

SECRETARÍA DE
SALUD

000000

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 28 de enero de 2025

Al contestar Cite Este No. **2025-EE-04156**

Folios: Anexos: 1

ORIGEN: - 000000-Despacho**DESTINO:** DAVID ANTONIO GARZÓN FANDIÑO CONCEJO DE BOGOTÁ - -**TIPO DE DOCUMENTO:** Comunicaciones oficiales**ASUNTO:** Respuesta proposición 012 de 2025. "Migración"; Radicado Concejo 2025EE4; SDS 2025ER01311

CONCEJO DE BOGOTÁ 29-01-2025 12:05:06

2025ER1801 O 1 Fol:1 Anex:0

ORIGEN: SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD/GERSON ORLANDO BERMO**DESTINO:** SECRETARIA GENERAL/VIZCAINO SOLANO LUZ ANGELICA**ASUNTO:** RESPUESTA PROPOSICION 012-2025 - SALUD**OBS:** ---**Doctor****DAVID ANTONIO GARZÓN FANDIÑO**

Secretario General de Organismos de Control (E)

CONCEJO DE BOGOTÁ

Cl. 36 #28A-41

secretariageneral@concejobogota.gov.co

Asunto: *Respuesta proposición 012 de 2025. "Migración"; Radicado Concejo 2025EE4; SDS 2025ER01311*

Respetado doctor Garzón:

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

1. *¿Desarrolla el sector administrativo del que usted es responsable acciones (actividades, proyectos, planes, programas, instrumentos) específicamente orientadas a atender a la población migrante en Bogotá?*

En el año 2022 el Equipo de Asuntos Migratorios de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., inició la formulación de la Política Pública de Acogida, Inclusión y Desarrollo para la Población Migrante Internacional (PMI) 2023-2035. Este proceso se desarrolló siguiendo la "Guía para la formulación de políticas públicas del Distrito Capital 2018" y se estructuró en varias fases.

La fase preparatoria consistió en la identificación del problema público que afecta a la PMI, lo cual dio como resultado la elaboración de un documento base. En 2023, se llevó a cabo la fase de agenda pública, durante la cual se generaron espacios de participación para definir 42 puntos críticos y seis (6) factores estratégicos priorizados.

Se integraron enfoques clave como los derechos humanos, género y mujer, poblacional, diferencial y de población, los cuales orientaron la formulación de la política. Además, se definieron tres ejes (3) centrales: i) acogida e inclusión, ii) desarrollo humano y iii) cohesión social.

Finalmente, en la fase de formulación desarrollada en 2023, se establecieron los objetivos de la política y se concertó el plan de acción, que incluye 52 productos con sus respectivos indicadores. Este plan involucra la participación de 19 entidades distritales, entre ellas 12 secretarías, 7 institutos y unidades.

En este proceso, la Secretaría Distrital de Salud vinculó 9 productos en la política pública relacionados con la población migrante internacional. Estos incluyen el análisis de la



situación de salud de esta población, asistencias técnicas para fortalecer el enfoque migratorio en la atención en salud, acciones colectivas desde los entornos cuidadores y acciones en salud a través de la estrategia de atención en casa. También se incluyen jornadas de promoción de la afiliación y la afiliación de la población migrante internacional al Sistema General de Seguridad Social en Salud. En septiembre de 2023, se realizó una sesión pre-CONPES para la socialización de la política, seguida de la sesión CONPES el 13 de septiembre, en la cual se aprobó la política. Finalmente, el 15 de diciembre de 2023 se expidió el Decreto Distrital 600¹, que adopta y reglamenta la política migratoria en el Distrito Capital.

Dentro de los productos de la política, se incluye, la elaboración del Boletín de caracterización de la situación de salud de la población migrante internacional en Bogotá D.C. la cual consolida los principales indicadores de salud pública en la población migrante, siguiendo la circular 029 de 2017 y la circular 024 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, permitiendo la identificación de este grupo poblacional en las diferentes fuentes de información disponible. Para su consulta, el boletín se encuentra disponible en el siguiente link: [Situación de salud de la población migrante internacional en Bogotá D.C. - SaluData - Observatorio de Salud de Bogotá.](#)

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.

La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, siguiendo las directrices del Ministerio de Salud y Protección Social y la Alcaldía Mayor de Bogotá, ha desarrollado una “Estrategia para el Abordaje en Salud de la Población Migrante”. Esta estrategia incluye la adaptación del “Plan de Respuesta del Sector Salud al Fenómeno Migratorio”, tomando en cuenta las necesidades territoriales específicas de Bogotá. El objetivo principal es organizar una respuesta integral del sector salud frente a las situaciones generadas por los flujos migratorios mixtos. Para ello, se coordina con diversos actores del sector salud, la comunidad, otros sectores, agencias internacionales y organizaciones, en cumplimiento con la normativa vigente.

