



SECRETARÍA DE
SALUD

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 29 de julio de 2024

Al contestar Cite Este No. 2024-EE-104143

Folios: Anexos:

ORIGEN: - 000000-Despacho

DESTINO: DAVID ANTONIO GARZÓN FANDIÑO CONCEJO DE BOGOTÁ - -

TIPO DE DOCUMENTO: Comunicaciones oficiales

ASUNTO: Respuesta Proposición 865 de 2024 "Atención y acompañamiento a la población migrante". Radicado SDS 2024ER26739 y Concejo 2024EE11370

000000

Doctor

DAVID ANTONIO GARZÓN FANDIÑO

Subsecretario Comisión Primera del Plan de Desarrollo

CONCEJO DE BOGOTÁ

Cl. 36 #28A-41

comisiondegobierno@concejobogota.gov.co

CONCEJO DE BOGOTÁ 29-07-2024 03:41:18

2024ER17074 O 1 Fol:33 Anex:0

ORIGEN: SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD/GERSON ORLANDO BERMUDEZ

DESTINO: COMISION 2ª PERM. GOBIERNO/GARZON FANDIÑO DAVID A

ASUNTO: RESPUESTA PROPOSICION 865 DE 2024

OBS: ---

Asunto: Respuesta Proposición 865 de 2024 "Atención y acompañamiento a la población migrante". Radicado SDS 2024ER26739 y Concejo 2024EE11370

Respetado doctor Garzón

En atención a la proposición del asunto, esta Secretaría Distrital de Salud, da respuesta a los numerales 2, 4, 7, 8, 9, 10, 11 y 12 según sus competencias, en los siguientes términos:

2. *¿Cuáles son las principales políticas y programas implementados por la Secretaría de Salud para apoyar a la población migrante?*

El Equipo de Asuntos Migratorios de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. en el año 2022 inició la formulación de la política pública de Acogida, Inclusión y Desarrollo para la Población Migrante Internacional (PMI) 2023-2035. Este proceso se desarrolló teniendo en cuenta la "Guía para la formulación de políticas públicas del Distrito Capital 2018" que incluyó una fase preparatoria en la cual se estructuró un documento con la identificación del problema público que afecta a la PMI; en el año 2023 se desarrolló una fase de agenda pública en la cual se generan espacios de participación para definir 42 puntos críticos y seis (6) factores estratégicos priorizados. Así mismo, se vinculan al proceso de la formulación de la política pública enfoques de derechos humanos, de género y mujer, poblacional, diferencial y población, y se definen los ejes de la política (acogida e inclusión; desarrollo humano; y cohesión social). En la fase de formulación desarrollada en 2023 se definieron objetivos y se concertó el plan de acción de la política, que involucra 52 productos con sus indicadores, 19 entidades distritales 12 secretarías, 7 institutos y unidades).

La Secretaria Distrital de Salud vinculó 9 productos en la política pública relacionados con el análisis de situación de salud de la población migrante internacional, asistencias técnicas para el fortalecimiento del enfoque migratorio en la atención en salud, acciones colectivas desde los entornos cuidadores en población migrante internacional, acciones en salud mediante la estrategia de atención en casa, jornadas de promoción de la afiliación y población migrante internacional afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud. En septiembre de 2023 se realizó sesión pre-CONPES para la socialización de la política y sesión CONPES (13 de septiembre de 2023) para la aprobación; el 15 de diciembre de 2023 se expide el Decreto 600 adopta y reglamenta la política migratoria en el Distrito Capital.

Así mismo, la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, con las directrices dadas por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Alcaldía Mayor de Bogotá, ha construido una



“Estrategia para el abordaje en salud de la población migrante” realizando la adaptación del *Plan de Respuesta del Sector Salud al Fenómeno Migratorio*, de acuerdo con las necesidades territoriales evidenciadas en Bogotá con el objetivo de organizar la respuesta integral del sector salud a las situaciones generadas a partir del fenómeno de flujos migratorios mixtos, a través de la coordinación con actores del sector, la comunidad, otros sectores, agencias internacionales y otras organizaciones, acorde a la normatividad vigente.

Para lograr lo anterior, la Secretaría Distrital de Salud plantea una estrategia de abordaje para la operativización del Plan de Respuesta del Sector Salud a los Flujos Migratorios Mixtos en la ciudad de Bogotá D.C.; esta se construye bajo cinco líneas de acción:

1. Gestión del Aseguramiento de la Población de Flujos Migratorios Mixtos en Bogotá

Afiliación y acceso al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS): se incluyen acciones de promoción y seguimiento al aseguramiento de población migrante que cumple condiciones para ser afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) a través de distintos canales y actividades como:

- Eventos de promoción de la afiliación. Identificación de las características socio demográficas de la población migrante con estatus migratorio regular.
- Análisis de la información reportada a través de estadísticas e informes.
- Registro e inscripción a través del SAT para la afiliación de oficio a una EPS a la población extranjera que cumplan los requisitos establecidos a través de la normatividad vigente (Resolución 1128/2020).
- Seguimiento a los migrantes venezolanos afiliados a una EPS, para acreditar su permanencia en la ciudad de Bogotá D.C.
- Identificación de capacidad económica de población migrante con estatus migratorio 21 irregular a través de estudio social de caso para garantía de la atención de urgencias a través de las Subredes Integradas de Servicios de Salud, y la red complementaria o privada de la ciudad.
- Orientación a los diferentes actores sectoriales e intersectoriales que tienen competencia y relación con la atención del migrante, sobre los deberes y derechos en salud, cobertura de servicios y trámites administrativos para resolución de sus casos de salud o los mecanismos de exigibilidad a los que pueden acudir para la garantía o restablecimiento de estos.

Articulación Interdependencias: se realiza articulación desde la Mesa Técnica de Flujos Migratorios Mixtos en el análisis de la situación de salud de la población migrante y su georreferenciación, gestión del aseguramiento y todo lo relacionado con la identificación de barreras de acceso de la población migrante a los servicios de salud.

Articulación con otros actores:

- Ministerio de Salud y Protección Social, a partir de la normatividad y lineamientos que se plantean para el aseguramiento de personas y familias migrantes que cumplen condiciones para ser afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).
- Alta Consejería para Asuntos Migratorios de la Alcaldía Mayor de Bogotá, en la participación de las macro jornadas y ferias de servicios que convoquen, para la atención de la población migrante.

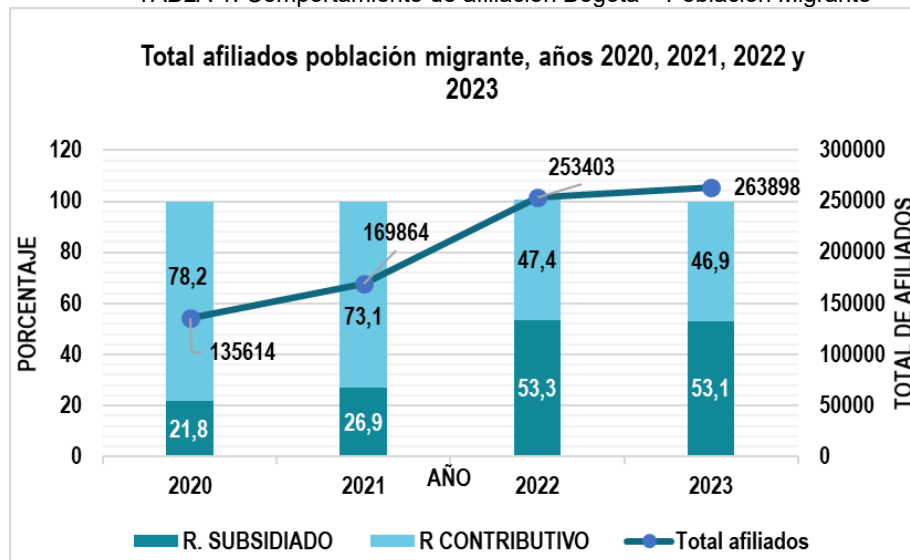
- Secretaría de Educación Distrital, en la promoción y gestión de la afiliación de la población escolarizada que cuenta con documento válido.
- Secretaría de Integración Social, en la participación de las diferentes actividades que se programen, para promover la afiliación y acceso al Sistema de Salud de la población migrante de acuerdo a su estatus migratorio regular o irregular.
- Organismos y Agencias de Cooperación Internacional como el programa comunidades saludables de USAID, mediante una cooperación técnica en actividades de promoción de la afiliación.
- Organizaciones de Base Comunitaria (OBC), como apoyo en el mejoramiento del acceso a los servicios de salud de las poblaciones con barreras en la afiliación y atención.

Jornadas de afiliación: Para que los migrantes puedan acceder a este plan de beneficios deben surtir el proceso de afiliación al Sistema general de Seguridad Social en Salud, siguiendo lo establecido en el Decreto 216 de 2021 de la Presidencia de la República y las Resoluciones 971 de 2021 expedida por la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia y la Resolución 572 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS. El Plan de Beneficios en Salud (PBS) para la atención individual, incluye y cubre los tratamientos, procedimientos, medicamentos establecidos en la Resolución 2808 de 2022.

En ese sentido, la Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento, realiza diferentes estrategias enfocadas en la promoción de la afiliación a la población residente en Bogotá, dentro de la cual se encuentra la población migrante internacional.

En el siguiente gráfico se observa que el comportamiento de la afiliación en Bogotá para población migrante internacional aumentó entre el año 2020 y 2023 en 128.284 personas, relacionado con las estrategias de promoción de la afiliación y articulación con Migración Colombia, cumpliendo con el objetivo de mantener la mayoría de la población migrante en el sistema de salud.

TABLA 1. Comportamiento de afiliación Bogotá – Población Migrante



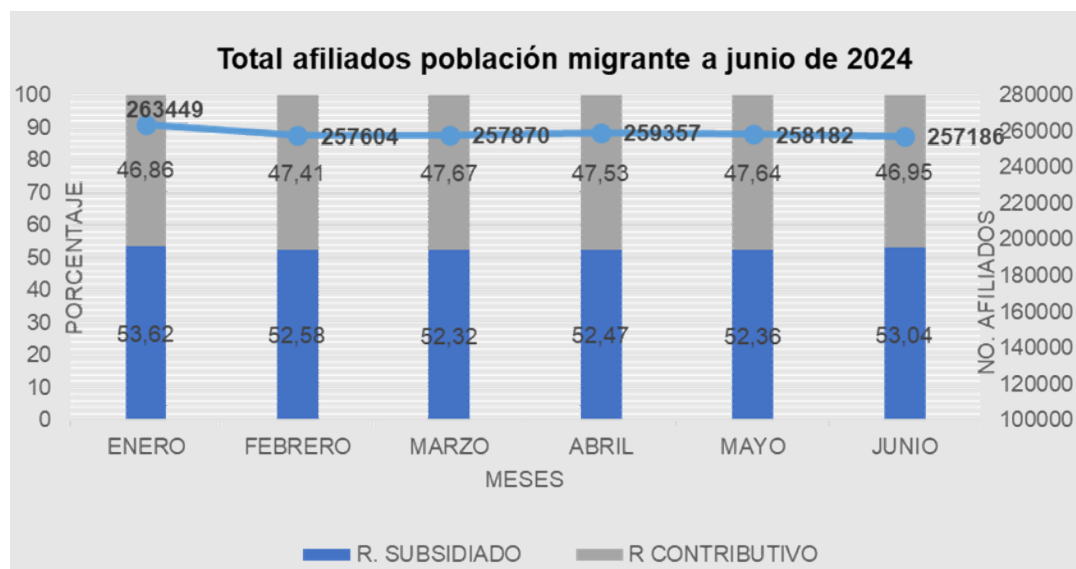
FUENTE: BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2020, 2021, 2022 y 2023, corte al 30 de junio de 2024

En cuanto a la población extranjera afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS en Bogotá, con corte al 31 de diciembre de 2023, se evidencia un total de 263,898

afiliados al SGSSS. El 83,23 % de los extranjeros afiliados se identifica con PPT y el 16,76 % con Salvoconducto, Pasaporte o Cédula de extranjería. El 53,07 % de la población extranjera está afiliada al régimen subsidiado y el 46,92% al régimen contributivo.

