias y el apoyo de un equipo conformado por profesionales de pertenencia étnica que viabilizan las anteriores acciones. Las profesionales que conforman en equipo son dos (2) gestoras indígenas, dos (2) gestoras para la comunidad negra- afrocolombiana, una (1) gestora raizal y una (1) gestora palenquera.

Además de lo anterior, el equipo de la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad apoya las siguientes acciones con las comunidades:

- Articulaciones y procesos de convocatoria a la comunidad negra - afro dentro de la implementación de la estrategia Territorios de Innovación y Participación Social en Salud y sus tres (3) componentes: sensibilización con Promotores del Cuidado, el proceso de construcción del módulo de la mano con la Escuela de Innovación y Participación en Salud y la formulación e implementación de proyectos de iniciativa comunitaria.
- Acompañar el Plan de Inversión Local y los proyectos de Inversión Local del Componente flexible de Medicina Ancestral aprobados en las localidades ancladas a las Subdirecciones.
- Dinamizar, asesorar, asistir y facilitar el relacionamiento institucional con las comunidades en los procesos participativos en salud a nivel local y distrital.

11. *Teniendo en cuenta el artículo 66 (Enfoque étnico contemplado en el actual Plan Distrital de Desarrollo 2020 - 2024, que contempla que todas las acciones derivadas del Plan Distrital de Desarrollo, las Políticas Públicas y los Planes Integrales de Acciones Afirmativas para los Pueblos Indígenas, las Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales, Palenqueras el Pueblo Rrom o Gitano, se construyan en un proceso de concertación con pueblos y comunidades étnicas en sus diferentes formas de gobierno propio, me allegue un informe de los avances de estas acciones afirmativas a cargo de la Secretaría, discriminado por años durante el período de vigencia del presente plan”.*

Esta Secretaría alineada con los planes de Desarrollo Distrital - PDD, el Plan Decenal de Salud Pública, el Plan Territorial de Salud y la normatividad vigente, ha venido desarrollando acciones dirigidas a las poblaciones étnicas que habitan el distrito, las cuales armonizan los programas de gobierno y los proyectos de inversión, planificando acciones, metas e indicadores a desarrollar durante el cuatrienio 2020 – 2024. Véase “Anexo pregunta 10 y 11. Matriz de Acciones afirmativas etnias SDS_2023”.

La Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad de esta Secretaría, igualmente ha apoyado a la comunidad negra afrocolombiana en la realización de dos (2) paneles autónomos de saberes ancestrales, a través del acompañamiento técnico y logístico; dos (2) sensibilizaciones a funcionarios de los beneficios para reconocimiento de las técnicas curativas y medicinales ancestrales afro y dos (2) conmemoraciones de las comunidades negras y afrocolombianas. Estas acciones respondiendo a los compromisos de las vigencias 2021 y 2022, las tres (3) acciones correspondientes a la vigencia 2023, están en proceso de planeación junto con la consultiva, con el fin de ser ejecutada el segundo semestre del año en curso.

Las comunidades raizales y palenqueras, llevaron a cabo sus respectivas conmemoraciones correspondientes a la vigencia 2021, según los requerimientos y objetivos planteados en los espacios consultivos que actualmente se encuentran detallando los últimos elementos de las conmemoraciones 2022, que se desarrollarán el 20 de mayo de 2023 para la comunidad raizal y en junio de 2023, para la comunidad palenquera. Las Conmemoraciones correspondientes a la vigencia 2023 ya se encuentran planeadas y se llevarán a cabo en el segundo semestre del año en curso.

La acción afirmativa concertada con los pueblos indígenas, fue ejecutada según su programación en el año 2022, llevando a cabo 14 iniciativas de fortalecimiento de prácticas de la medicina ancestral y/o participación en Salud con los Cabildos Inga, Ambika, Eperara, Misak, Pastos, Kichwa, Muisca Bosa, Muisca Suba, Uitoto, Nasa, Wounan, Tubu, Kamentsa y Yanacona. Estas iniciativas fueron ejecutadas en su totalidad conforme con el presupuesto concertado.

Finalmente, la acción afirmativa concertada con la comunidad gitana con el objetivo de fortalecer las mesas de salud gitanas, se llevó a cabo en las vigencias 2021 y 2022 a través de las acciones concertadas con las comunidades por medio de las iniciativas “Estructuración y fortalecimiento de la mesa de salud KUMPANIA de Bogotá-PRORROM”

y *“Fortalecimiento Mesa de Salud Unión Romani”*. Actualmente, se encuentra en estado de ejecución, la acción afirmativa concerniente a la vigencia 2023.