De igual manera, desde la Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento, Subdirección de Administración del Aseguramiento de esta Secretaría se tienen dos (2)

¹ Decreto distrital 600 de 2013 “Por medio del cual se adopta la Política Pública Distrital de Acogida, Inclusión y Desarrollo para las y los nuevos bogotanos (Población Migrante Internacional) en Bogotá D.C. 2023- 2035 y se dictan otras disposiciones”

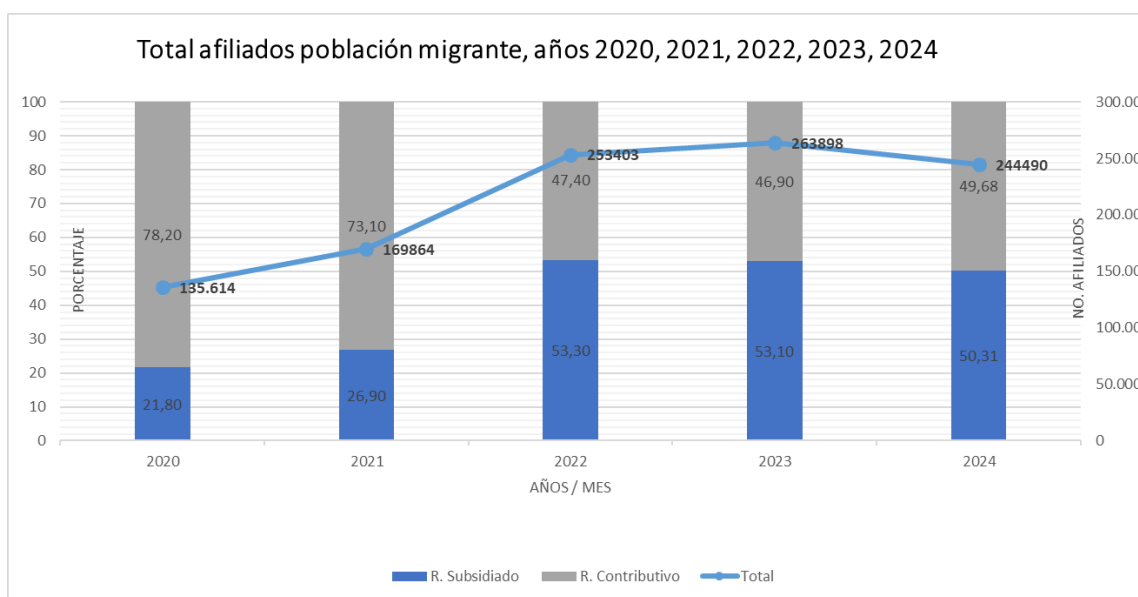
productos en la Política Pública Distrital de Acogida, Inclusión y Desarrollo para las y los nuevos bogotanos (Población Migrante Internacional), a saber:

- Población Migrante Internacional afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS.
- Jornadas de promoción de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS- orientadas a la población migrante internacional

Respecto al primero de estos, se realizan 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 2024 en 108.876 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. Comparando el año 2024 con el 2020, se evidencia un aumento en la afiliación al régimen subsidiado en un 28,51% y una disminución en el régimen contributivo del 25,52%, se evidencia incremento en personas sin capacidad de pago y la afectación de los recursos del sistema.

GRAFICO N° 1. TOTAL AFILIADOS POBLACIÓN MIGRANTE, AÑOS 2020 – 2024.



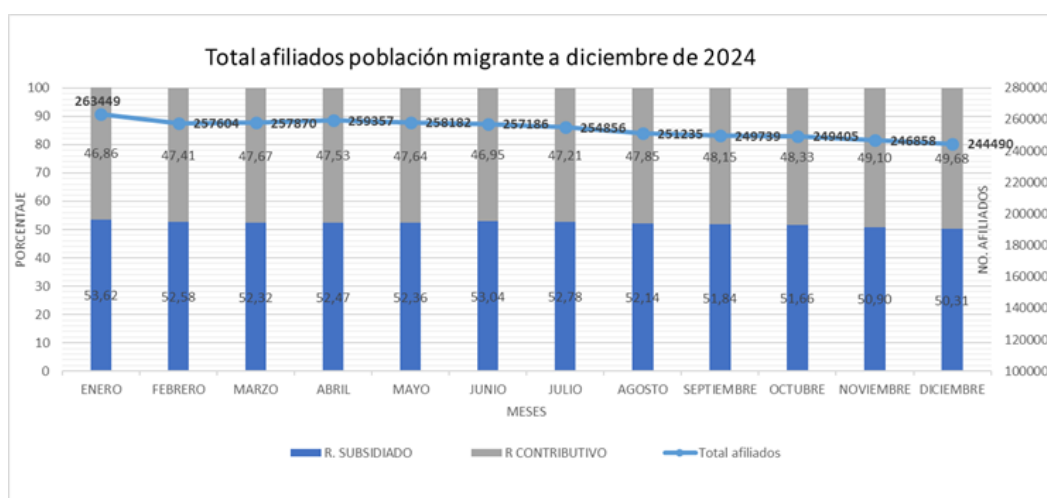
FUENTE: BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2020, 2021, 2022, y 2024

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 el Permiso de Protección Temporal (PPT) y el 16,76 % con Salvoconducto, Pasaporte o Cedula de

extranjería. El 53,07% de la población extranjera está afiliada al régimen subsidiado y el 46,92% al régimen contributivo.