En lo que va corrido del año 2024, a junio 30 se evidencia un total de 257.186 afiliados al SGSSS. El 83,77 % de los extranjeros afiliados se identifica con PPT y el 16,22% con Salvoconducto, Pasaporte o Cédula de extranjería. El 53,04 % de los extranjeros están afiliados al régimen subsidiado y el 46,95% al régimen contributivo. Comparando junio de 2024 con mayo de 2024 disminuyeron 996 personas migrantes afiliados lo cual se puede deber a no tener la encuesta SISBEN en el tiempo establecido posterior a la afiliación de oficio o a la no declaración de permanencia en la ciudad, no obstante, entre regímenes no hay cambios significativos en la distribución porcentual en lo que va corrido del año 2024.

TABLA 2. Comportamiento de afiliación Bogotá Vigencia 2024 – Población Migrante.



FUENTE: BDU - ADRES, corte a 30 de junio de 2024.

Como se dijo anteriormente, respecto al producto de jornadas, se ha participado activamente en diferentes eventos y jornadas por varias localidades de la ciudad, brindando información, orientación y realizando actividades de sensibilización, promoción de la afiliación de la población migrante y de acogida, así como el fortalecimiento de capacidades en el SGSSS, en articulación con distintas entidades tanto del orden nacional como distrital, agencias de cooperación internacional y organizaciones de base comunitaria.

En el año 2023 se participó en 15 jornadas de servicios dirigidas a población migrante internacional, población de acogida y colombianos retornados. En estas, se han atendieron 16.991 personas y se afiliaron 10.406, teniendo así un impacto del 61.25% en la población a la que fue dirigida estas actividades. A junio de 2024 se ha participado en 5 jornadas con 447 personas afiliadas.

Para atender a la población migrante, la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, en el marco de lo establecido en las Leyes 715 de 2001 y 1122 de 2007, contrata la ejecución del Plan

de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), con las Subredes Integradas de Servicios de Salud (IPS públicas de Bogotá).

El PSPIC, es un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo colectivo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS) de Bogotá, y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en el PTS. Comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos definidos los anexos técnicos de las Resoluciones 518 de 2015, 3280 de 2018 y 295 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social. Las Intervenciones colectivas son gratuitas para todas las personas, familias y comunidades que habitan en Bogotá, incluyendo los migrantes.

2. Gestión de las Acciones Colectivas dirigidas a Población Migrante Internacional

En lo que se refiere al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), informamos que este se encuentra a cargo de las Entidades Territoriales de Salud, esto es, las Secretarías Departamentales, Distritales y Municipales de Salud. Para el caso de la ciudad de Bogotá, el PSPIC está a cargo de esta Secretaría y su ejecución se contrata a través de las Subredes Integradas de Servicios de salud (Norte, Sur, Centro Oriente, Suroccidente).

El PSPIC tiene como propósito promover la salud, disminuir las vulnerabilidades, prevenir, controlar o mitigar riesgos, proteger y conservar la vida, dando respuestas que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida. Las acciones, gestiones e intervenciones de este plan, se encuentran reguladas en las Resoluciones 518 de 2015 y 3280 de 2018 y 295 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social y dentro de estas se encuentran, las relacionadas con la promoción de la salud, la gestión del riesgo colectivo y el fomento de prácticas saludables para la población.

Para el caso de la población migrante venezolana, las acciones en salud pública se desarrollan en el marco de lo establecido en la Circular 025 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Las intervenciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas son gratuitas para todas y todos los habitantes de Bogotá. Se ejecuta en todas las localidades de la ciudad e incluye entre otras, las siguientes actividades:

- Ofertas permanentes de acciones educativas de promoción y prevención en torno a las Infecciones de Transmisión Sexual, acompañadas de la entrega de preservativos masculinos. Adicionalmente, se desarrollan acciones de tamizaje para el diagnóstico oportuno de sífilis, VIH y hepatitis B.
- Implementación de estrategia caso índice, correspondiente a la búsqueda activa de contactos, para tamizaje, identificación de positivos y canalización a la ruta de atención, para suministro de tratamiento de pacientes con VIH.
- Desarrollo de estrategia educativa encaminada a la reducción del estigma y la discriminación en torno a las Infecciones de Transmisión Sexual y el VIH.
- Desarrollo de capacidades en el talento humano en salud, direccionado a la implementación de la prevención combinada y a la implementación de la resolución 1314 de 2020.
- Implementación de alianzas estratégicas con organizaciones de base comunitaria (OBC), organismos de cooperación internacional, como lo son el

Fondo Mundial de Lucha Contra el SIDA, Aids Health Fundation-AHF, Agencia Alemana de Cooperación-GIZ y Aid For Aids, y, agencias de Naciones Unidas OPS, UNFPA, con el objetivo de potenciar la respuesta distrital de promoción y prevención ante el VIH y las ITS.

Ahora bien, en el marco de las competencias que le atañen a la Secretaría Distrital de Salud, a continuación, socializamos las principales actividades, gestiones e intervenciones que viene realizando esta entidad, en procura de garantizar el derecho a la salud de la población migrante que se asienta en Bogotá:

Esta Secretaría armoniza sus acciones con el Modelo de Atención Integral Territorial – MAITE y el Plan Decenal de Salud Pública, el Plan Territorial de Salud. De igual manera, las incorpora junto con el Plan de Desarrollo Distrital 2020 - 2024 "Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI", del cual se derivan proyectos y metas, con las que se establecen las acciones a desarrollar en respuesta a las necesidades de las poblaciones y los territorios, de acuerdo con la misionalidad del sector.

Esta es la oferta de programas y proyectos con los que cuenta esta Secretaría:

En el marco de la Ley 1098 de 2006 "Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia", la Ley 1804 de 2016 "Por la cual se establece la política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones" y la Política Pública Distrital de Infancia y Adolescencia 2011 – 2021, se desarrolla la estrategia "Promoción de la salud y el bienestar de los niños y las niñas en primera infancia", dirigida a todos los niños y niñas de la ciudad, incluyendo aquellos que se encuentran en condición de migración y sus familias.

Esta estrategia se encuentra en el Objetivo de Desarrollo Sostenible número 3 "Salud y Bienestar", meta, "para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos".

Asimismo, en el contexto del Plan de Desarrollo Distrital "Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI", se corresponde con el propósito de ciudad número 1. "Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política", programa "salud y bienestar para niños y niñas", respondiendo a las siguientes metas trazadoras:

- Llevar a cero la mortalidad por 100 mil en menores de 5 años por Desnutrición (DNT) aguda.
- Reducir en un 8% la tasa de mortalidad infantil, implementando programas y acciones de promoción y prevención.

El desarrollo de esta estrategia se realiza a través de cuatro (4) líneas de acción, que integran la promoción de la salud y la gestión del riesgo en salud en las etapas preconcepcional, prenatal y post-natal:

Línea de acción 1. Acompañamiento para la toma de decisiones y la preparación para la gestación, aspectos que incluyen acciones relacionadas con la promoción de derechos sexuales y derechos reproductivos en población de hombres y mujeres en edad fértil, la

generación de espacios de reflexión para la prevención de la maternidad y la paternidad temprana, la promoción de la maternidad y la paternidad acompañadas e informadas; el acceso efectivo a métodos de regulación de la fecundidad y la identificación del riesgo pre-gestacional en mujeres en edad fértil con riesgos específicos, con el fin de reducir la morbilidad y mortalidad materno-perinatal evitables.

Línea de acción 2. Cuidado de las mujeres y las familias gestantes, comprende la consolidación de una red social Distrital para la acogida y el acompañamiento de las personas en condición de gestación, el fortalecimiento del cumplimiento de las intervenciones inmersas en la ruta materno-perinatal, con énfasis en la atención para el cuidado prenatal, incluyendo intervenciones de captación temprana (antes de la semana 10 de gestación) y adherencia a las consultas de cuidado prenatal para la identificación e intervención oportuna de los riesgos materno-perinatales; incluye el diseño e implementación en articulación con las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) de consultas de atención pediátrica antenatal y estrategias para el fortalecimiento de la detección prenatal y notificación de defectos congénitos.

Línea de acción 3. Calidad y calidez en la atención de las mujeres durante el parto y de los recién nacidos. A través de esta línea, se desarrollan acciones orientadas al empoderamiento de mujeres y familias gestantes en la exigibilidad y garantía de los derechos y deberes para un nacimiento humanizado, con énfasis en la sensibilización y adecuación sociocultural en salud materno-infantil; contiene intervenciones para garantizar la atención integral de recién nacidos con morbilidad neonatal extrema (prematurez, asfixia, displasia broncopulmonar, defectos congénitos), incluyendo la atención multidisciplinaria en programas de alto riesgo pediátrico con énfasis en alteraciones nutricionales, patologías respiratorias y defectos congénitos mayores, entre otros.

Línea de acción 4. Cuidado y la atención integral de los niños y las niñas en la primera infancia e infancia y los adolescentes; prevé el cumplimiento de las atenciones definidas en la ruta Integral desde la gestación hasta la adolescencia, para la atención integral de los niños y niñas de la ciudad, con énfasis en la identificación y seguimiento a población con riesgo nutricional, la asesoría y fortalecimiento de redes de apoyo para la lactancia materna exitosa con mujeres gestantes, lactantes y sus familias, en todos los entornos de vida cotidiana y la implementación de acciones de corresponsabilidad para garantizar el acceso a las intervenciones.

Además, contiene las siguientes estrategias y programas con cobertura para todo el Distrito Capital:

- Estrategia de prevención, control y atención de la transmisión materno infantil de sífilis.
- Seguimiento nutricional de gestantes con malnutrición.
- Vigilancia de recién nacido a término con bajo peso al nacer.
- Estrategia para la prevención de las muertes por desnutrición aguda como causa básica en menores de cinco años.
- Estrategia instituciones amigas de las mujeres y la infancia integral.
- Estrategia Salas Amigas de la Familia Lactante (SAFL) del entorno laboral.
- Estrategia de Atención Integrada a Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI).
- Programa para la prevención, manejo y control de Enfermedades Respiratorias

Agudas, COVID-19 y Enfermedad diarreica aguda.

- Programa Ampliado de Inmunizaciones.
- Programa Distrital de Control de Tuberculosis.
- Vigilancia en salud materno-infantil.
- Componente materno-infantil del convenio marco en salud con Entidades Administradoras de Planes de Beneficios e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

La operativización de estas estrategias y programas, en los entornos de vida cotidiana inmersos en el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (hogar, educativo, comunitario, laboral e institucional), se opera en las veinte localidades de la ciudad a través de las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud, complementándose con el seguimiento al cumplimiento de la ruta integral de atenciones materno-perinatal y la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, se realiza en el marco de la provisión de los servicios de salud y las acciones intersectoriales desarrolladas en coordinación con Secretaría Distrital de Integración Social, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Secretaría Distrital de Educación y la ruta integral de atenciones desde la gestación hasta la adolescencia.

En el marco de la implementación del Modelo Territorial de Salud, línea operativa de Entornos se encuentran los siguientes:

Entorno Cuidador Laboral: realiza el despliegue de intervenciones promocionales del cuidado de la salud de los trabajadores a lo largo de su curso de vida; estas acciones se desarrollan para la población general que trabaja bajo la informalidad en el Distrito por tanto a través de ella se cubre población migrante bajo las siguientes interacciones:

- Interacción integrada prácticas de promoción del cuidado de la salud de los trabajadores informales y gestión del riesgo en las unidades de trabajo informal con el objeto de promover prácticas para el mejoramiento de las condiciones de salud y trabajo de los trabajadores informales.
- Interacción integral e integrada de planes de cuidado para la salud a través de la desvinculación progresiva de niños, niñas y adolescentes del trabajo infantil.

Entorno Cuidador Educativo: este entorno cuidador implementa su estrategia “Escuelas Cuidadoras” la cual se materializa a través de “SintonizArte” definida como un conjunto de procesos integrales orientados a la promoción de hábitos de vida saludables y la gestión del riesgo colectivo e individual en los establecimientos educativos públicos y privados del distrito capital.

Este entorno comprende que los establecimientos educativos son uno de los contextos más importantes durante la niñez y adolescencia, por ello es un entorno estratégico para realizar acciones de promoción de la salud, aprender a convivir sanamente con otros y fomentar estilos de vida saludables en la comunidad educativa.

En este sentido, es importante mencionar que las acciones de SintonizArte, se desarrollan de forma general con todos los escolares que se encuentren matriculados en los establecimientos educativos y no se cuenta con una actividad específica dirigida a la población migrante. Las intervenciones promocionales colectivas se desarrollan a través de estrategias lúdico-pedagógicas con enfoque de curso de vida favoreciendo la comprensión e interiorización de mensajes relacionados con las temáticas de salud mental, salud sexual

y reproductiva, alimentación saludable, actividad física, salud visual, auditiva- comunicativa, salud oral y salud ambiental, propiciando mejores formas de vivir, de relacionarse y tomar decisiones acertadas en salud.

