000000
Bogotá, D.C.

Doctora
LIZ YADIRA MONROY DELGADO
Subsecretaria de Despacho
Concejo de Bogotá
Comision_tercera@concejobogota.gov.co
Calle 36 No 28 A - 41
Ciudad.

Asunto: Respuesta Proposición No. 047 de 2026 "Evaluación integral de la Gestión Distrital en la Localidad de Sumapaz". Rad. SDS 2026ER02905, Concejo 2026EE694.

Respetada doctora Luz Yadira:

En cumplimiento de lo dispuesto en la Proposición No. 047 de 2026, relacionada con el tema "Evaluación integral de la Gestión Distrital en la Localidad de Sumapaz", la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, en el marco de sus competencias legales, misionales y técnicas, se permite presentar respuesta a las preguntas 1 – 6, 12,13, 15 –18, 23, 24, 26 – 28 del cuestionario formulado, en los siguientes términos:

Planeación, inversión e impacto territorial

1. *¿De qué manera se ha incorporado a Sumapaz, en la planeación distrital de 2025 y 2026? ¿Cuáles fueron los criterios utilizados para priorizar proyectos e inversiones en la localidad?*

En el marco de la planeación sectorial de salud 2025 y 2026 de la Secretaría Distrital de Salud, la localidad de Sumapaz se incorpora a través de tres (3) instrumentos complementarios y coherentes, así:

a. Implementación de los productos de la Política Pública de Ruralidad a cargo de la SDS, aplicables a la ruralidad del Distrito y, por ende, a Sumapaz. Entre estos se incluyen la ejecución de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) en sus componentes individual y colectivo (Promoción y Mantenimiento, Materno Perinatal y Alteraciones cardiocerebrovasculares y metabólicas), las escuelas de líderes en ciudadanía alimentaria, memoria e identidad campesina, los procesos de formación y asistencias técnicas en participación social, y las estrategias de autoconsumo. Estos productos orientan la acción extramural, el fortalecimiento comunitario y la gestión del riesgo con enfoque territorial rural, y son el marco operativo para la programación en Sumapaz.

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

b. La planeación sectorial establece la articulación de la Meta 15 del Proyecto de Inversión 8141, orientada a "vincular el ciento por ciento (100 %) de la población rural y campesina del Distrito Capital, identificada a partir de las fuentes de información disponibles, a las acciones colectivas e individuales del sector salud", dicho proyecto,, denominado "Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la Atención Primaria Social", el cual prevé la implementación de acciones colectivas e individuales en salud dirigidas a la población rural del Distrito Capital, incluido el territorio de Sumapaz.

   Es así como, durante la vigencia 2025 se consolidó la vinculación de la población campesina y rural a intervenciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo, desarrolladas en los cinco entornos cuidadores; en consecuencia, dicha meta se mantiene como línea prioritaria para la vigencia 2026, con el propósito de garantizar la continuidad de las acciones de cuidado, asegurar el registro oportuno en los sistemas de información y contribuir al cierre progresivo de brechas en los territorios rurales.

c. La localidad de Sumapaz cuenta con definiciones específicas dentro de la Acción integral e integrada "*Cuidado Continuo por una Vida con Bienestar para la Ruralidad de Bogotá*" (2025–2027) en el marco del convenio para la Gestión de la Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, que reconoce a Sumapaz como ruralidad lejana y establece acciones diferenciadas para 2025 y 2026 en dos líneas: desarrollo de capacidades (sesiones educativas, grupos socioeducativos y escuelas rurales) y gestión del riesgo (caracterización familiar, activación de rutas, asesorías en unidades de trabajo de alto impacto), con énfasis en alta externalidad y sostenibilidad territorial.

La definición de acciones en salud e inversiones en Sumapaz siguió criterios técnicos y de justicia territorial: ***(i)*** abordar las condiciones de salud históricas de la ruralidad del Distrito incluida Sumapaz, con foco en maternoperinatal, enfermedades crónicas, salud mental y salud ambiental, desde RIAS y acción extramural; ***(ii)*** estructura y dinámica poblacional propias de la localidad dispersa y de difícil acceso, que exigen modalidades itinerantes, extramurales y culturalmente pertinentes; ***(iii)*** compromisos previos del sector con el territorio, derivados de acuerdos intersectoriales y continuidad de procesos comunitarios; y ***(iv)*** criterios propios de la ruralidad (fragilidad ecosistémica, actividades productivas, soberanía alimentaria y cuidado comunitario), que orientan la alta externalidad, la formación de liderazgos y las estrategias de autoconsumo para la seguridad alimentaria local. Así como los diagnósticos territoriales de la localidad, basados en indicadores de salud y necesidades de salud pública, que permitieron orientar la planeación y priorización de las acciones e intervenciones de salud pública colectiva en los entornos comunitario, laboral, educativo y hogar, con énfasis en ruralidad.