En el año 2024, a diciembre 31 se evidencia un total de 244.490 afiliados al SGSSS. El 83,40% de los extranjeros afiliados se identifica con PPT y el 16,59% con Salvoconducto, Pasaporte o Cedula de extranjería. El 50,31 % de los extranjeros están afiliados al régimen subsidiado y el 49,68% al régimen contributivo. Comparando diciembre de 2024 con noviembre de 2024 disminuyeron 2.368 personas migrantes afiliadas, 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 la vigencia 2024.

GRAFICO N° 2 TOTAL AFILIADOS POBLACIÓN MIGRANTE A DICIEMBRE 2024



FUENTE: BDU - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2024.

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 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. En el año 2024 se participó en 61 eventos, de los cuales 27 fueron jornadas. En el total de los eventos (61) se orientaron a 3.119 personas y se afiliaron 1.918, teniendo así un impacto del 61,49%.

Por otra parte, la Secretaría Distrital de Salud, construye y despliega, orientaciones técnicas para el mejoramiento de la prestación de servicios de salud con enfoque diferencial priorizando a la población migrante internacional, con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio – EAPB y su red de prestadores de servicios de salud, en el marco del

Modelo +MAS-Bienestar basado en la estrategia de Atención Primaria Social, siguiendo además el lineamiento de la Política Pública Distrital de Acogida, Inclusión y Desarrollo para las y los nuevos bogotanos (Población Migrante Internacional) adoptada mediante el Decreto Distrital 600 de 2023 de la Alcaldía Mayor de Bogotá.

Durante el año 2023, se realizaron un total de diecisiete (17) asistencias técnicas a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB y su red de prestadores de servicios de salud, tanto instituciones públicas como privadas; para el 2024 se desarrollaron veintiocho (28) asistencias técnicas en total. Como se muestra en la tabla a continuación:

TABLA 1. TOTAL ASISTENCIAS TÉCNICAS REALIZADAS EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA DISTRITAL DE ACOGIDA, INCLUSIÓN Y DESARROLLO PARA LAS Y LOS NUEVOS BOGOTANOS (POBLACIÓN MIGRANTE INTERNACIONAL), AÑOS 2023 Y 2024, CON ÉNFASIS EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL.

Entidad	Años		Total, Asistencias Técnicas
	2023	2024	
Empresa Administradora de Planes de Beneficio - EAPB	11	21	32
Subredes Integradas de Servicios de Salud	6	7	13
Total	17	28	45

Fuente: Información Secretaría Distrital de Salud, Plan de Acción de la Política Pública Distrital, años 2023 y 2024

En el marco de los ejes de la Política Pública Distrital de Acogida, Inclusión y Desarrollo para las y los nuevos bogotanos (Población Migrante Internacional) y los contenidos del Plan de Desarrollo Distrital (PDD), la Secretaría Distrital de Salud (SDS) contrata con las Subredes Integradas de Servicios de Salud (IPS públicas de la ciudad), la ejecución de las actividades del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC). En ese orden de ideas, las Subredes, son las encargadas de ejecutar las actividades para población migrante que identifique en las localidades de la ciudad. El PSPIC comprende un conjunto de actividades relacionadas con promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo colectivo, en el marco de los contenidos de las Resoluciones 518 de 2015, 3280 de 2018 y 295 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social. Estas actividades son gratuitas para todas las poblaciones (incluyendo los migrantes) y se prestan en toda la ciudad.

A nivel territorial, las intervenciones de salud pública colectiva se realizan en los entornos de vida cotidiana (lugares donde regularmente se encuentran y transitan las personas); así las actividades para migrantes se desarrollan en los entornos hogar, educativo, laboral, comunitario e institucional. También es importante mencionar que las actividades, gestiones e intervenciones se realizan con todas las poblaciones que se encuentren en los entornos, incluyendo la población migrante. Es decir, no existen actividades e intervenciones dirigidas de manera exclusiva para esa población.

Dicho lo anterior a continuación, se describen las principales actividades e intervenciones que se realizan por cada entorno:

Entorno Hogar: En el entorno hogar se llevan a cabo dos (2) 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 identificadas 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 con 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 cuidador, 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 realiza 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 que 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.

De esta manera, durante el periodo enero a diciembre 2024 (dato preliminar) por medio de este entorno se logró el abordaje de 25.356 personas migrantes, con acciones de promoción de la salud y derivación a servicios sociales y de salud acorde con la identificación de riesgos.

Entorno Educativo: En este entorno, se implementa la estrategia “SintonizArte”, a través de la cual se desarrollan acciones de educación en salud pública orientadas a la promoción de hábitos de vida saludable, prevención de la enfermedad y gestión de riesgos a nivel individual y colectivo en los establecimientos educativos.

SintonizArte, se desarrolla en Jardines, Colegios, Universidades e Instituciones de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano (IETDH), públicos y privados de Bogotá, desarrollando procesos lúdicos con población escolar de todos cursos de vida; abordando temas relacionados con la salud mental, sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, promoción de la alimentación saludable y la actividad física, cuidado y responsabilidad con el medio ambiente, promoción de la salud oral, visual y comunicativa y vacunación, entre otros.

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.

Durante el periodo enero a diciembre 2024, en el entorno cuidador educativo, se desarrollaron actividades para la promoción de estilos de vida saludable y la gestión del riesgo en 179 sedes de establecimientos educativos públicos y privados, en las cuales participaron a 6.971 escolares migrantes, en el marco de las acciones colectivas que se desarrollan en los diferentes cursos.