De igual forma, se desarrollan acciones individuales para la gestión integral del riesgo en salud mental, salud sexual y reproductiva, vacunación y tamizaje nutricional; con este proceso se identifican vulnerabilidades y necesidades de atención fortaleciendo las respuestas en salud mediante canalización o articulación con organizaciones que permitan dar respuesta a población migrante no asegurada.

Entorno Cuidador Hogar: En el entorno se llevan a cabo dos acciones trazadoras que vinculan familias priorizadas por sus condiciones de vida y salud e incluyen a las familias migrantes. Estas acciones están dirigidas a contribuir al bienestar de los integrantes de las familias migrantes identificadas como prioritarias en la ciudad, a partir del abordaje de las necesidades y expectativas identificada en sus integrantes y la gestión de riesgos en salud, que es realizada a partir de actividades de promoción de la salud, orientación en prácticas de cuidado y activación de rutas acorde a la oferta disponible para la población migrante en Bogotá.

Este entorno se constituye en un escenario para el fomento de pautas para el cuidado y autocuidado para proteger la vida y la salud de las personas; aspecto que es desarrollado por el equipo interdisciplinario, de manera participativa y corresponsable con las familias, que aceptan los compromisos de cuidado y prácticas de bienestar.

En este entorno, se cuenta con técnicos auxiliares de enfermería y profesionales que conforman un equipo interdisciplinario en salud, que hace parte de los equipos de atención integral del Modelo Territorial de Salud; estos equipos desarrollan acciones de promoción de la salud y gestión integral de riesgos, mediante atenciones iniciales y complementarias establecidas en la interacción integral e integrada Cuidado para la Salud Familiar.

En dicha intervención, se adelanta un primer momento de atención inicial, mediante la caracterización social y ambiental para la identificación de procesos protectores y deteriorantes de la salud, así como riesgos y alertas en salud, específicos de los integrantes de la familia y que son reconocidos a partir del análisis de determinantes sociales. Esta acción, es desarrollada con familias de territorios priorizados a los cuales se encuentran adscritos los equipos.

Una vez se adelanta la caracterización, el equipo adelanta acciones de promoción de la salud a través de información y educación en temáticas relacionadas con las necesidades y expectativas que se reconocieron de manera conjunta con la familia en la caracterización; de igual forma, se adelantan acciones de derivaciones a servicios sociales y de salud acorde a dichos hallazgos, con el propósito de contribuir de manera positiva a las condiciones de salud de la familia. Esta atención inicial, tiene un énfasis importante a nivel territorial, dado los territorios son priorizados a través de un análisis multivariado, que incluye aspectos como la vulnerabilidad, estratificación, ocurrencia de eventos de interés en salud pública, entre otras variables que permiten focalizar las acciones en los sectores de la ciudad donde se concentra población con alta vulnerabilidad.

Por su parte, con aquellas familias prioritarias, por presentar eventos de interés en salud pública específicos, relacionados con salud materna, salud infantil, seguridad alimentaria y nutricional, salud mental, entre otros, se emprenden las atenciones complementarias, por

parte de un equipo interdisciplinario conformado por profesionales en enfermería, psicología, terapias, nutrición, odontología y ciencias ambientales, quienes posterior a la caracterización de la familia, adelantan la concertación de un plan de cuidado familiar, donde se establecen compromisos de trabajo conjunto entre la familia y el equipo interdisciplinario, en respuesta a las necesidades identificadas, acorde a enfoques poblacionales y diferenciales, reconociendo las características, creencias, cultura, arraigos y particularidades de cada familia.

Posteriormente, se adelanta un proceso de implementación del plan de cuidado, a través de acciones de promoción de la salud y gestión integral de riesgos, con una periodicidad promedio de dos seguimientos familiares al mes, en las que se fomentan pautas para el cuidado y autocuidado, la protección de la vida y el seguimiento permanente para la mitigación de riesgos y apropiación de temáticas de bienestar y salud. Finalmente, se desarrolla la evaluación y cierre del plan de cuidado, cuando se evidencia que se ha logrado dar respuesta a las necesidades de la familia y se han apropiado prácticas de cuidado en sus integrantes.

3. Promoción de la Participación Social en Población Migrante Internacional

Las estrategias de promoción de la participación social en salud para la población migrante internacional facilita la participación social que favorezca el trabajo compartido por el sistema sanitario y social de la ciudad Bogotá, de manera conjunta con organizaciones de base comunitaria (OBC) que acogen a la población proveniente de los flujos migratorios mixtos; incluye la identificación, el reconocimiento, la promoción y el desarrollo de procesos de formación a los actores sociales clave que trabajan con población migrante, así como la generación de acuerdos en el ejercicio de la ciudadanía y la responsabilidad social en el acceso al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

4. Gestión del conocimiento y fortalecimiento de capacidades en el talento humano en salud

La gestión de conocimiento y fortalecimiento de capacidades al talento humano en salud busca fortalecer la capacidad del sector salud para generar investigación relacionada con el fenómeno migratorio en la ciudad de Bogotá, y desarrollar capacidades en el talento humano del sector salud para la atención a la población de flujos migratorios mixtos. Incluye acciones para favorecer la generación de evidencia y el fortalecimiento de la capacidad de realizar la traducción del conocimiento relacionado con la respuesta en salud frente a los flujos migratorios, y el desarrollo de capacidades en el talento humano en salud que contribuyan a la gestión técnica y administrativa para la atención de la población migrante, vinculando las siguientes actividades:

- Seguimiento y fortalecimiento de capacidades a las IPS en el diligenciamiento de las variables tipo y número de identificación en el certificado de nacido vivo y en el certificado de defunción según la Circular externa N° 024 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Creación y desarrollo de espacios de fortalecimiento de capacidades del talento humano en salud en articulación con las agencias de cooperación: normatividad, herramientas y conceptos de migración; aseguramiento; alertas de atención en salud; acciones de información, educación y comunicación; promoción de la salud; gestión del riesgo; prevención de estigma, discriminación, reducción de la xenofobia, aporofobia y trato humanizado.

- Comunicaciones: Elaboración e implementación de una campaña de comunicaciones para informar a la población migrante y comunidad de acogida en temas de migración y salud.
- Información, educación y comunicación en salud pública: definición, desarrollo y replicación de estrategias masivas de información, comunicación y educación Distrital y local, construidas de forma participativa con OBC y otras, dirigidas al personal de salud y la población migrante internacional, en donde se abordaron los siguientes temas: flujo de atención en salud a la población migrante (ruta de atención en salud a población migrante); derechos y deberes de la población migrante; temas de xenofobia, estigma y discriminación; información clave de aseguramiento, prestación de servicios y salud pública relacionado con la población migrante; hábitos de higiene; promoción de la convivencia social y la prevención de las violencias; participación y movilización social desde las políticas; y promotores de autocuidado.
- Asistencia técnica al talento humano administrativo y asistencial de las EAPB e IPS, para el desarrollo de las Rutas Integrales de Atención en Salud con enfoque diferencial.
- Orientaciones técnicas para la atención con enfoque diferencial a la población migrante regularizada en las rutas de atención integral de promoción y mantenimiento, materno perinatal, salud mental e infecciosas para seguimiento.
- Activación de ruta a personas migrantes regularizadas hacia la atención en salud y de acuerdo con la ruta de atención, acorde a su estatus migratorio y su afiliación al SGSSS.
- Análisis de Situación en Salud de flujos migratorios mixtos en el Distrito.
- Generación de boletín de caracterización y situación de salud de población migrante en Bogotá, con regularidad semestral, que contiene la información sobre los eventos trazadores para la salud pública en población extranjera, la cual es utilizada para realizar monitoreo en este grupo poblacional y ponerla a disposición del distrito para la toma de decisiones. De tal manera se realiza seguimiento a morbilidad materna extrema, mortalidad materna, bajo peso al nacer, sífilis gestacional, sífilis congénita, mortalidad perinatal, mortalidad infantil, VIH/SIDA, nacidos vivos de niñas de 10 a 14 y de 15 a 19 años, desnutrición aguda y riesgo de desnutrición en menores de 5 años, bajo peso en gestantes y mortalidad prematura por enfermedades crónicas no transmisibles.

5. Vigilancia en Salud Pública

La Vigilancia en Salud Pública busca observar, atender y controlar los eventos de interés en salud pública en erradicación, eliminación y control, en la población migrante internacional para disminuir los riesgos en salud derivados de los mismos y favorecer la toma de decisiones. Incluye las actividades relacionadas con la vigilancia epidemiológica, sanitaria, ambiental y comunitaria, referidas a población migrante internacional, a partir de dos actividades:

- Intensificación las acciones de Vigilancia en Salud Pública y Vigilancia en Salud Pública Comunitaria en este grupo poblacional, incluyendo el abordaje y el análisis diferencial de población migrante.
- Intensificación de búsquedas activas comunitarias (BAC) de eventos de interés en salud pública, priorizando puntos de concentración y albergues destinados para el refugio de la población migrante internacional.

Desde la Vigilancia en Salud Pública Comunitaria (VSPC) se desarrolla el Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria (COVECOM), para identificar la incidencia de los eventos de interés en salud pública en la población migrante internacional y socializar la ruta de atención con otras entidades del Distrito Capital con el fin de orientar la gestión de la respuesta hacia la población migrante. También desde la VSPC se caracterizan y actualizan Unidades Comunitarias que cuentan con población migrante internacional, se realizan las notificaciones de las problemáticas colectivas (en población migrante internacional especialmente el manejo inadecuado de residuos sólidos y tenencia inadecuada de animales de compañía y riesgo de zoonosis), así como investigaciones socio-epidemiológicas de campo relacionadas con problemáticas colectivas como inseguridad, entornos con violencias, barreras de acceso a los servicios de salud y otras problemáticas en salud ambiental que afectan a la población migrante internacional.

4. *¿Cómo se está garantizando el acceso de los migrantes a servicios básicos como salud, educación y vivienda?*

Con la formulación del Plan de Desarrollo Distrital 2024-2027, “Bogotá camina segura”, la Administración Distrital, evidenció la necesidad de diseñar e implementar un abordaje para la atención en salud para la población migrante, de conformidad con el modelo de atención en salud; en el marco del objetivo estratégico *“Bogotá confía en su bien-estar”* que busca el *“acceso equitativo y de calidad a los servicios de salud, sociales, cuidado, cultura, recreación, deporte y a soluciones habitacionales para avanzar en la reducción de la pobreza, la inseguridad alimentaria y la desigualdad, así como en la protección y el bienestar de todas las formas de vida”* se desarrolla la meta *“Implementar en el 100% de los servicios salud dirigidos a poblaciones diferenciales, mecanismos de integración a la oferta de servicios sociales, ambientales y económicos”* que tiene como línea de acción *“Acciones individuales y colectivas para población migrante internacional”*, en armonía con los compromisos sectoriales para la implementación de la Política Pública Distrital de Acogida, Inclusión y Desarrollo para las y los nuevos bogotanos (Población Migrante Internacional), reglamentada en el Decreto Distrital 600 de 2023.

Desde la Subsecretaría de Salud Pública de esta entidad, para la vigencia 2024 se cuenta con la Ficha Técnica de respuesta a población procedente de Flujos Migratorios Mixtos/Migrantes en el marco de la Gestión de la Salud Pública (GSP) y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), con lo cual se buscaba orientar la respuesta en salud a población refugiada, migrante y retornada en situación de vulnerabilidad, en las acciones de los Entornos Cuidadores, Procesos transversales y Temas Transversales en el marco del GSP-PSPIC, además de presentar los servicios de atención humanitaria de emergencia, asistencia, estabilización e integración para la población refugiada, migrante y retornada en situación de vulnerabilidad en la ciudad de Bogotá D.C. a partir de la definición de seis orientaciones:

- 1) Verificación de estatus migratorio: con el objetivo de verificar la nacionalidad de las personas y familias intervenidas, identificando su estatus migratorio (regular, irregular), con el fin de brindar información relacionada con el proceso de regularización, afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y atención en salud para las diferentes situaciones.
- 2) Identificación y gestión del riesgo en salud: los equipos de vigilancia en salud pública, Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública (GPAISP), entornos cuidadores (comunitario, educativo, laboral, hogar e institucional) y Análisis y Políticas, identifican y caracterizan el riesgo para la salud utilizando los

instrumentos diseñados para tal fin. Adicionalmente, aportan a los procesos de promoción de la salud, el cuidado y la gestión integral del riesgo de las poblaciones más vulnerables.