2. *¿Qué nivel de ejecución presupuestal se ha registrado en la localidad Sumapaz durante estas vigencias? ¿Qué brechas se evidencian frente a los recursos aprobados y cuáles han sido las causas estructurales que han limitado su ejecución?*

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

A continuación, nos permitimos informar lo siguiente:

a. El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), ejecutado a través de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., contempla acciones de tipo colectivo en los diferentes entornos de vida, con la participación de la población; durante el año 2025 se programó para este conjunto de acciones colectivas en la localidad de Sumapaz un recurso total de $1.470.121.884 de los cuales se ejecutó un total de $1.325.842.758, lo anterior corresponde a un 90,1% de ejecución. Cabe resaltar que el porcentaje que no se logró ejecutar durante este periodo está relacionado en su mayoría a aspectos administrativos de tipo contractual con diferentes perfiles dispuestos para la realización de las acciones.

b. Equipos Mas Bienestar en tu Hogar, suscrito entre la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur y la secretaria Distrital de Salud, por medio del cual se integran acciones de tipo colectivo en el entorno cuidador hogar y acciones de tipo individual a población priorizada y concertada con la Empresas administradoras de planes de beneficios, durante el año 2025 se programó un recurso para la implementación de estas acciones en la localidad de Sumapaz de $ 703.539.797 de los cuales se logró ejecutar $686.087.072, lo anterior corresponde a un 97,5 de ejecución, frente al recurso no ejecutado, está relacionado con la no vinculación de perfil en nutrición, el cual no vincula por la no postulación del mismo, de igual forma no se logra ejecución de las acciones del perfil de medicina, debido a que estas atenciones se prestan actualmente en las unidades de servicios de salud, limitando así el insumo para dicho perfil, sin embargo como medida alternativa se realizó proceso de reprogramación de los recursos para el desarrollo de acciones que le dieran respuesta a las necesidades de la población enfocadas en salud mental y enfermería, logrando así el mínimo valor de subejecución.

3. *¿Qué indicadores utiliza la Administración para evaluar si la inversión distrital ha generado transformaciones reales en las condiciones de vida de la población campesina?*

Los indicadores de producto de la Política Pública de Ruralidad a cargo de la SDS permiten medir avances en dimensiones estructurales del bienestar rural. Estos incluyen, entre otros: la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) para población rural en sus componentes individual y colectivo; el número de escuelas de liderazgo campesino conformadas; las asistencias técnicas y procesos de formación en ciudadanía alimentaria, memoria e identidad campesina; y la implementación de estrategias de autoconsumo de alimentos que fortalecen la seguridad alimentaria y la sostenibilidad territorial. Tales indicadores evidencian transformaciones cuando registran mejoras en el acceso efectivo a servicios, el fortalecimiento de capacidades comunitarias y la ampliación de prácticas de autocuidado y soberanía alimentaria (Tabla 1).

Tabla 1. Indicadores de producto Política Pública de Ruralidad 2023-2038

Producto esperado	Nombre indicador de producto

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) de Promoción y Mantenimiento de la Salud implementada en las ruralidades del D.C. en componente individual	Implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud de Promoción y Mantenimiento de la Salud en las ruralidades del D.C
Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) Materno perinatal implementada en las ruralidades del D.C. en componente individual	Implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal en las ruralidades del D.C.
Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) Alteraciones Cardio Cerebro Vascular y Metabólicas implementada en las ruralidades del D.C. en componente individual	Implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) EN Alteraciones Cardio Cerebro Vascular y Metabólicas en las ruralidades del DC, en componente individual
Escuelas de Líderes gestores en ciudadanía alimentaria, memoria e identidad campesina	Escuelas de Líderes gestores en ciudadanía alimentaria, memoria e identidad campesina conformadas e implementadas
Asistencias técnicas, procesos de formación y capacitación en participación social en salud para el fortalecimiento de capacidades en ciudadanías alimentarias, memoria e identidad campesina	Asistencias técnicas, procesos de formación y capacitación en participación social en salud para el fortalecimiento de capacidades en ciudadanías alimentarias, memoria e identidad campesina.
Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) de Promoción y Mantenimiento de la Salud implementada en las ruralidades del D.C. en componente colectivo	Estudiantes de instituciones educativas que instauran capacidades de autocuidado
Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) de Promoción y Mantenimiento de la Salud implementada en las ruralidades del D.C. en componente colectivo	Unidades de trabajo informal en la ruralidad que implementan planes para el cuidado de la salud en el trabajo
Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) Materno perinatal implementada en las ruralidades del D.C. en componente colectivo	Gestantes y puérperas identificadas en zonas rurales del DC, con acciones para disminuir el riesgo en salud, en el marco de la ruta integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal.
Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) Alteraciones Cardio Cerebro Vascular y Metabólicas implementada en las ruralidades del D.C. en componente colectivo	Personas con condición crónica intervenidas en el entorno cuidador hogar para la gestión de riesgo en salud, en el marco de la ruta integral de atención en salud para población con condiciones cardio, cerebro, vascular y metabólico.
Estrategias de autoconsumo de alimentos implementadas en la ruralidad del D.C. acorde a la tipificación establecida	Estrategias de autoconsumo de alimentos implementadas y fortalecidas en zonas rurales del DC.