Entorno Laboral: En este entorno se realizan acciones de educación en salud pública para 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 de la población migrante que se dedica a actividades de trabajo informal. Las actividades incorporan recomendaciones y orientaciones sobre los siguientes temas:

- i) 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 acción, se realiza el despliegue de intervenciones promocionales del cuidado de la salud de los trabajadores y la gestión del riesgo a través del desarrollo de planes concertados que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de trabajo y la modificación de prácticas en salud. Para el caso de la población migrante trabajadora informal, se desarrollan las siguientes acciones:

*Abordaje de Unidades de Trabajo Informal (UTIS): En estas se identifican trabajadores informales en general, dentro de los cuales se encuentra población migrante. Con ellos, se realiza identificación del riesgo direccionando las acciones acordes a los riesgos laborales que afectan la salud y seguridad en la unidad de trabajo y las diferentes necesidades relacionadas con condiciones crónicas, salud mental, entre otras.

*Abordaje a grupos organizados de trabajadores informales (GOTIS). Con estos, se realizan acciones promocionales y preventivas colectivas con trabajadores en general; contado con participación de población trabajadora migrante. Las temáticas tratadas están relacionadas con el cuidado de la salud y prevención de riesgos laborales, derechos en salud y el trabajo, el acceso al SGSSS y al SGRL, entre otros; de acuerdo con el contexto territorial y las necesidades de las personas.

*Promoción del cuidado con personas vinculadas a las actividades sexuales pagadas: Con estas personas, se realiza un proceso de identificación y caracterización general. Luego se desarrollan acciones de promoción del cuidado de la salud, prevención de condiciones crónicas, prevención de las infecciones de transmisión sexual, aplicación de tamizajes, (pruebas rápidas para detección de VIH, Sífilis, Hepatitis B) y acciones promoción de la salud mental. Cuando se identifican casos positivos o sospechosos de padecer eventos de salud, se realiza la respectiva gestión sectorial o intersectorial para dar respuesta a las necesidades de las personas.

ii) Desarrollo de la 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:

Mediante esta intervención se busca desvincular de manera progresiva a los niños, niñas y adolescentes (NNA) trabajadores, identificados por el sector salud la prevención de la reincidencia de casos.

Desde el entorno cuidador laboral se desarrollaron acciones de promoción del cuidado de la salud entre enero a diciembre 2024, cubriendo aproximadamente 5.908 trabajadores informales migrantes durante el curso de vida.

Entorno Comunitario: El entorno comunitario promueve el cuidado como un conjunto de acciones que favorece la adquisición de hábitos y condiciones saludables mediante el desarrollo de actividades de información, educación y comunicación para la salud, dirigidas a la población que vive o transita en territorios priorizados identificados como críticos en escenarios para la movilidad, recreación y establecimientos de consumo de alcohol y alimentos en la ciudad de Bogotá. Las acciones adelantadas se encuentran dirigidas para la población que se moviliza, concentra y hace uso de los escenarios públicos, sin hacer distinción con relación al estatus migratorio, el sexo y la procedencia.

Acciones desarrolladas desde el entorno cuidador comunitario:

1. Se resaltan acciones desde el entorno tendientes a la prevención, la mitigación de riesgos y para evitar el tránsito hacia consumos de abuso y dependencia de sustancias psicoactivas, desde las estrategias de los Equipos de Reducción Riesgos y Daños, Puntos de intervención integral para el abordaje de personas que se inyectan drogas y servicios de acogida juvenil.
2. Implementación de acciones artísticas para la promoción de hábitos y estilos de vida saludable, forjando estrategias que ayudan a comprender y comunicar acertadamente mensajes en salud
3. Centros de escucha para la población raizal, ciudadanos(as) habitantes de calle, mujer, LGBTI, acondicionamiento físico y salud mental. Se desarrollan acciones de información, educación y comunicación, recorridos en calle, espacios de escucha, tamizajes en VIH, Sífilis y Hepatitis B (esto último con excepción en el centro de escucha raizal y acondicionamiento físico y salud mental) y derivaciones a otros sectores para la generación de respuestas integrales.
4. Acciones con enfoque étnico: centro de escucha raizal y procesos comunitarios para el fortalecimiento de prácticas de cuidado del pueblo gitano.
5. Redes de cuidado colectivo de Rehabilitación Basada en Comunidad para población con discapacidad y afectaciones psicosociales; orientando e interviniendo a cuidadores(as).
6. Fortalecimiento de capacidades a grupos comunitarios en temas de salud mental, crónicos, actividad física, seguridad alimentaria y nutricional, salud sexual y reproductivo, entre otros.
7. Acciones de escucha, educación y agencia en barrios priorizados, en articulación con líderes comunitarios y población asentada en estos lugares; dicho proceso es abanderado por los equipos de Guardianes del Cuidado Comunitario.
8. Procesos tendientes a la recuperación de puntos críticos, generación de iniciativas saludables, reciclados y fechas conmemorativas en salud ambiental, en el marco de los territorios ambientalmente saludables; en estos escenarios participa activamente la comunidad.
9. Identificación del riesgo cardiovascular, asesorías para la identificación y prevención del riesgo de padecer cáncer de mama, cuello uterino y próstata, también en enfermedad obstructiva crónica y pautas para su manejo; así como factores protectores en salud visual, auditiva y comunicativa. Estas acciones son adelantadas en los puntos de la estrategia Cuidate Sé Feliz.
10. Se desarrollan acciones con integrantes de las barras futboleras conformadas en la ciudad de Bogotá, en temas asociados a la prevención de consumo de sustancias psicoactivas, eliminación de violencias interpersonales y factores protectores en salud mental.