- 3) Registro de intervenciones a población migrante en formatos e instrumentos: todas las intervenciones realizadas por los entornos cuidadores y procesos transversales en el marco de la Gestión de la Salud Pública y en Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas son registradas en los formularios, instrumentos o aplicativos definidos para tal fin, y de acuerdo con las variables establecidas que permiten la identificación de la población extranjera.
- 4) Participación social en salud: La Secretaría Distrital de Salud, cuenta con una estrategia de Participación Ciudadana que responde a la Política Pública de Participación Social en Salud, la cual tiene como objetivo planificar y desarrollar las directrices que le permitan al Estado garantizar el derecho a la participación social en salud y su fortalecimiento; así como a la ciudadanía a la apropiación de mecanismos y condiciones para ejercer la participación con decisión para el cumplimiento del derecho a la salud. Esta estrategia cuenta con dos dispositivos mediante los cuales materializa sus objetivos: promotores del Cuidado y Escuela de Innovación Social en Salud. Además, cuenta con cinco (5) procedimientos que permiten responder a los cinco (5) ejes estratégicos de la Política Pública de Participación en Salud: Gestión Territorial enfocada en la territorialización por localidades de la estrategia de participación social; Gestión Poblacional que centra sus esfuerzos en trabajar con los grupos poblacionales, diferenciales y de género a través de los dispositivos y acciones de la estrategia de participación; Gestión Institucional que fortalece la capacidad instalada de las oficinas de participación de las diferentes instituciones y formas e instancias de participación como Comités de Participación Comunitaria en Salud (COPACOS) y Asociaciones de Usuarios; Gestión de Proyectos de Inversión Local para asistir técnicamente a las Alcaldía Locales en la conformación, implementación y evaluación de proyectos locales con conceptos de gasto destinados al sector salud y Control Social a diferentes objetos de control en salud, además del fortalecimiento y acompañamiento técnico a las veedurías ciudadanas.
- 5) Información, educación y comunicación en salud con énfasis en el aseguramiento: Para el abordaje de la población migrante internacional, las acciones de educación en salud pública se deben priorizar en especial hacia la atención la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y acceso a los servicios de salud. Para ello, los equipos de los entornos cuidadores y procesos transversales priorizan las temáticas basadas en las necesidades en salud identificadas en cada uno de los abordajes, según necesidad, e incorporando recomendaciones y orientaciones en lenguaje incluyente desde los enfoques diferencial poblacional, de igualdad de género e inclusión social.
- 6) Seguimiento de la respuesta a población procedente de Flujos Migratorios Mixtos en el marco de la Gestión de la Salud Pública y en Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas: actividades encaminadas al fortalecimiento de capacidades en migración y salud, la gestión intersectorial para la gestión de la Política Pública Distrital de Acogida, Inclusión y Desarrollo para las y los nuevos bogotanos (Población Migrante Internacional), así como gestión y actualización del portafolio intersectorial de servicios para población migrante internacional.

De otro lado, la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá D.C. ha adelantado acuerdos en el marco del Proyecto de Apoyo Integral al Sistema de Salud en Migración (PAISS) con el apoyo del Ministerio de Salud y Protección Social y la Agencia Española de Cooperación

Internacional para el Desarrollo, con el fin de fortalecer la capacidad del sector salud en Colombia y el acceso de las y los migrantes a los servicios de salud de 2024-2026 y con ello mejorar los resultados de salud de las y los migrantes y las comunidades de acogida en los territorios priorizados, dentro de los cuales Bogotá D.C. hace parte de esta priorización; esto a través del aumento de la cobertura de afiliación de migrantes regulares al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y del mejoramiento de la gestión en salud a nivel territorial y de la cobertura sanitaria de la población migrante irregular y comunidades de acogida, con el desarrollo de tres componentes:

- Población migrante afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS): se desarrollarán actividades relacionadas con la contratación desde los líderes del componente de consultores de registro para un proceso de búsqueda y registro más proactivo en las comunidades receptoras de migrantes; asistencia técnica y entrenamiento del personal en salud en los procesos y protocolos para el registro de información de población migrante en el SGSSS; campañas de comunicación e información dirigidas a población migrante; y evaluación de impacto de la intervención.
- Capacidades fortalecidas de los actores institucionales y comunitarios para el desarrollo de la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud Materno – Perinatal: en donde se desarrollarán acciones relacionadas con la gestión territorial para la atención integral en salud de la población migrante; desarrollo de capacidades técnicas; conformación de redes sociales y comunitarias; implementación de estrategias de información y comunicación en salud; provisión de equipamientos y suministros para el cuidado de la salud; mejora del proceso de auditoría de la facturación de los gastos de atención en salud prestada a población migrante no afiliada.
- Atenciones en salud individuales para población migrante irregular: contempla la prestación de servicios de salud individuales para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, especialmente para migrantes vulnerables.

Así mismo, es preciso indicar que esta Entidad Territorial ha dado cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1067 de 2015¹, en el artículo 2.1.3.5 del Decreto 780 de 2016² y en la Resolución 974 de 2016³, en los cuales se establece que para la afiliación a una Entidad Administradora de Planes de Beneficios en Salud, (como puerta de entrada al Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS) se reitera que la población debe contar con un documento de identificación vigente, expedido por Migración Colombia, que dé cuenta de su situación de residencia regular en el país y que además sea válido en el SGSSS.

A los extranjeros que se encuentran con un estatus regular en el país, les aplican los mismos deberes y derechos que a los ciudadanos colombianos respecto a la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), es decir, que quienes tengan ingresos deberán afiliarse al Régimen Contributivo, y quienes quieran entrar al Régimen Subsidiado, deberán solicitar la encuesta Sisbén y cumplir con el puntaje requerido para poder gestionar su afiliación. Las atenciones en salud se garantizan a través de la Empresa

¹ Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Relaciones Exteriores.

² Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

³ Expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social “Por la cual se adopta el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud”.

Promotora de Salud-EPS donde se encuentra afiliado el usuario.

Entretanto se obtiene la regularización de su estadía en el país, se reitera que los migrantes irregulares deben tener en cuenta los presupuestos establecidos en el Decreto 780 de 2016, modificado por el Decreto 2408 de 2018⁴, vistas anteriormente, para su atención en salud.

De acuerdo con lo anterior, en caso de que los migrantes, antes de obtener su situación migratoria regular, presenten algún episodio agudo o complicación de su estado de salud, recibirán atención de urgencias por medio de la Unidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud más cercana a su lugar de residencia. En caso contrario, es decir, cuando un migrante irregular requiera de servicios de salud que no sean considerados como una urgencia, esta Entidad Territorial, como ente Rector en salud, le estaría prohibido normativamente, exigirle a una Entidad Administradora de Planes de Beneficios en Salud-EAPB, la garantía de la prestación del servicio de salud, además de que la misma no está cubierta con recursos públicos. Recordemos que quien tiene la competencia de legislar en nuestro país (esto es, promulgar, modificar o derogar normas) son los órganos legislativos amparados en las normas establecidas en la Constitución Política.

No obstante, la Secretaría Distrital de Salud, desde su competencia, se ha articulado con los actores que en la actualidad trabajan con la población migrante como lo son: Migración Colombia, - Ministerio de Salud y Protección Social, las EAPB habilitadas y que operan en el Distrito Capital e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS, en beneficio de las condiciones atención en salud de esta población.

Como se mencionó en la respuesta a la pregunta 2, la Secretaría Distrital de Salud oferta los servicios del plan de salud pública de intervenciones colectivas para la población migrante. Por tratarse de un plan que oferta servicios de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo colectivo, no tiene requisitos previos para que los usuarios puedan acceder a las actividades que se ofertan y desarrollan. Los migrantes, pueden acceder a estos servicios así:

Solicitando los servicios de salud directamente a través de las cuatro (4) Subredes Integradas de Servicios de Salud (norte, sur, centro oriente y sur Occidente) que existen en Bogotá. Para ese propósito los usuarios pueden tener acceso a través de los siguientes canales:

- Subredes Integradas de Servicios de Salud

Subred Norte: Calle 66 No. 15-41. Tel. 57(601) 4431790.

Correo: correspondencia@subrednorte.gov.co

Subred Sur: Carrera 24C # 54 -47 Sur. Tel. (57) 601 730 0000.

Correo: contactenos@subredsur.gov.co

Subred Sur Occidente: Calle 9 No. 39 – 46. Teléfono: 57 601 3849160.

Correo: contactenos@subredsuoccidente.gov.co

Subred Centro Oriente: Dg. 34 #5-43. Tel. 601 328 2828.

Correo: radicacionmedios electronicos@subredcentrooriente.gov.co

⁴ Por el cual se sustituye el Capítulo 6 del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto: 780 de 2016 - Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en cuanto al giro de recursos para las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de los países fronterizos.

- Comunicándose a través de la cuenta de correo: contactenos@saludcapital.gov.co
- Llamando a la línea telefónica de servicio a la ciudadanía número 601 3295090, en horario de atención de lunes a viernes: 7:00 a.m. a 5:00 p.m. y sábado de 7:00 a.m. a 12:00 m.

Para conocer el portafolio de servicios que incluye el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), los usuarios pueden consultar la siguiente dirección de internet:

https://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Plan_Intervenciones_Colectivas.aspx

Ahora bien, en el marco de la ejecución de las actividades que contempla el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, las Subredes Integradas de Servicio de Salud a través de los entornos de vida cotidiana (hogar, educativo, laboral, comunitario e institucional), se realizan las siguientes intervenciones para facilitar el acceso de los migrantes a los servicios de salud:

Entorno hogar: desarrolla acciones dirigidas a contribuir al bienestar de los integrantes de las familias migrantes identificadas como prioritarias en la ciudad, a partir del abordaje de las necesidades y expectativas identificada en sus integrantes y la gestión de riesgos en salud, que es realizada a partir de actividades de promoción de la salud, orientación en prácticas de cuidado y activación de rutas acorde a la oferta disponible para la población migrante en Bogotá.

Este entorno se constituye en un escenario para el fomento de pautas para el cuidado y autocuidado para proteger la vida y la salud de las personas; aspecto que es desarrollado por el equipo interdisciplinario, de manera participativa y corresponsable con las familias, que aceptan los compromisos de cuidado y prácticas de bienestar.

Dentro de estas acciones se encuentra el desarrollo de planes de cuidado familiar, los cuales se constituye en una de las principales herramientas del entorno cuidado hogar, para desarrollar acciones conjuntas con la familia a partir de una construcción compartida que favorece el cuidado y bienestar de núcleos familiares prioritarios por sus condiciones de vida, salud y determinantes sociales. Con estas familias, se parte de un ejercicio de caracterización social y ambiental, posteriormente se establecen compromisos de trabajo conjunto entre la familia y el equipo de salud y se adelanta la implementación y seguimiento para la mitigación de riesgos y apropiación de temáticas en salud según las características de la familia.

Dichos planes familiares son establecidos acorde a enfoques poblacionales y diferenciales, reconociendo las características, creencias, cultura, arraigos y particularidades de cada familia; de igual forma, se resalta el abordaje desde salud materna, salud infantil, salud mental, salud ambiental, condiciones transmisibles y no transmisibles, seguridad alimentaria y nutricional, entre otros. Este proceso se desarrolla no solo a partir de la acción propia del equipo interdisciplinario del entorno con la familia, sino también a través de la derivación a otros servicios de salud de atención colectiva e individual, y a servicios sociales, mediante la activación de rutas intersectoriales y de cooperantes acorde a las necesidades evidenciadas en las familias abordadas.

Durante la vigencia 2023, se logró el abordaje de 35.882 personas migrantes, con acciones de promoción de la salud y derivación a servicios sociales y de salud acorde a identificación

de riesgos.

Durante el primer semestre del 2024, se logró el abordaje de 18.790 personas migrantes, con acciones de promoción de la salud y derivación a servicios sociales y de salud acorde a identificación de riesgos.

Entorno educativo: Se implementa la estrategia SintonizArte, a través de la cual se desarrollan acciones promocionales de educación en salud pública y de gestión del riesgo, dirigidas a todos los miembros de la comunidad educativa (estudiantes, docentes y familias en jardines, colegios, instituciones de educación para el trabajo y el desarrollo humano y universidades públicos y privados de Bogotá), SintonizArte vincula procesos de educación en salud pública en temáticas de salud mental, salud sexual y reproductiva, alimentación saludable, promoción de la actividad física, salud bucal y auditiva y comunicativa y de gestión del riesgo para la atención de problemáticas en salud mental y salud sexual y reproductiva, identificación de alteraciones nutricionales, en el desarrollo psicomotor riesgos en salud bucal y direccionamiento para el acceso a los servicios de vacunación. Estas acciones se vinculan a un plan de cuidado escolar al cual se le realiza seguimiento y monitoreo durante el calendario escolar.