12. *“Me informe, ¿cómo el Distrito está implementando y ejecutando los Sistemas de salud propias de los pueblos y comunidades étnicamente diferenciados e interculturales como el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI), según lo establecido en el Decreto 1953 de 2,014 y Ley Estatutaria 1751 de 2015?”*

Con la implementación de las acciones afirmativas y el artículo 66 del Plan Distrital de Desarrollo (PDD) 2020-2024 *“Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI”*, para las comunidades y pueblos indígenas, se articula la implementación y mantenimiento de usos y prácticas propias en materia de salud en el contexto de ciudad, a través de dos (2) acciones afirmativas, a saber: *“Diseñar y garantizar la implementación de un programa diferencial en acciones colectivas promocionales y preventivas desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PSPIC”* y *“Establecer una ruta diferencial concertada que permita avanzar en la implementación del sistema de salud propia de los pueblos indígenas que habitan el distrito capital acorde con el reconocimiento del derecho a la salud que incluya las dimensiones y acciones desde el SISPI”*, las cuales están previstas en el *“Anexo pregunta 10 y 11. Matriz de Acciones afirmativas etnias SDS_2023”*, específicamente, en la fila 11 para el consultivo y la fila 10 para Otras formas organizativas.

Adicionalmente, en el marco de sus competencias, la Dirección de Provisión de Servicios de Salud, a través del Grupo Funcional Modelo apoya el seguimiento a las acciones afirmativas concertadas con las poblaciones étnicas desde el plan de desarrollo local.

Como ya se mencionó, se dispone de un equipo de gestores con pertenencia étnica por cada comunidad. El propósito de dicho equipo es hacer la lectura e identificación de las necesidades de cada población para apoyar la construcción y despliegue de las adaptaciones y orientaciones técnicas en el contexto de las intervenciones individuales de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y Materno Perinatal.

13. *“Me informe, ¿cómo la Secretaría Distrital de Salud en, articulación con las demás entidades competentes ha avanzado en la implementación del Acuerdo 860 de 2022 “Por medio del cual se establecen los lineamientos generales del nacimiento Humanizado y el Parto Respetado e intercultural en el sistema de salud del Distrito y se dictan otras disposiciones”, emitido por este Concejo de Bogotá, vigente desde el 25 de noviembre de 2022, que formula los lineamientos en la atención materno infantil en la capital reconociendo el (SISPI)?”*

La Dirección de Provisión de Servicios de Salud de esta Secretaría actualizó el lineamiento técnico para la implementación de la Ruta Integral de Servicios de Salud -RIAS Materno

Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS de atención materno perinatal, sobre la transversalización del enfoque diferencial poblacional. De la misma manera, actualizó el lineamiento técnico para la atención humanizada de eventos obstétricos en el Distrito Capital, aplicando un enfoque centrado en la paciente para reconocer las expectativas particulares durante la atención del evento obstétrico, incluyendo necesidades fundadas por pertenencia étnica.

En diciembre de 2022, el equipo técnico de mencionada Dirección participó en el proceso de conformación de la Mesa Intercultural y en el proceso de implementación de la línea de acción 2, del Modelo Territorial de Salud *"Integración de la partería y otros agentes de la medicina tradicional en los procesos del SGSSS referentes al cuidado de la gestante y el recién nacido"*.

La participación del equipo técnico de la Ruta Integral de Servicios de Salud Materno Perinatal en los espacios mencionados, materializó el diálogo de saberes necesario para la conciliación de los ajustes de la prestación de los servicios individuales, permitiendo la transversalización del enfoque diferencial poblacional étnico, logrando la implementación de la entrega de placentas a la mujer y a sus acompañantes, en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud complementarias del Distrito Capital responsables de la atención de los nacimientos.

De la misma manera y en el marco de la Ley 2244 de 2022 *"Por medio de la cual se reconocen los derechos de la mujer en embarazo, trabajo de parto, parto y posparto y se dictan otras disposiciones o Ley de Parto Digno, Respetado y Humanizado"*, esta Secretaría realiza asistencia técnica a Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Distrito Capital, para acompañar y orientar la implementación del plan de parto, como estrategia para el reconocimiento de la autonomía de la mujer gestante, incluyendo grupos poblaciones diferenciados.