Estas y otras acciones se adelantan con el fin de coadyuvar en la garantía de un espacio público sano y apropiado para las personas que residen en el Distrito Capital. Para el periodo enero a diciembre 2024, desde el Entorno Cuidador Comunitario se realizaron acciones de Información, Educación y Comunicación en salud, tamizajes, asesorías psicosociales, espacio de escucha y fortalecimiento a grupos comunitarios; abordando a 13.208 personas migrantes.

Entorno Institucional: En esto entorno se lleva a cabo el abordaje de instituciones de protección y atención a poblaciones diferenciales, dentro de las que se encuentran Centros Carcelarios y Penitenciarios, unidades de atención a población habitante de calle, Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente, instituciones de protección a personas mayores, centros de protección a la infancia, Hogares Comunitarios de Bienestar-HCB, entre otras;

en las cuales se abordan personas institucionalizadas y sus cuidadores, incluyendo población migrante. Con estas instituciones, se adelantan planes de cuidado institucional, donde se cuenta con el accionar de un equipo interdisciplinario, quienes desarrollan acciones promocionales para el cuidado de la salud y actividades individuales de alta externalidad orientadas a la identificación y gestión de riesgos en salud.

Desde el entorno cuidador institucional durante el periodo enero a diciembre 2024 se abordaron 2.827 personas migrantes.

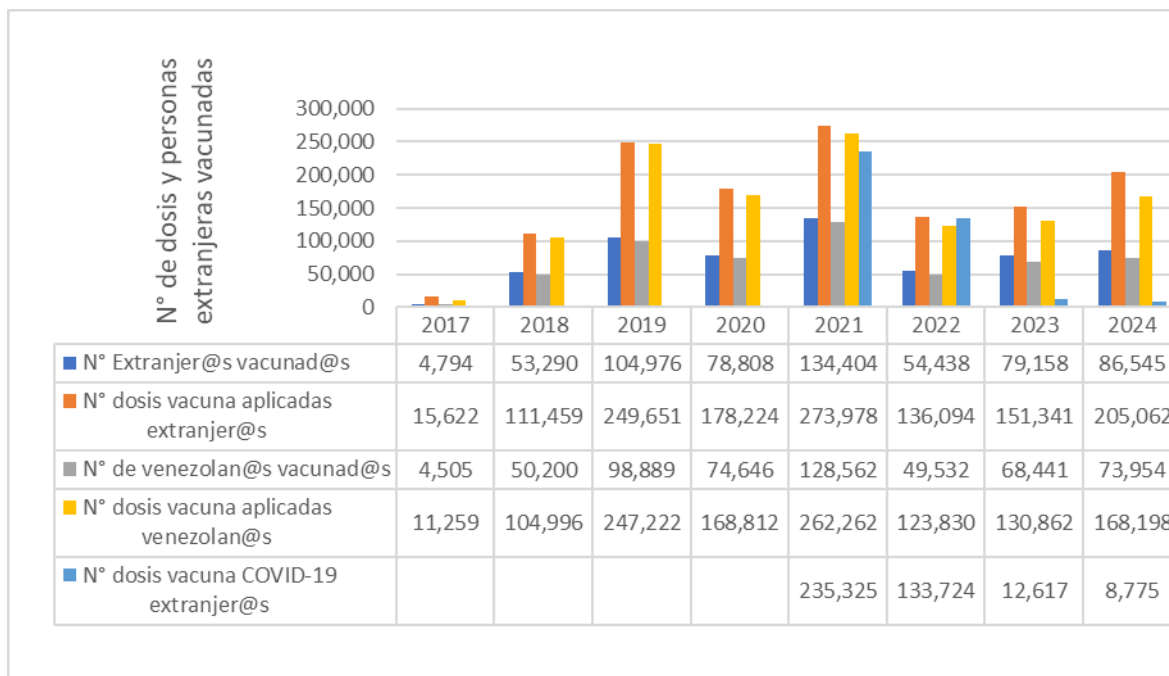
Programa Ampliado de Inmunizaciones

El Programa Ampliado de Inmunizaciones 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 que permiten llegar a toda la población, como los puntos en centros comerciales, los parques, los sitios de alto tráfico de las localidades, la operación en 200 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de la capital; como quiera que la población migrante es considerada altamente vulnerable, no tiene barrera de acceso para recibir atención.

Entre enero y diciembre de 2024, se vacunaron 86.545 extranjeros (205.062 dosis aplicadas de PAI permanente); y se aplicaron 8.775 dosis contra COVID-19 en extranjeros.

GRÁFICO N°3 DISTRIBUCIÓN DE DOSIS Y PERSONAS EXTRANJERAS VACUNADAS DESDE EL AÑO 2017 HASTA EL AÑO 2024.