Durante la vigencia 2023, se desarrollaron actividades para la promoción de estilos de vida saludable y la gestión del riesgo con 6.006 escolares migrantes.

Durante el primer semestre del 2024, se desarrollaron actividades para la promoción de estilos de vida saludable y la gestión del riesgo con 3.942 escolares.

Entorno laboral: Desarrolla actividades de promoción de la salud, prevención e la enfermedad y gestión de riesgo colectivo, con la intención de favorecer el acceso y la garantía del derecho a la salud de la población migrante. Para ese propósito se desarrollan dos actividades principales:

a) Promoción del cuidado de la salud para el bienestar de los trabajadores informales y gestión del riesgo en las unidades de trabajo informal; a través de esta actividad, se realiza el despliegue de intervenciones promocionales para el cuidado de la salud de los trabajadores informales (dentro de los cuales se encuentran migrantes) y la gestión del riesgo a través del desarrollo de planes concertados con Unidades de Trabajo Informal (UTIs) que contribuyan en mejorar las condiciones de trabajo y modificación de prácticas en salud.

b) Planes integrales de cuidado para la salud a través de la desvinculación progresiva de niños, niñas y adolescentes del trabajo infantil. A través de esta acción se busca desvincular a niños, niñas y adolescentes (NNA) trabajadores identificados por el sector salud. Para ese propósito se realizan gestiones y articulaciones con sectores como educación, integración social y la Secretaría de Desarrollo económico.

Durante la vigencia 2023, se desarrollaron acciones de promoción del cuidado de la salud con 6.922 trabajadores informales migrantes a lo largo del curso de vida.

Durante el primer semestre del 2024, se desarrollaron acciones de promoción del cuidado de la salud con aproximadamente 3.254 trabajadores informales migrantes a lo largo del curso de vida.

Entorno comunitario: Se desarrollan acciones de promoción del cuidado individual y colectivo de la Salud que impulsan hábitos y condiciones saludables a todas las poblaciones que se encuentran en los espacios públicos, mediante el desarrollo de actividades de información, educación y comunicación para la salud dirigidas a la población que vive o transita en territorios priorizados. Además de realizarse la identificación del riesgo a partir de tamizajes en salud sexual y reproductiva, condiciones crónicas, salud mental, ambiente sano, seguridad alimentaria y nutricional, se realiza la gestión del riesgo desde la generación de canalizaciones a instituciones prestadoras de salud y a nivel social para que se atiendan los migrantes que requieren atención individual por temas de salud.

Durante la vigencia 2023, se realizaron acciones de Información, Educación y Comunicación en salud, tamizajes, asesorías psicosociales, espacio de escucha y fortalecimiento a grupos comunitarios, abordando a 13.937 personas migrantes.

Durante el primer semestre del 2024, se han realizado 5.790 acciones en personas migrantes. Novedad para este reporte no se tiene en cuenta la base de cuídate, se feliz, debido a fallas en el funcionamiento del aplicativo para dichos reportes.

Entorno institucional: Se prioriza y se lleva a cabo el abordaje de Instituciones que albergan y protegen personas, a partir de las necesidades identificadas en las instituciones, así como de los grupos poblacionales institucionalizados. Dentro de estas instituciones, se encuentran: Centros carcelarios y penitenciarios, unidades del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes-SRPA, unidades de atención a personas habitantes de calle, Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres, Hogares Comunitarios de Bienestar Instituciones de atención a las Personas Mayores-IPM, a la infancia y cuidadores de población con alta dependencia funcional, entre otras.

Dicho abordaje se lleva a cabo a partir del trabajo conjunto y mancomunado entre el sector salud y los demás sectores responsables del funcionamiento de las instituciones de atención a las poblaciones diferenciales y sujeto de protección, de manera que, a partir de la concertación e implementación de un plan de cuidado, se desarrollen acciones colectivas e individuales de alta externalidad para la Gestión Integral de Riesgos en salud, de la población migrante institucionalizada y sus cuidadores.

Durante la vigencia 2023, se abordaron 4.125 personas migrantes.

Durante el primer semestre del 2024, se abordaron 1.702 migrantes.

7. *¿Cómo se están abordando las necesidades específicas de grupos vulnerables dentro de la población migrante, como mujeres, niños y personas mayores?*

El Equipo de Asuntos Migratorios de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. en el año 2022 inició la formulación de la política pública de Acogida, Inclusión y Desarrollo para la Población Migrante Internacional (PMI) 2023-2035; este proceso se desarrolló teniendo en cuenta la “Guía para la formulación de políticas públicas del Distrito Capital 2018” que incluyó una fase preparatoria en la cual se estructuró un documento con la identificación del problema público que afecta a la PMI; en el año 2023 se desarrolló una fase de agenda pública en la cual se generan espacios de participación para definir 42 puntos críticos y seis factores estratégicos priorizados como base de la política los cuales se buscan abordar:

- Débil capacidad institucional que asesore estratégicamente al Distrito Capital en asuntos migratorios y transversalice el enfoque migratorio, al igual que acompañe

técnicamente los espacios de coordinación interinstitucional.

- Insuficientes estrategias de sensibilización, capacitación y formación sobre asuntos migratorios, su marco normativo, y la oferta de servicios para la PMI, dirigidas a servidores, funcionarios y colaboradores del Distrito Capital, como a organizaciones comunitarias y a la ciudadanía general.
- Limitada capacidad distrital para la gestión de la información y el conocimiento sobre el fenómeno migratorio en la ciudad.
- Barreras que limitan las capacidades y oportunidades sociales, económicas y culturales de la PMI, con prevalencia entre quienes presentan mayores vulnerabilidades.
- Existencia de creencias, prácticas culturales e imaginarios sociales que estigmatizan, discriminan y segregan a la PMI.
- Desconocimiento por parte de la PMI de la información sobre bienes, servicios y rutas de acceso a la oferta distrital, así como sobre el funcionamiento institucional y las normas de convivencia.

Así mismo, se vinculan al proceso de la formulación de la política pública enfoques de derechos humanos, de género y mujer, poblacional, diferencial y población, y se definen los ejes de la política (acogida e inclusión; desarrollo humano; y cohesión social). En la fase de formulación desarrollada en 2023 se definieron objetivos y se concertó el plan de acción de la política, que involucra 52 productos con sus indicadores, 19 entidades distritales (12 secretarías, siete institutos y Unidades), teniendo como objetivo promover el acceso de la PMI a los bienes y servicios distritales para el goce efectivo de sus derechos, lo que potencia sus capacidades y su contribución al desarrollo de la ciudad, a través de: a) adaptar la capacidad institucional para la gestión y gobernanza migratoria; b) contribuir a la expansión de las capacidades sociales, económicas y culturales de la PMI para su desarrollo humano y su aporte a la ciudad, y c) promover estrategias que incentiven la cohesión social, la participación y la convivencia ciudadana entre la PMI y los diversos actores de la capital.

La Secretaría Distrital de Salud vinculó nueve (9) productos en la política pública relacionados con el análisis de situación de salud de la población migrante internacional, asistencias técnicas para el fortalecimiento del enfoque migratorio en la atención en salud, acciones colectivas desde los entornos cuidadores en población migrante internacional, acciones en salud mediante la estrategia de atención en casa, jornadas de promoción de la afiliación y población migrante internacional afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

De otro lado, cabe señalar que la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, en el marco de sus funciones y competencias, realiza acciones de asistencia técnica a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios en Salud- EAPB e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud- IPS con el fin de fortalecer el acceso efectivo a la atención en salud para toda la población, de acuerdo con el momento del curso de vida por el cual se encuentren transitando.

Además, la Secretaría Distrital de Salud construye y despliega las orientaciones técnicas para la adaptación en la prestación de servicios de salud en el marco de la atención diferencial y de derechos para la atención integral en salud como medio para alcanzar los resultados en salud en las personas, familias y comunidades que fortalezca el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.

Precisadas las funciones y competencias de esta Secretaría, se procede a indicar lo siguiente:

Los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en cumplimiento de sus competencias, funciones y responsabilidades, deberán garantizar la integralidad del cuidado de la salud de la población, para lo cual deben implementar las herramientas definidas en las Resoluciones 3202 de 2016 y 2626 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social (en adelante MSPS) en el marco de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, y demás normativa vigente, donde se destacan como elemento angular para la operación del modelo, las Rutas Integrales de Atención en Salud- RIAS, que orientan a los integrantes del Sistema General de Seguridad Social, en el desarrollo de las intervenciones a realizar en los ámbitos territoriales y para los diferentes grupos poblacionales.

Las RIAS están constituidas por tres tramos: (i) Rutas Integrales de Atención para grupos de riesgo; (ii) Ruta Integral de Atención en Salud para la promoción y mantenimiento de la salud (Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social); y (iii) Rutas Integrales de Atención específica para eventos, las cuales se desarrollan a partir de los momentos de cursos de vida, incluyendo el curso de vida vejez, reconociendo que el desarrollo humano y los resultados en salud dependen de la interacción de diferentes factores a lo largo del curso de la vida, de experiencias acumulativas y situaciones presentes de cada individuo, influenciadas por el contexto familiar, social, económico, ambiental y cultural; entendiendo que invertir en atenciones oportunas en cada generación repercutirá en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones hechas en un período anterior.

Respecto al tramo Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, este comprende acciones sectoriales e intersectoriales, intervenciones de carácter colectivo e individual dirigidas a promover la salud, prevenir el riesgo, prevenir la enfermedad y generar cultura del cuidado de la salud en las personas, familias y comunidades, mediante la valoración integral del estado de salud, la detección temprana de alteraciones, la protección específica y la educación para la salud.

A lo largo de la ruta integral de promoción y mantenimiento de la salud y de la ruta integrada de atención en salud mental se desarrollan **intervenciones individuales en la ruta de promoción y mantenimiento de la salud**⁵.

Estas intervenciones son atenciones que se realizan directamente en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPS primarias asignadas por las Entidades Administradoras de Servicios de Salud-EAPB, según la afiliación del usuario. Las intervenciones individuales están dirigidas a todas las personas que se encuentren vinculadas al Sistema General de Seguridad en Salud – SGSSS mediante el aseguramiento a través de una entidad administradora de plan de beneficios en salud – EAPB, independientemente si son colombianos o extranjeros, precisando que al momento de ingresar al país una persona extranjera deberá contar con una póliza de salud que permita la cobertura ante cualquier contingencia de salud, no obstante, si no la adquirió y no tiene

⁵ Las Intervenciones individuales en la ruta de promoción y mantenimiento de la salud se definen como el conjunto de acciones en salud dirigidas a las personas en sus diferentes momentos de curso de vida y a la familia como sujeto de atención, que tienen como finalidad la valoración integral, la detección temprana, la protección específica y la educación para la salud de forma individual grupal o familiar, con el fin de potenciar o fortalecer las capacidades para el cuidado de la salud de las personas, minimizar el riesgo de enfermar o derivar oportunamente a rutas de grupo de riesgo o a los servicios de salud requeridos para el manejo de su condición de salud.

capacidad de pago, se le garantizará la atención inicial de URGENCIAS, de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 168 de la Ley 100 de 1993, en concordancia con el artículo 67 de la Ley 715 de 2001 y la Ley 1751 de 2015.

Asimismo, desde esta Secretaría se apoya frente al abordaje de las necesidades de la población proveniente de flujos migratorios mixtos, a través de la construcción y despliegue de documentos de orientación técnica basados en la evidencia y en las mejores prácticas, así como con el desarrollo de asistencias técnicas dadas a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB y su Red de Prestadores de Servicios de Salud, relacionadas con la atención diferencial a poblaciones vulnerables entre ellas población migrante con todos sus subgrupos en un contexto diferencial e interseccional.

Para ello, se ha construido una infografía que da las orientaciones para garantizar la atención integral en salud a la población proveniente de flujos migratorios mixtos con estatus migratorio regular o estatus migratorio irregular, además del desarrollo de (7) espacios de asistencia técnica en lo que va corrido del 2024 con la participación de 14 Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB y 4 asistencias técnicas con participación de delegados de las Subredes Integradas de Servicios de Salud - SISS.