14. *"Me allegue un informe discriminado sobre la normativa actual Nacional y Distrital, así como los planes programas y proyectos que la Secretaría Distrital de Salud tiene a su cargo frente a lineamientos de ejecución de políticas públicas con enfoque étnico y diferencial."*

A nivel nacional, entre otras disposiciones legales del ámbito constitucional y del bloque de constitucionalidad del estado colombiano, se tienen:

- Ley 21 de 1991 *"Por medio de la cual se aprueba el Convenio número 169 sobre pueblos indígenas y tribales en países independientes, adoptado por la 76ª. reunión de la Conferencia General de la O.I.T., Ginebra 1989"*.
- Decreto 1071 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo Agropecuario, Pesquero y de Desarrollo Rural"*.

- Ley 691 de 2001 *"Mediante la cual se reglamenta la participación de los Grupos Étnicos en el Sistema General de Seguridad Social en Colombia"*.
- Decreto 1953 de 2014 *"Por el cual se crea un régimen especial con el fin de poner en funcionamiento los Territorios Indígenas respecto de la administración de los sistemas propios de los pueblos indígenas hasta que el Congreso expida la ley de que trata el artículo 329 de la Constitución Política"*.
- Circular 011 de 2018 *"Directrices para avanzar en la construcción e implementación del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (Sispi) a nivel territorial, en diálogo con el Sistema General de Seguridad Social en Salud"* del Ministerio de Salud y de Protección Social.
- Ley 1164 de 2007 *"Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud"* del Ministerio de Salud y de Protección Social, son parte del marco de referencia en materia del reconocimiento de la diversidad étnica cultural del estado colombiano, así como de la participación de las comunidades étnicas en los procesos de posicionamiento de sus usos y costumbres en los diferentes ámbitos, específicamente en el de la salud.

Además, la legislación citada aborda temas relacionados con el diálogo y consulta previa para la formulación de planes, programas o proyectos que afectan a las comunidades étnicas y están relacionados con las características territoriales, culturales, económicas y sociales diferenciales de los pueblos étnicos, a saber: los aspectos administrativos diferenciados de los que gozan algunas comunidades o pueblos étnicos por sus condiciones socioculturales e históricas y los aspectos técnicos diferenciados, en los cuales se incluye, por ejemplo la necesidad de regular el ejercicio de la partería y la medicina ancestral de las diferentes etnias que mantienen y aplican ese tipo de prácticas.

En el plano distrital, el Plan Distrital de Desarrollo Distrital y el Plan Territorial de Salud, plantean ajustar el actual modelo de Salud, en el contexto de la Atención Primaria en Salud para lograr el reconocimiento del ser en su dignidad, desarrollo social, a partir de sus diversidades y conceptos propios de salud en el curso de vida, situaciones y condiciones de sujetos individuales y colectivos, teniendo en cuenta su capacidad para desarrollar procesos que les permitan el cuidado, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

De acuerdo con lo anterior y soportado en diferentes instrumentos normativos internacionales, nacionales y distritales, el abordaje de los enfoques está comprendido en una perspectiva de derechos humanos que guía la comprensión de las realidades de las personas y la definición de acciones, programas y políticas que respondan a las necesidades expresadas por la ciudadanía.

En este sentido, la aplicación de los enfoques poblacional - diferencial y de género del Modelo Territorial de Salud, trasciende del discurso a la práctica a agenciar y movilizar

transformaciones en la comprensión, apropiación y acción de múltiples acciones para la promoción, protección, garantía, restitución y respeto de los derechos individuales y colectivos de las diferentes poblaciones interseccionales que permitan comprender y dar respuesta a las causas estructurales de la desigualdad puestas y manifiestan en el territorio.

De ahí que los pilares y las líneas operativas del Modelo reconozcan que las poblaciones comparten territorios heterogéneos, en los que la diversidad y sus particularidades están presentes en las esferas y momentos de la vida, se relacionan con los entornos, la vida social y política, aspectos que indican construcciones colectivas de ciudad a partir de la comprensión de las realidades.