Fuente: Programa permanente PAI. Registro mensual de vacunación. Sistema de información PAI. Secretaría Distrital de Salud. Bogotá. 2017 a diciembre de 2024pr. SISPRO - PAIWEB 2.0 MSPS. Corte a 31 diciembre 2022**. Plan Nacional de vacunación COVID-19. 2023: Registro nominal de vacunación. Sistema de información PAI. Secretaría Distrital de Salud. Bogotá. Los datos de vacunas COVID-19 aplicadas aquí reportados son generados desde la variable "tipo de Identificación": DE, PA, PE, PT, SC, CE, CD. Enero a diciembre de 2024: Registro nominal de vacunación COVID, variable de nacionalidad. Sistema de información PAI. Secretaría Distrital de Salud. Enero a diciembre de 2024 pr. Datos de diciembre de 2024 preliminares.

También se cuenta con una opción para consultar el lugar de vacunación más cercano en sitio web www.saludcapital.gov.co en el que se indican todos los puntos habilitados, con la dirección y horarios disponibles.

Adicionalmente, desde la Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía de esta entidad, se adelantan procesos de identificación y caracterización de organizaciones de base comunitarias tanto formales como no formales en el Distrito, buscando concertar planes de trabajo con los líderes y así fortalecer capacidades para la participación social en salud y los temas propios y de interés de las poblaciones, entre los cuales se encuentra el abordaje de la población migrante y el cuidado de la misma a nivel individual y colectivo.

Es importante mencionar que este ejercicio de fortalecimiento incluye los siguientes aspectos:

Nivel Organizativo: Construcción o renovación de la plataforma estratégica de la organización social; rutas de acceso a programas sociales dirigidos a la población objeto de la organización, asesoría y asistencia técnica en la formulación de propuestas o proyectos enmarcados en concursos o programas dirigidos a organizaciones sociales, planeación interna, participación y democracia.

Formación en Salud: funcionamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, ley estatutaria en salud 1751 de 2015, Capacitaciones Plan Territorial de salud, Modelo de Atención en Salud, Política de Participación social en Salud.

Proyección Social de la Organización: Desarrollo de acciones planeadas con la organización como: recorridos locales, asistencia técnica para casos de acceso a los servicios de salud en lugares de la localidad donde opera la organización, elaboración de herramientas de difusión y del quehacer de la organización.

Evaluación del plan de trabajo y perspectivas de trabajo con las organizaciones sociales. Basados en la experiencia adquirida durante la ejecución del plan de trabajo, para mejorar o replicar lo ejecutado y como memoria viva del proceso organizativo.

Acciones desde los equipos de atención en casa

Los Equipos de Atención en Casa son equipos interdisciplinarios de salud con capacidad resolutoria para la atención en salud en los territorios del Distrito Capital. Su objetivo es brindar integralidad en la prestación de servicios, respondiendo a las necesidades identificadas en familias y sus integrantes en territorios focalizados, población priorizada y diferencial. A través de la estrategia de abordaje en el territorio por los Equipos de Atención en Casa, durante el primer semestre de 2023 se realizaron un total de 14.326 atenciones en casa a población migrante internacional en el Distrito, y para el año 2024 se lograron 20.907 atenciones, teniendo en cuenta la transición del proceso y la implementación de los Equipos Básicos Extramurales de Hogar. Las acciones que desarrollan los profesionales en salud durante las atenciones a la población en las estrategias de abordaje casa a casa, conglomerado y ruteo son:

- a. Caracterización de la familia para identificar los procesos protectores y de riesgo de la misma y de cada uno de sus integrantes, las características poblacionales y alertas en salud.
- b. Identificar los principales cambios en el desarrollo del individuo a través del examen físico y la aplicación de tamizajes de riesgo, y los factores de riesgo para prevenirlos o derivarlos para su manejo oportuno.
- c. Identificar y potenciar capacidades, habilidades y prácticas para promover el cuidado de la salud a través de la construcción concertada de un plan de cuidado individual y familiar.
- d. Derivar a la familia a acciones complementarias para la gestión de riesgos en salud, tanto individuales como colectivos, mediante la activación de rutas sectoriales e intersectoriales.

Se destacan las siguientes acciones desde los equipos de atención que aportan de manera específica en los indicadores en salud durante año 2024:

- 286 atenciones en casa a gestantes migrantes: 87 consultas resolutivas y 199 consultas de Protección Específica y Detección Temprana (PyD) con una concentración de las

actividades en la localidad de Bosa, así como una concentración de las actividades en la localidad de Bosa.