Por otra parte, en el caso de población gestante migrante no regularizada, fortalecimiento de las acciones de atención por el servicio de urgencias en el marco de las atenciones de la ruta ya descritas, y la garantía del método anticonceptivo post evento obstétrico. Por otro lado, se ha logrado establecer acciones de articulación con Organizaciones no gubernamentales, para el suministro de tecnologías e intervenciones en salud para la población gestante migrante no asegurada, y de esta manera apoyar el proceso de atención en el marco de la Ruta integral de atención en salud, y las estrategias establecidas en el marco del plan de aceleración de reducción de la mortalidad materna PAREMM establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Es importante precisar que el aseguramiento en salud es universal, sin hacer distinción por tipos de población.

Desde los convenios de la Gestión de la Salud Pública y del Plan de Salud Pública de Intervenciones de Colectivas entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y las Subredes Integradas de Servicios de Salud, se brinda a niños y niñas de la ciudad proveniente de flujos migratorios mixtos las siguientes acciones:

- ✓ Vacunación de niños, niñas, mujeres gestantes y adultos mayores con los biológicos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). Esquema permanente y vacunación contra Covid-19.
- ✓ Promoción de la alimentación saludable, la actividad física y el cuidado del medio ambiente.
- ✓ Información y orientación para la prevención del tabaquismo, alcoholismo y consumo de sustancias psicoactivas.
- ✓ Atención a las personas que requieran ayuda sobre temas de salud mental (a través de la línea 106).
- ✓ Prevención de la violencia a nivel escolar, familiar y comunitario.
- ✓ Activación de rutas integrales a servicios sociales y de salud de acuerdo con su situación en salud y estatus migratorio.
- ✓ Acciones de información, educación y comunicación (IEC) en salud para mejoramiento de hábitos de vida saludable.

- ✓ Ferias de servicios de salud dirigidas a población migrante.

Como se mencionó en la respuesta a la pregunta 4, las Subredes Integradas De Servicios De Salud ejecutan las actividades de Plan De Salud Pública De Intervenciones Colectivas en los entornos de vida cotidiana (Hogar, educativo, comunitario, institucional y laboral). Cuando las subredes ejecutan las actividades e intervenciones realizan un proceso de caracterización de las personas, familias y comunidades para identificar los riesgos en salud que estas presentan y a partir de lo identificado, se planean y programan las actividades que se van a ejecutar con las personas, familias o comunidades. Dentro de este proceso de caracterización, se identifica poblaciones vulnerables como mujeres embarazadas niños y niñas menores de 5 años y personas mayores de 60 años, que tengan alguna situación o condición que afecta su estado de salud. Con estas personas se prioriza el desarrollo de intervenciones como información, educación y comunicación en salud para la promoción de la salud y prevención de las enfermedades; desarrollo de actividades de educación sobre estilos de vida y hábitos saludables.

Cuando se identifican problemas de salud que requieren atención prioritaria se canalizan los usuarios a las EAPB o se activan las Rutas Integrales De Atención (RIAS) establecidas por el Ministerio de salud y protección Social, de acuerdo con el riesgo identificado. En todos los casos las respuestas se generan de acuerdo con la necesidad identificada.

Por otra parte, también se realizan gestiones y articulaciones con entidades diferentes al sector salud para generar una respuesta sinérgica e integral.

8. *¿Qué mecanismos de protección están disponibles para los migrantes que enfrentan situaciones de violencia o explotación?*

La Secretaría Distrital de Salud, en el marco de las competencias, a través de la orientación técnica desarrollada por los Grupos Funcionales Modelo y Rutas Integrales de Atención en Salud, socializa con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las rutas y protocolos de activación obligatoria en caso de detectar cualquier tipo de violencia, ya sean violencias de género, violencia sexual, ataques con agentes químicos, feminicidio, trata de personas, y lo relacionado con el conflicto armado:

- (I) Víctima de violencia sexual (VSX) adoptado mediante Resolución 459 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social “*Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual*”.
- (II) Resolución 4568 de 2014 Protocolo de Atención de Urgencias a Víctimas de Ataques con Agentes Químicos del Ministerio de Salud y Protección Social.
- (III) Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado del Ministerio de Salud y Protección Social.

A través de esta sensibilización con los actores del sistema se busca contener y evitar en lo posible cualquier tipo de violencia o explotación en este grupo especialmente vulnerable.

9. *¿Cómo se monitorea y evalúa la efectividad de los programas y políticas dirigidas a la población migrante?*

En el marco de la gestión sectorial de la Política Pública Distrital de Acogida, Inclusión y Desarrollo para las y los nuevos bogotanos (Población Migrante Internacional), previsto en el Dc 600 de 2023 –2035⁶ se realiza el monitoreo y seguimiento a la implementación de los compromisos adquiridos en la formulación con base en la “Guía para el seguimiento de políticas públicas distritales” https://www.sdp.gov.co/sites/default/files/guia-seguimiento-politicas-publicas_final_0.pdf de la Secretaría Distrital de Planeación en la versión 2024, que brinda herramientas y orientaciones prácticas y útiles en el proceso de apropiación de las actividades de la implementación de los productos, lo cual es clave para comprender cómo progresa en el tiempo la intervención pública en coherencia con los objetivos y metas del plan de acción, este último como el instrumento que concreta la formulación de la política pública y orienta su implementación, ya que en él se establecen las metas, los indicadores y la cadena de valor de la política pública a través de los eslabones estratégicos de objetivo específico-resultado-producto.

Por esta razón, el plan de acción de la política pública distrital es el marco de referencia para la fase de seguimiento, en armonía con los Decretos Distritales 668 de 2017 y 084 de 2022, mediante los cuales se reglamenta en marco de acción del Consejo de Política Económica y Social del Distrito Capital (CONPES DC).

El seguimiento de esta Política se basa en la recolección y análisis sistemático de información sobre los indicadores que permiten observar el progreso y el cumplimiento de logros y objetivos, así como el uso de los recursos asignados para llevar a cabo la intervención pública, aportando en conjunto en la gestión orientada a resultados, a la toma de decisiones basadas en la evidencia y al aprendizaje organizacional. En este sentido, existen tres tipos de reportes de información para el seguimiento a las acciones y compromisos de la política pública:

- Seguimiento cuantitativo: corresponde al reporte del resultado de los indicadores de producto con relación a las metas definidas en el plan de acción de la política, según la periodicidad de medición, línea de base y tipo de anualización.
- Seguimiento cualitativo: corresponde a una descripción analítica de las acciones que se adelantaron para el cumplimiento de una meta de producto, haciendo énfasis en los logros obtenidos, incorporando cómo se han materializado los enfoques en la implementación de los productos o acciones de la política pública.
- Seguimiento financiero: se realiza teniendo en cuenta las orientaciones del Decreto 572 de 2023 por el cual se reglamenta el Sistema Distrital de Planeación, en lo relacionado con la programación de recursos para las políticas públicas, en este sentido desde el sector salud se aporta a la Política Pública Distrital de Acogida, Inclusión y Desarrollo para las y los nuevos bogotanos (Población Migrante Internacional) con estos productos:
 - 1. Boletín de caracterización de la situación de salud de la población migrante internacional en Bogotá D.C.
 - 2. Asistencias técnicas a las Subredes Integradas de Servicios de Salud (SISS) con énfasis en derechos de atención de la población migrante internacional.

⁶ **Artículo 2°. Concepto.** La Política Pública de Acogida, Inclusión y Desarrollo para las y los nuevos bogotanos (Población Migrante Internacional) en Bogotá D.C 2023-2035, es el marco social y político de la articulación institucional liderado por la Administración Distrital para garantizar el acceso, cobertura y permanencia de los múltiples bienes y servicios que son diseñados y ofertados por las entidades distritales para la población migrante, apátridas o en riesgo de apatridia en el Distrito Capital.

- 3. Asistencias técnicas a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios --EAPB-- autorizadas para operar en el Distrito Capital, con énfasis en derechos de atención de la población migrante internacional.
- 4. Orientación e información en salud con enfoque poblacional, diferencial y de género a población migrante internacional.
- 5. Equipos extramurales para la gestión y promoción de la vacunación en población que reside en Bogotá (incluye población migrante internacional).
- 6. Población Migrante Internacional afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS.
- 7. Acciones colectivas de salud dirigidas a la población migrante internacional en los entornos cuidadores en el marco de la Gestión de la Salud Pública - GSP y el Plan de Salud Pública en Intervenciones Colectivas- PSPIC.
- 8. Atenciones en salud mediante la estrategia de atención en casa a población migrante internacional.
- 9. Jornadas de promoción de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud -- SGSSS- orientadas a la población migrante internacional

10. *¿Qué programas existen en prevención de violencias basadas en género en la población migrante?*

La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, en el marco de sus funciones y competencias, realiza acciones de asistencia técnica a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios en Salud- EAPB e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud- IPS con el fin de fortalecer el acceso efectivo a la atención en salud para toda la población, de acuerdo con el momento del curso de vida por el cual se encuentren transitando, a través las Rutas Integrales de Atención en Salud- RIAS, que orientan a los integrantes del Sistema General de Seguridad Social, en el desarrollo de las intervenciones a realizar en los ámbitos territoriales y para los diferentes grupos poblacionales.

Tal como se menciona en la respuesta a la pregunta 8, desde la RIAS de población con Riesgo o Sujeto de Agresiones, Accidentes y Traumas (AAT), para la atención de víctimas de las diferentes formas de violencia, se abordan los protocolos de atención de:

- (I) Víctima de violencia sexual (VSX) adoptado mediante Resolución 459 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social *“Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual”*.
- (II) Resolución 4568 de 2014 Protocolo de Atención de Urgencias a Víctimas de Ataques con Agentes Químicos del Ministerio de Salud y Protección Social.
- (III) Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado del Ministerio de Salud y Protección Social.

En este contexto, la ruta integral de atención en salud para las víctimas de las diferentes formas de violencia debe aplicar estos protocolos, dentro de los cuales se establece que las víctimas deberán ser atendidas por los prestadores de servicios de salud a través de equipos multidisciplinarios, capacitados y comprometidos con la restitución de los derechos que le han sido vulnerado a las niñas, niños, adolescentes, mujeres, hombres, personas adultas mayores de diversas etnias, habilidades físicas y cognitivas, orientaciones sexuales, clases sociales, procedencia rural o urbana, así como víctimas del conflicto armado o el desplazamiento forzado, población migrante.

Por otra parte, desde la Gestión de la Salud Pública —GSP y Plan de Salud Pública de

Intervenciones Colectivas —PSPIC, mediante las respuestas integradas que operan las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud (Norte, Sur, Sur Occidente y Centro Oriente), por los entornos de vida cotidiana (comunitario, hogar, institucional, laboral, educativo), en la dimensión de gestión diferencial de poblaciones vulnerables se realizan acciones colectivas e individuales de alta externalidad para la prevención de las violencias y atención integral de mujeres víctimas de violencias género, que abordan a mujeres en sus diversidades y diferenciales, incluyendo las mujeres migrantes. Estas acciones están enmarcadas en las tecnologías de salud definidas en la Resolución 3280 de 2019, y la Resolución 518 de 2015 y abordan los enfoques poblacionales, diferencial, de género, y la perspectiva interseccional.

Entre dichas tecnologías en salud, se encuentran los Centros de Escucha para mujeres, población LGBTI, de habitación en calle y para personas vinculadas a actividades sexuales pagadas, dentro de los cuales se desarrollan acciones de educación y pedagogía en salud en el marco de la identificación y gestión de riesgos asociados a las violencias basadas en género (físicas, psicosociales, económicas, patrimoniales), con particular interés en la prevención de las violencias y la promoción de la salud mental; acompañamiento psicosocial (trabajo social y psicología); asesorías y acompañamientos en salud (enfermería y gestoras comunitarias); acompañamientos solidarios a mujeres que no cuentan con redes de apoyo familiar o colectiva para activación de rutas sectoriales e intersectoriales para la atención integral de las mujeres víctimas o presuntas víctimas violencias, y en el marco de activación de las acciones de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud —RPMS, y las Rutas Integrales de Atención en Salud —RIAS priorizadas por grupos de riesgos o eventos en salud (Ruta Atención Integral a agresiones, accidentes, traumas y violencias RIA AATV, RIA Materno Perinatal, RIA Enfermedades Transmisibles (ITS-VIH), RIA Salud Mental).