Finalmente, de acuerdo con las políticas públicas, Decreto Distrital 543 de 2011 *"Por el cual se adopta la Política Pública para los Pueblos Indígenas en Bogotá, D.C."*, Decreto Distrital 582 de 2011 *"Por el cual se adopta la Política Pública Distrital para el grupo étnico Rrom (sic) o gitano en el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones"*, Acuerdo 175 de 2005 *"Por medio del cual se establecen los lineamientos de la Política Pública para la Población Afrodescendiente residente en Bogotá y se dictan otras disposiciones"* y Decreto 474 de 2019 *"Por medio del cual se crea la comisión Consultiva de las Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras de Bogotá, D.C., y se dictan otras disposiciones"* (todas actualmente en proceso de reformulación) y con base en lo establecido en el artículo 66 *"Plan De Desarrollo Distrital 2020-2024: Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI"*, se estipula actualmente, y establecerá una vez concluido el proceso de reformulación de cada política, el marco de acción de los programas, planes y proyectos con las comunidades étnicas que habitan el distrito, siendo un proceso que en el plano de la consulta previa y concertación con las instancias distritales de cada comunidad o pueblo étnico participa a través de sus delegados, líderes, autoridades o consejeros.

15. *"Me informe cual (sic) es el plan de acción de la Secretaría Distrital de Salud en articulación con el gobierno nacional con relación a la expedición de la reforma a la salud. Especifique con base en los puntos clave de la reforma"*.

Actualmente esta Secretaría está llevando a cabo la implementación del Modelo Territorial de Salud *"Salud a Mi Barrio, Salud a mi Vereda"*, a través de sus líneas operativas: Equipos de Atención en Casa, Aseguramiento y Prestación de Servicios, Entorno Cuidadores y participación y Gestión de Políticas Públicas; el modelo busca responder a las necesidades y expectativas de la ciudadanía de la ciudadanía, mediante la territorialización de las acciones en Planes Locales del Cuidado que son construidos en las Mesas locales de cuidado, con el liderazgo de las Coordinaciones locales- una por localidad, y en consonancia con la comprensión territorial de los procesos críticos en salud. En estas, se articulan voluntades y esfuerzos entre los diferentes actores del sistema, haciendo gestión sectorial y transectorial, basándose en tres pilares: la Determinación Territorial, el Cuidado para el Bienestar y la Democracia.

La Secretaría de Salud está atenta a la aprobación de la reforma a la salud para la construcción de planes de acción que sean necesarios en el marco de las actividades realizadas por el Modelo Territorial de Salud liderado por esta Secretaría.

En los anteriores términos se da por contestada la solicitud.

Cordialmente,



ALEJANDRO GÓMEZ LÓPEZ
Secretario Distrital de Salud

Anexo: Un (01) CD

Elaboró: Edyanni Ramos Valoyes - Raul E. Tuntaquimba Mesa - Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública, Liliana Vanegas Ortiz - Profesional - Subdirección de Administración del Aseguramiento, Claudia Mireya Buitrago - Contratista - Subdirección de Administración del Aseguramiento, Paula Romero, Andrea Villamizar - Referente RIAS MP, Natalia Baquero- Referente GF Modelo- Dirección de Provisión de Servicios de Salud, Diana Vanessa Rodríguez Romero - Profesional Especializada Subdirección Territorial Red Sur Occidente
Mónica Guevara- Profesional Especializado-Dirección de Planeación Sectorial

Consolidó: Jhanny Andrea Osorio Gómez- Profesional Especializado- Dirección de Provisión de Servicios de Salud
Diana Carolina Saavedra Vásquez - Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud
Julia Guerrero - contratista OAJ

Mónica Lisette Guevara Cagua - Dirección de Planeación Sectorial

Revisó: Andrea Yisel López Hernández- Subdirectora de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública

Juan Pablo Berdejo Casas - Subdirector de Administración del Aseguramiento (E)

Fernando Peña - Director de Provisión de Servicios de Salud

Leonardo Antonio Mejía Prado - Subdirector Territorial Red Sur Occidente

Eliana Gómez Mejía - Profesional Especializada Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transeccionalidad

María Fernanda Torres Penagos - Directora de Participación Social, Gestión Territorial y Transeccionalidad

Cristina Losada Forero - Directora de Planeación Sectorial

Aprobó: Manuel Alfredo González Mayorga - Subsecretario de Salud Pública,

Julían Alfonso Orjuela Benavides - Subsecretario de Participación, Gestión Territorial y Servicio a la Ciudadanía

Eliana Ivont Hurtado Sepúlveda - Subsecretaria de Servicios de Salud y Aseguramiento

Juan Carlos Bolívar López - Subsecretario de Planeación y Gestión Sectorial

Blanca Myriam Vargas Suncé - Jefe Oficina Asesora Jurídica (E)