- 11 atenciones en casa a gestantes migrantes con sífilis: 7 consultas resolutorias y 4 consultas de PyD, así como una concentración de las actividades en la localidad de Kennedy.
- 1752 niños y niñas migrantes menores de cinco años con atenciones en casa: 931 fueron resolutorias, en cuanto a las consultas de PyD se identifican 821 atenciones. Del total de atenciones se establece una prevalencia del 51% (n=885) en niños y el 49% (n=867) en niñas, en cuanto a concentración por localidad se ubica en la localidad de Bosa con el 18% (n=322) de la población atendida.
- 10 entregas de medicamentos, 2 toma de muestras de laboratorio y 7 consultas por especialista en casa en niños y niñas migrantes menores de cinco años.
- 52 atenciones en casa a adolescentes gestantes entre 15 y 19 años: 11 consultas resolutorias y 41 consultas de PyD, así como una concentración de las actividades en las localidades de Bosa y Kennedy.
- 20.907 atenciones totales con una identificación de 10.273 consultas de PyD con mayor concentración en la localidad de Kennedy con el 18% (n=1.805) y una prevalencia en el sexo mujer del 61% (n=6.296) atenciones, completando un total de 10.634 consultas resolutorias. En cuanto a la prevalencia por curso de vida del total de atenciones se establece que está en Adultez con un 34% (n=7.249) atenciones, así como una prevalencia de sexo en las mujeres con el 66% (n=1.599) y mayor concentración en la localidad de Kennedy con el 24% (n=582).
- 2.025 atenciones en población migrante en los ciclos de vida adultez y vejez, con un 66% (n=1.337) atenciones para el curso de vida vejez, seguido de 34% (n=688) para el curso de vida adultez. Así como una prevalencia de sexo en las mujeres con el 69% (n=1.405) atenciones y para finalizar una mayor concentración en la localidad de Bosa con el 16% (n=328) atenciones.

Por su parte, en el marco de la Política Pública de Acogida, Inclusión y Desarrollo para las y los Nuevos Bogotanos (POBLACIÓN MIGRANTE INTERNACIONAL) 2023-2035 se tiene a cargo la implementación y cumplimiento del producto 1. 1. 12. Orientación e información en salud con enfoque poblacional, diferencial y de género a población migrante internacional. El cual, se viene cumpliendo a través de la atención a la población migrante en los puntos de atención ubicados en la Secretaría Distrital de Salud, la Red Centro Administrativo Distrital (CADE) y Súpercade, para la orientación sobre trámites y servicios de la entidad, información sobre acceso a servicios de salud y gestión resolutoria de casos con barreras de acceso, entre otros.

2. ¿Dichas acciones están orientadas a migrantes internos o externos?, ¿A quiénes específicamente?

En el marco del Decreto Distrital 600 del 15 de diciembre de 2023, las acciones están dirigidas a la Población Migrante Internacional (PMI), definición que se acoge a la establecida por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, que señala *“es aquella que cambia de residencia, traspasando límites administrativos o geográficos*

internacionales, sin consideración de su motivación para hacerlo, su situación migratoria, su intención y su temporalidad. Están comprendidas las personas retornadas; las personas en busca de protección internacional; las refugiadas; migrantes por situación de crisis; migrantes con motivos económicos, laborales o de desarrollo personal; migrantes en tránsito; migrantes pendulares; personas con estatus migratorio regular o irregular; personas apátridas migrantes; y las víctimas de la trata de personas según lo definen la legislación nacional y los convenios internacionales pertinentes”.

Las orientaciones técnicas desarrolladas a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB autorizadas para operar en la ciudad y su red de prestadores de servicios, priorizando a las Empresas Sociales del Estado del distrito capital, buscan fortalecer la atención en clave diferencial con enfoque interseccional para todas la poblaciones habitantes de la ciudad, incluida la población Migrante Internacional, de acuerdo con la definición adoptada en el Decreto 600 de 2023 de la Alcaldía Mayor de Bogotá. En tal sentido, las acciones desarrolladas se orientan a la población migrante internacional (externos).

Efectivamente las atenciones y orientaciones realizadas desde la Dirección de Servicio a la Ciudadanía de la Secretaría Distrital de Salud están dirigidas a la población migrante internacional. Sin embargo, se evidencia a partir del registro de las atenciones en el Sistema de Información SI Cuéntanos que del total de las atenciones del 2024 (6.739) el 100% fue dirigida a la población migrante venezolana en condición irregular y con permiso especial de permanencia.

3. *¿Cuál es el enfoque conceptual desde el que se aborda la migración en el sector administrativo del que usted es responsable?*

Las acciones dirigidas a la PMI desde las Secretaría Distrital de Salud se alinean con los enfoques definidos en la Política Pública Distrital de Acogida, Inclusión y Desarrollo para las y los nuevos bogotanos (Población Migrante Internacional) en Bogotá D.C. 2023- 2035, que incluye: a) Enfoque de derechos humanos, b) Enfoque de género, c) Enfoque diferencial, d) Enfoque poblacional y e) Enfoque territorial.

Los enfoques mencionados dan cuenta de los factores individuales, familiares, situacionales y sociales que rodean a la población migrantes internacional y se constituyen como herramientas que visibilizan las problemáticas interrelacionadas que orientan acciones de la política pública.

En el marco de la Provisión de Servicios de Salud, se encuentra en construcción la Guía de Orientaciones Técnicas para la Prestación de Servicios de Salud con enfoque Diferencial a la Población Proveniente de Flujos Migratorios Mixtos, la cual va dirigida a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB autorizadas para operar en el Distrito Capital, y su Red Prestadora de Servicios de Salud.

4. *Por favor informe, respecto de cada una de las acciones señaladas en respuesta a la pregunta No. 1:*

- *La entidad responsable (líder)*
- *Las otras entidades distritales que intervienen en su ejecución (de su sector o de otro) y su responsabilidad específica, tarea o función frente a la actividad en cuestión.*

- El objetivo o propósito.
- La descripción (breve).
- La población objeto (por ciclo de vida, género, orientación sexual, condición socioeconómica, actividad etc.).
- Las metas 2024, 2025, 2026 y 2027.
- Los resultados a diciembre 2024 (si los hay).
- La Inversión realizada y prevista 2024, 2025, 2026 y 2027.
- La meta del PDD a la que contribuye.