Asimismo, se realizan:

- Procesos de gestión de conocimientos desde los análisis de condiciones de calidad de vida y salud como insumos para la toma de decisiones.
- Fortalecimiento de la movilización y participación ciudadana de las mujeres desde ejercicios de control social, entre ellos la veeduría distrital especializada en salud de mujeres desde el derecho a la salud plena y a una vida libre de violencias.
- Posicionamiento desde los y las referentes de políticas públicas de las Subredes y de Secretaría Distrital de Salud de las acciones sectoriales de los planes de políticas en clave del derecho a una vida libre de violencias para las mujeres en sus diversidades y desde el derecho a una cultura libre de sexismo, en los que se visibilizan las apuestas, ofertas y acciones colectivas en salud en torno a mujeres víctimas de violencias o para la prevención de las violencias en el marco de las instancias locales y distritales de políticas públicas y de gobierno, espacios en los que se establecen y movilizan acuerdos y compromisos para el desarrollo de las acciones incluyendo las acciones de salud colectiva.

11. *¿Cómo se está abordando la salud preventiva entre la población migrante, incluyendo vacunaciones y chequeos médicos regulares?*

Desde la Subsecretaría de Salud Pública de esta entidad para la vigencia 2024 se cuenta con la Ficha Técnica de respuesta a población procedente de Flujos Migratorios Mixtos/Migrantes en el marco del Gestión de la Salud Pública (GSP) y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), con la cual se buscaba orientar la respuesta

en salud a población refugiada, migrante y retornada en situación de vulnerabilidad, en las acciones de los Entornos Cuidadores, procesos transversales y temas transversales en el marco del GSP-PSPIC, además de presentar los servicios de atención humanitaria de emergencia, asistencia, estabilización e integración para la población refugiada, migrante y retornada en situación de vulnerabilidad en la ciudad de Bogotá D.C. a partir de la definición de seis orientaciones: 1) Verificación de estatus migratorio, 2) Identificación y gestión del riesgo en salud, 3) Registro de intervenciones a población migrante en formatos e instrumentos, 4) Participación social en salud, 5) Información, educación y comunicación en salud con énfasis en el aseguramiento, y 6) seguimiento de la respuesta a población procedente de FMM en el marco de la GSP-PSPIC.

Como se mencionó en la respuesta a la pregunta 2, la Secretaría Distrital de Salud contrata los servicios del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas para la población migrante con las Subredes Integradas de Servicios de Salud. A través de este plan se desarrollan actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo colectivo, las cuales se desarrollan en los entornos de vida cotidiana, donde se encuentran los migrantes.

Ahora bien, en la respuesta a la pregunta 4, se describen las acciones de salud promocional y preventiva que se desarrollan en cada entorno con los migrantes. Sin embargo, en aras de dar respuesta su pregunta a continuación se resumen las principales acciones de salud preventiva que se desarrollan con los migrantes:

- Verificación de adherencia a la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, acorde a las atenciones recibidas por momento de curso de vida de la población abordada. Esta acción se activa acorde al aseguramiento en salud con el que cuenten los migrantes, y en casos de población no afiliada, algunas actividades se emprenden a partir de la activación de cooperantes que las ofertan. Esto incluye la verificación de esquemas de vacunación, que en caso de encontrarse incompletos para la edad se activan los equipos del Plan Ampliado de Inmunizaciones y se brinda información de puntos de vacunación, para lograr la completitud de esquemas a nivel intra o extramural.
- Identificación de riesgos y alertas en salud, a partir de la caracterización social y ambiental, relacionadas con condiciones crónicas, salud materna, salud infantil, salud mental, salud sexual reproductiva, salud bucal, enfermedades transmisibles, seguridad alimentaria, salud mental, entre otros. Para ello, se aplican algunos tamizajes acordes a la edad o factor de riesgo en salud, con el propósito de identificar de manera temprana posibles afectaciones en la salud y activar atenciones individuales para la confirmación de riesgos o alertas en salud. Cuando se identifican poblaciones que requieren atención promocional o preventiva desde lo individual se canalizan a los servicios de salud preventiva que ofertan las IPS de la ciudad.
- Desarrollo de acciones de promoción de la salud, con el propósito de generar capacidades de cuidado en la familia, que permitan la identificación temprana y oportuna de signos y síntomas de alarma según edad y condición de riesgo, así como el momento en que se debe acudir a servicios de salud.

Por otra Parte, con las poblaciones que se encuentran en situación de trabajo informal, se desarrollan acciones promocionales sobre estilos de vida saludable y la importancia de prevenir accidentes laborales. Con los niños, niñas y adolescentes (NNA) que se encuentran desarrollando actividades laborales, se realizan gestiones para su desvinculación y evitar la reincidencia.

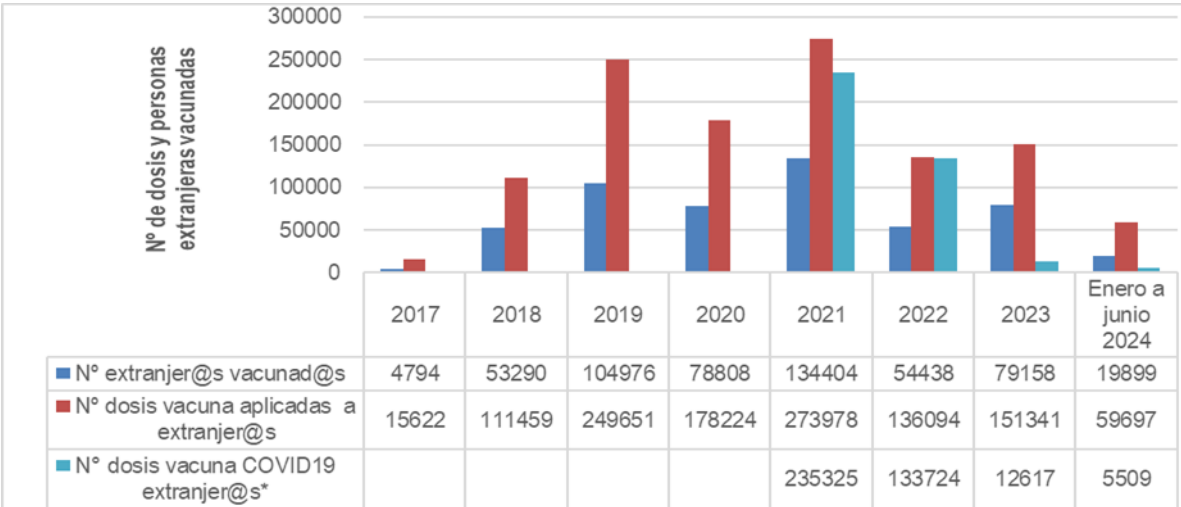
En lo que se refiere a los servicios de vacunación, comunicamos que Bogotá cuenta con la estrategia de “vacunación sin barreras” lo cual indica que la población migrante puede acercarse a cualquier punto de vacunación y solicitar las vacunas que incluye el Programa Ampliado De Inmunizaciones (PAI) establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social Colombiano. Sin embargo, es importante precisar que las vacunas se administran a los usuarios de acuerdo con los lineamientos y criterios de aplicación (por ejemplo, edades, frecuencias, número de dosis), que para el efecto ha expedido el Ministerio de salud y Protección social.

El Programa Ampliado de Inmunizaciones -PAI- en la ciudad debe garantizar la adecuada operación y gestión de todas las vacunas, incluyendo vacunación contra COVID-19, con el propósito de aportar al mejoramiento de la cobertura de vacunación en la población en el Distrito Capital. Para ello, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud -EAPB- de la ciudad, son las responsables de la vacunación de la población afiliada, por tanto, inician continúan y completan todos los esquemas de inmunización en la población infantil, adolescentes, gestantes y los adultos, toda vez que la vacunación es considerada a nivel nacional y mundial como un servicio esencial de salud que no debe ser interrumpido.

Es por ello, que este programa implementa diferentes tácticas de vacunación, tanto a nivel intramural como extramural, que permiten llegar a toda la población, como los puntos en centros comerciales, los parques, los sitios de alto tráfico de las localidades, así como la oferta del servicio de vacunación en 200 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS- de la capital; comoquiera que la población migrante es considerada altamente vulnerable, no tiene barrera de acceso para recibir atención.

Dicho lo anterior, entre enero y junio de 2024, se vacunaron 19.899 personas extranjeras (59.967 dosis aplicadas de PAI permanente); y se aplicaron 5.509 dosis contra COVID-19 a personas extranjeras, como se muestra a continuación:

Gráfico. Distribución de dosis y personas extranjeras vacunadas desde el año 2017 hasta junio de 2024



Fuente: Registro mensual de vacunación. Sistema de información PAI. Secretaría Distrital de Salud. Bogotá. 2017 a junio de 2024pr. SISPRO - PAIWEB 2.0 MSPS. Corte a 31 diciembre 2022**. Plan Nacional de vacunación COVID-19. 2023 enero a junio de 2024: reporte mensual vacunación COVID-19. Sistema de información PAI. Secretaría Distrital de Salud. Bogotá. 2023 a junio de 2024 pr.

También, se dispone de la opción para la ciudadanía, para consultar el lugar de vacunación más cercano a la vivienda o sitio de trabajo, a través del sitio web www.saludcapital.gov.co en el que se indican todos los puntos habilitados, con la dirección y horarios disponibles, en el siguiente enlace: <https://sdsgissaludbog.maps.arcgis.com/apps/Directions/index.html?appid=7bbe7d408bbc4a739e7b3efa41515b90>.

Desde el Programa Distrital de Control de la Tuberculosis, desarrolla sus acciones en cumplimiento a la resolución 227/2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, la cual establece los lineamientos técnicos y operativos que manera articulada con el PIC se desarrollan las siguientes actividades, para la toda la población de la ciudad, incluida la población migrante.

- Identificación de sintomáticos respiratorios y canalización a servicios de urgencias o consulta de medicina general para tamización de acuerdo con el aseguramiento o con organizaciones no gubernamentales que brinden atención médica a población migrante en condición de irregularidad.
- Entrega de tratamiento para tuberculosis gratuito bajo la estrategia de tratamiento observado, considerando qué es un evento de interés en salud pública y el medicamento por tanto controlado.
- Para los pacientes con diagnóstico de tuberculosis se realizan visita domiciliaria para identificar de contactos sospechosos de tuberculosis además de identificación de eventos adversos al medicamento barreras con el aseguramiento y adherencia al programa entre otras.
- Atención integral dentro del programa que incluye valoración y acompañamiento psicosocial en los casos que se identifican con mayor afectación sociales de salud y qué requieren apoyo desde otras entidades del ámbito social para mejorar su adherencia al tratamiento.

Finalmente en lo que se refiere a servicios médicos (atención individual) para población

migrante, comunicamos que a través del del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas no se ofertan ni se prestan estos servicios; toda vez que las normas del Sistema General De Seguridad Social (SGSSS) colombiano, establecen que la atención médica individual es competencia garantizarla a las Empresas Promotoras De Salud (EPS) y a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), que ofertan servicios para población migrante.

12. ¿Cómo se está abordando la salud reproductiva y materna de las mujeres migrantes?

En el marco del Plan de Intervenciones Colectivas — PSPIC y la Gestión de Salud Pública — GSP soportados en la Resolución 518 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, la Secretaría Distrital de Salud dispone de acciones poblacionales, colectivas e individuales de alta externalidad que cuentan con el enfoque en educación sexual integral orientadas según el curso de vida. Estas se desarrollan en los entornos de vida cotidiana – entornos cuidadores –, tales como hogar, institucional, educativo, laboral y comunitario con los habitantes del Distrito, con énfasis en poblaciones con mayores vulnerabilidades, incluyendo la población migrante, las intervenciones se direccionan hacia tres componentes priorizados: (i) salud materno perinatal, (ii) prevención de la maternidad y paternidad no planeadas y (iii) prevención de Infecciones de Transmisión Sexual - ITS/VIH, Sífilis y Hepatitis.

Estas acciones desarrollan temáticas para la promoción del autocuidado desde el respeto, reconocimiento y valoración de la diversidad, prevención de violencia sexual, apropiación y ejercicio de los derechos, a través del abordaje a personas, familias y comunidades que transitan en los diferentes entornos de vida cotidiana en armonización con los ejes establecidos para Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, incidiendo en los determinantes sociales de la salud. De este modo, los equipos de trabajo del PSPIC desarrollan intervenciones que se encaminan hacia la promoción, el reconocimiento y el ejercicio pleno y autónomo de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, y la equidad de género.