La información solicitada sobre cada una de las acciones relacionadas en la pregunta uno (1) se encuentran en el anexo denominado "ANEXO PREGUNTA 4".

5. ¿Trabaja el sector del que usted es responsable con el gobierno nacional para la articulación de acciones de atención a la población migrante? (Describa brevemente).

En el marco de la respuesta a la dinámica migratoria, la Secretaría Distrital de Salud diseñó e implementó la Resolución 1225 del 2021 "Por medio de la cual se crea y reglamenta el funcionamiento de la Mesa Técnica de Salud para la Atención e Integración de acciones en la Población Migrante desde la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá." y la Resolución 1450 del 2022 "Por medio de la cual se crea y reglamenta el funcionamiento de la Mesa Territorial de Salud para la atención e integración de la Población Proveniente de Flujos Migratorios Mixtos en el Distrito Capital", a partir de las cuales, se generan espacios de trabajo armonizado con las diferentes dependencias de la secretaría que responden a las necesidades identificadas en este grupo poblacional, con Organizaciones de Base Comunitaria, Agencias de Cooperación Internacional, representantes del Ministerio de Salud y Protección Social, entre otras instancias y sectores que se requieren para definir acciones para abordar temas particulares que inciden sobre la salud y bienestar de la población migrante internacional.

Adicionalmente, como sector salud, somos participantes activos de las Unidades Técnicas de Apoyo (UTA) de la Comisión Intersectorial del Distrito Capital para la Atención e Integración de la Población proveniente de los Flujos Migratorios Mixtos (Decreto 510 de 2021), para definir las prioridades en la población migrante internacional que reside o transita por el Distrito Capital, a través de la incorporación y seguimiento en el plan de trabajo anual intersectorial de acciones armonizadas con los diferentes sectores de la administración distrital, Migración Colombia, Agencias de Cooperación, Organizaciones de Base Comunitaria, entre otros; también hemos logrado el posicionamiento e incidencia en la Mesa de Salud del Grupo Inter agencial para los Flujos Migratorios Mixtos (GIFMM), Clúster de Salud, Comités Locales de Derechos Humanos, y con organizaciones de base comunitaria de población migrante internacional y comunidades de acogida, con el propósito de aunar esfuerzos e impactar en las acciones.

6. ¿Cuál es la información con base en la cual el sector diseñó la actividad? Y ¿cuál la fuente de dicha información? (Por favor anexe los datos).

Los productos de la política pública descritos fueron diseñados con base en los documentos del proceso de formulación, incluido el plan de desarrollo vigente en el proceso.

- Acuerdo 761 de 2020 *"Por medio del cual se adopta el Plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas del Distrito Capital 2020-2024 "Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI" (Acuerdo_no._761_de_2020_pdd.pdf).*
- Documento diagnóstico Política Pública de Acogida, Inclusión y Desarrollo para las y los nuevos bogotanos (Población Migrante Internacional) 2023-2035 (anexo Diagnostico_pp_migrantes.pdf).
- Documento de Soporte Política Pública de Acogida, Inclusión y Desarrollo para las y los nuevos bogotanos (Población Migrante Internacional) 2023-2035 (anexo DTS_pp_migrantes_def.pdf).
- Decreto 600 de 2023 *"Por medio del cual se adopta la Política Pública Distrital de Acogida, Inclusión y Desarrollo para las y los nuevos bogotanos (Población Migrante Internacional) en Bogotá D.C. 2023- 2035 y se dictan otras disposiciones". (anexo Decreto_600_2023_pp_migrantes.pdf)*

Estos documentos se encuentran disponibles en la carpeta adjunta ["Pregunta 6"](#)

En los anteriores términos se da por contestada la solicitud.

Cordialmente,




GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS
Secretario Distrital de Salud.

Anexo: Una (1) Carpeta ZIP

Elaboró: Willson Juagibioy Otero- Subdirección Acciones Colectivas.
 Carolina Santander - Subdirección Acciones Colectivas.
 Jenny Carolina Peralta Carvajal - Dirección Salud Colectiva.
 Lady Carolina Calderón Gallo, Subdirección Territorial Red Sur Occidente (E).
 Miryam Liliana Álvarez - Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública.
 Carlos Fernando Macana González - Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública.
 Johanna Marcela Rincón Meneses- Dirección de Servicio a la Ciudadanía

Consolidó: Camilo Melo y María Cabrera – contratistas OAJ
 German A. Sterling (AgilSalud) – Contratista OAJ

Revisó: Claudia Milena Cuellar Segura – Subdirectora de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública
 Patricia Eugenia Molano Builes – Directora Salud Colectiva
 Luis Antonio Estupiñán Castañeda - Director de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad (E)
 Eugenia Arboleda Balbín - Directora Operativa Dirección Servicio a la Ciudadanía

Aprobó: Julián Alfredo Fernández Niño - Subsecretario de Salud Pública 
 Alejandra Taborda Restrepo - Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía
 Martha Patricia Añez Maestre – Asesora de Despacho