Teniendo en cuenta lo anterior, a continuación, se describen las acciones por entorno de vida cotidiana y proceso de gestión de salud pública:

Desde el *entorno cuidador comunitario*, se fortalecen nodos comunitarios con iniciativas relacionadas con la promoción, apropiación y ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos; se realizan espacios que buscan favorecer aprendizajes significativos y contextualizados para el ejercicio de una sexualidad segura; también, se desarrollan acciones de información y educación; y durante el desarrollo de las acciones se incluye la entrega de condones masculinos gratuitos haciendo énfasis en su correcta utilización. Cabe resaltar que también se desarrollan y acompañan iniciativas comunitarias relacionadas con el cuidado durante la gestación, se incentiva la lactancia materna y el cuidado del recién nacido.

En el *entorno cuidador laboral*, se lleva a cabo la estrategia de entornos laborales saludables para la promoción del autocuidado y gestión del riesgo en salud, que incluye la prevención de riesgos en salud sexual y reproductiva, así como las acciones encaminadas a la prevención de ITS, la realización de pruebas rápidas de VIH, también se incluye la información sobre correcta utilización y entrega de condones masculinos gratuitos a personas en Actividades Sexuales Pagadas (ASP).

En el *entorno cuidador hogar*, se realiza la caracterización de las familias, un abordaje en los hogares en los que se identifican adolescentes menores de 19 años, a partir de la caracterización se acuerda un plan de cuidado familiar para el desarrollo de actividades de promoción de la salud y gestión integral de riesgos para promover la apropiación de prácticas de cuidado para la salud, identificar necesidades de atención en salud, así como el direccionamiento a las unidades de servicios de salud a través del procedimiento de canalización sectorial e intersectorial, para su atención integral y activación de las Rutas de Atención Integral.

En el componente transversal de gestión de la salud pública se realiza la orientación técnica a los profesionales de la salud para el logro de la implementación de políticas, planes, programas y proyectos, específicamente en el marco de la Dimensión de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos. Durante la asistencia técnica se realiza énfasis en el desarrollo de acciones para aportar a la garantía de la atención en salud de las mujeres en edad fértil, mujeres gestantes y población general, así mismo se orienta la entrega de preservativos masculinos definidos en el plan de beneficios en salud.

En el *entorno cuidador educativo* se concentran intervenciones para la protección de niñas y adolescentes frente al riesgo de embarazo, en ese sentido se realiza la coordinación con la Secretaría Distrital de Educación para priorizar Instituciones Educativas Distritales en las cuales se desarrolla la estrategia Sintonizarte a partir de la articulación y coordinación continua en los territorios priorizados de las 20 localidades en la ciudad con los distintos sectores de la administración, procurando el cuidado integral de la salud y el bienestar de la comunidad educativa, constituida por los estudiantes, padres de familia, docentes, directivos y personal administrativo de los diferentes escenarios educativos.

La ciudad también cuenta con una estrategia de Dispensadores de condones masculinos en sitios de alta afluencia a público, tales como parques públicos, instituciones técnicas y universitarias, estaciones y portales de Transmilenio, bares en zonas de rumba, Entidades de la Administración de Salud, Unidades de Servicios de Salud Públicas, Bibliotecas, Centros comerciales, entre otros, en total se encuentran instaladas 320 máquinas dispensadoras de condones en Bogotá.

Adicionalmente, se cuenta con convenios realizados con agencias de cooperación internacional, en los que se ha priorizado la atención a la población migrante y se ha logrado el suministro y provisión de métodos anticonceptivos de larga duración y en gestantes migrantes que no han regularizado su estatus migratorio, agencias como Organización Internacional para las Migraciones —OIM, entre otras, brindan atenciones en salud como controles prenatales, tamizajes para VIH y sífilis, exámenes paraclínicos y consulta especializada de ginecología y obstetricia.

La salud materna y perinatal es una prioridad en el distrito, con el plan de aceleración para reducción de la mortalidad materna y perinatal se ha trabajado de manera continua en las líneas de acción que lo conforman, estas son intervenciones claves de eficacia comprobada para reducir la morbilidad y mortalidad materna. Las seis líneas estratégicas son:

1. Garantizar la autonomía sexual y reproductiva de las personas en capacidad de gestar.
2. Fortalecer las redes sociales y comunitarias alrededor de la salud reproductiva y la salud materno-perinatal con perspectiva intercultural y de género.
3. Mejorar el acceso a las intervenciones individuales y colectivas definidas en la Ruta

- Integral de Atención en Salud Materno Perinatal.
4. Cualificar las redes institucionales para la gestión de la atención de las gestantes con emergencias obstétricas y los recién nacidos con complicaciones.
 5. Estrategias de información y comunicación para promover el cuidado y la salud materna y neonatal.
 6. Fortalecer la gobernanza y hacer el seguimiento a la implementación del Plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna.

Este plan se desarrolla de forma articulada con las instituciones prestadoras de servicios de salud y las empresas administradoras de beneficios y el principal objetivo es la salud y bienestar de todas las gestantes presentes en el Distrito.

Por otra parte, la Secretaría de Salud de Bogotá a través del equipo técnico de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud - RPMS, realiza asistencias técnicas al talento humano en salud de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud – EAPB e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, tanto privadas como públicas y de regímenes especiales, en las intervenciones individuales de obligatorio cumplimiento establecidas en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, la cual adopta los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud. Estas asistencias técnicas corresponden al fortalecimiento en la consulta de valoración integral. Dentro de esta consulta se contempla la valoración y evaluación de aspectos relacionados con la salud sexual y reproductiva que permitan poder realizar una identificación oportuna de riesgos asociados a la vivencia plena de la sexualidad y poder gestionarlos de tal manera que se brinde a la población herramientas que contribuyan a una toma de decisiones que les facilite un goce pleno de su sexualidad, disminuyendo riesgos que repercutan en su proyecto de vida.

Dentro de los objetivos establecidos en dicha atención se encuentran:

- Brindar a las mujeres, hombres y sus parejas asesoría, información, y educación para el logro de una elección informada del método anticonceptivo que más se ajuste a sus necesidades y preferencias.
- Asegurar la provisión efectiva de los métodos anticonceptivos de elección de la mujer, el hombre o la pareja, dentro de la consulta o en el menor tiempo posible posterior a la misma, para garantizar el ejercicio pleno y autónomo de sus derechos sexuales y reproductivos.
- Responder a las necesidades diferenciadas de mujeres y hombres de acuerdo con sus necesidades y preferencias
- Contribuir a la reducción de la inequidad reproductiva, en situaciones especiales como el embarazo no planeado, especialmente en adolescentes, embarazos de alto riesgo, mujeres después de los 40 años, mujeres con discapacidad, personas con riesgo o portadoras de una infección de transmisión sexual y VIH /sida.
- Promover el bienestar y desarrollo social de la población, promoviendo la paternidad y maternidad intencionada y responsable.
- Cumplir con los criterios de calidad y seguridad clínica en la provisión de los métodos anticonceptivos.
- Espaciar los periodos intergenésicos, y disminuir la morbi-mortalidad materna e infantil y reducción del aborto inseguro, mediante el acceso a provisión efectiva de anticoncepción en el post evento obstétrico antes de las 48 horas post parto o post aborto, o antes del alta hospitalaria.
- Incentivar la participación de los hombres en la prevención de los embarazos no

deseados.

Las atenciones que deben ser realizadas por las instituciones responsables de la atención en anticoncepción a mujeres y hombres son:

- Consulta de Primera Vez de Planificación Familiar y Anticoncepción
- Elección y suministro de métodos anticonceptivos
- Consulta de control o seguimiento de Planificación Familiar y anticoncepción

En este contexto, a todas las personas que estén afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, sean nacionales o extranjeros, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB a través de su red de prestadores de servicios de salud, les debe garantizar las intervenciones contempladas en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Por otro lado, como parte de las acciones de fortalecimiento técnico se han realizado asistencias relacionadas con salud sexual y reproductiva, en las cuales se ha contado con la participación de las EAPB e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que operan en el Distrito Capital, dentro de las cuales se han tratado los siguientes temas: Valoración de la salud sexual y reproductiva en adolescencia, juventud, adultez y vejez; Salud sexual y reproductiva en el marco de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, con enfoque de género y diversidad sexual.

Dentro del seguimiento a la implementación de las Rutas Integradas de Servicios de Salud-RIAS que se realiza a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB, se ha insistido en el fortalecimiento de la demanda inducida a la consulta para la planificación familiar y la anticoncepción, centrándose en población adolescente y joven. De igual manera se ha insistido, con los aseguradores en salud y su red de prestadores de servicios de salud, en la eliminación de barreras de acceso a la consulta y los métodos anticonceptivos para la población, buscando disminuir el riesgo de maternidades y paternidades no deseadas o no planificadas y así contribuir a una vivencia autónoma y segura de su sexualidad.

Frente a la salud materna, desde la Ruta Integral de Atención en salud materno perinatal – RIAS establecida en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección social, el Distrito capital a través de la Secretaría Distrital de Salud aborda las obligatoriedad y cumplimiento de las intervenciones de la RIAS materno perinatal desde la anticoncepción, preconcepción, atención prenatal, atención del parto y sus complicaciones, anticoncepción post evento obstétrico, atención del recién nacido y sus complicaciones en las IPS y Empresas Administradoras de Planes de Beneficios - EPAB autorizadas para operar en el distrito capital, a través de procesos de orientación técnica y fortalecimiento de competencias.

En este sentido aquellas gestantes migrantes que tienen afiliación al sistema de seguridad social en salud son usuarias beneficiarias de todas las intervenciones de la ruta de atención en el marco de la salud materno perinatal y de la reducción de la mortalidad materna y mortalidad perinatal en su totalidad.

En el caso de las gestantes migrantes no afiliadas al sistema por temas de no regularización de su estatus migratorio las atenciones de la ruta se ven supeditadas a los convenios de cooperación internacional que apoyan los procesos de atenciones en salud en la red pública

de la ciudad, sin embargo, en el caso de la atención del parto y sus complicaciones, atención del recién nacido y sus complicaciones, la anticoncepción efectiva en el post evento obstétrico, detección y manejo de la sífilis gestacional y las atenciones de urgencias, se realizan en su totalidad para la población migrante no regularizada a la luz de lo señalado en la normatividad vigente para el país.

Se resalta que el Ministerio de Salud y Protección Social ha realizado adecuaciones de políticas públicas y normas que han permitido: I) Viabilizar la atención de urgencias para el caso de los inmigrantes en situación irregular, II) Acceder al aseguramiento de una parte de esta población de acuerdo con su estatus migratorio y III) Fortalecer la gestión de la salud pública en las entidades territoriales más afectadas.

En los anteriores términos se da respuesta a su solicitud.

Cordialmente,



GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS

Secretario Distrital de Salud.

Elaboró: Carlos Fernando Macana González - Profesional Especializado, Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública, Luz Eliana Espinosa Peñalosa, María Eugenia Delgado Méndez y Andrea Ximena Bastidas Pérez Subdirección de Determinantes en Salud.
 Catalina Chaparro – Miryam Camargo – Martha Cuervo – Sindy Sánchez - Camila Marín - Claudia Ortega – Diana Carolina Soto – Juan Patiño - Diana Ayala – Patricia Calderón - Subdirección de Acciones Colectivas
 Sonia León Castro – Profesional - Subdirección de Administración del Aseguramiento
 Alexander Riascos Oñate, Gerardo Cano, Ana Silva- María de Jesús Olivo-Profesionales especializados- Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud/ Andrea Villamizar- RIAS MP-Sandra Charry Líder RIAS- Natalia Baquero- Líder Grupo Funcional Modelo- Dirección de Provisión de Servicios de Salud
 Consolidó: Diana Carolina Saavedra Vásquez- Contratista - Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud
 Jhanny Andrea Osorio- Abogada Contratista- Dirección de Provisión de Servicios de Salud
 Katherine Arenas - contratista – OAJ
 María Cabrera – Oficina de Asuntos Jurídicos
 Revisó: Juan Pablo Berdejo – Subdirector de Administración del Aseguramiento (E)
 Diana Sofía Ríos Oliveros - Subdirectora de Determinantes en Salud
 Marcela Martínez Contreras - Subdirección de Acciones Colectivas
 Claudia Milena Cuellar Segura - Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas de Salud Pública
 Yiyola Yamile Peña Ríos - Directora de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud
 Fernando Peña Díaz- Director de Provisión de Servicios de Salud.
 Aprobó: Luis Alexander Moscoso Osorio – Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento

Julián Alfredo Fernández Niño - Subsecretario de Salud Pública
 Melissa Triana Luna – Jefe Oficina de Asuntos Jurídicos