Fuente: Plan Acción Política Pública de Ruralidad 2023-2038.

De manera complementaria, el sector salud analiza resultados a través del comportamiento de la Meta 15 del proyecto de inversión 8141, orientada a "vincular el ciento por ciento (100 %) de la población rural y campesina del Distrito Capital, identificada a partir de las fuentes de información disponibles, a las acciones colectivas e individuales del sector salud" con el indicador "*Porcentaje de población campesina y rural identificada a través de los entornos cuidadores vinculadas a las acciones individuales, colectivas y poblacionales de la oferta de salud*", que mide la vinculación de población campesina y rural a acciones colectivas e individuales del sector salud. Este indicador permite identificar la cobertura de

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

intervenciones extramurales, la activación de rutas de atención, la gestión del riesgo en entornos de vida y la presencia zonas de ruralidad dispersa, incluida Sumapaz.

Adicionalmente desde la SDS se cuentan con indicadores asociados a las acciones de bienestar de la acción integral e integrada “Cuidado Continuo por una Vida con Bienestar para la Ruralidad de Bogotá”. Entre estos se encuentran: número de sesiones educativas desarrolladas, grupos socioeducativos formados, líderes locales fortalecidos, planes de cuidado familiar implementados y asesorías en unidades productivas rurales que permiten medir cambios en conocimiento, prácticas de cuidado y capacidades comunitarias.

Desarrollo rural y permanencia campesina

4. *¿Cómo se han ajustado las políticas distritales para responder al carácter rural y campesino de Sumapaz, evitando enfoques homogéneos aplicados a localidades urbanas?*

La Secretaría Distrital de Salud reconoce las condiciones de vida de la localidad, la historia del territorio, su aislamiento geográfico y la fragilidad de los ecosistemas de páramo, así como los compromisos sectoriales construidos junto con la comunidad. Desde estos fundamentos, se configura un enfoque que orienta las acciones institucionales hacia un modelo territorial que respeta la identidad campesina, fortalece la vida rural y evita la aplicación de lógicas urbano-céntricas que no corresponden a la realidad sumapaceña, realizando ajustes sustantivos para garantizar que las acciones en salud respondan al carácter rural y campesino de Sumapaz.

El sector ha adoptado un enfoque diferencial de ruralidad, incorporado explícitamente en la *Acción Integral e Integrada “Cuidado Continuo por una Vida con Bienestar para la Ruralidad de Bogotá” en el marco del convenio para la Gestión de la Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con las Subred Integrada de Servicios de Salud Sur para el periodo octubre 2025 a junio 2027* esta acción integral e integrada reconoce a Sumapaz como ruralidad lejana y define intervenciones específicas según sus dinámicas territoriales, sociales, culturales y ambientales. Esta acción establece dos líneas operativas (desarrollo de capacidades y gestión del riesgo) que orientan procesos pedagógicos, comunitarios y extramurales adaptados a la dispersión geográfica, a la estructura poblacional y a las prácticas campesinas propias del territorio, con acciones de bienestar específicas: sesiones educativas en salud, escuelas para el bienestar en la ruralidad con énfasis en ciudadanías alimentarias, memoria e identidad campesina, así como caracterización y asesorías en trabajo saludable en unidades productivas de la localidad de Sumapaz

Adicionalmente, la Secretaría Distrital de Salud en los compromisos de la Política Pública de Ruralidad, cuenta con indicadores orientados al fortalecimiento comunitario, la seguridad alimentaria, la identidad campesina y la implementación de estrategias de autoconsumo como huertas familiares diversificadas, plantas medicinales, cosecha de agua lluvia y sistemas agroforestales (Tabla 1). Estos productos permiten que la inversión distrital

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

responda a las necesidades reales del territorio y a su vocación campesina, garantizando que los enfoques urbanos no se trasladen a contextos donde no son pertinentes.

También desde la planeación sectorial se incorporó la Meta 15 del Proyecto de Inversión 8141, diseñada en el Plan Territorial de Salud para fortalecer la vinculación de población rural y campesina a acciones colectivas en salud, lo que ha permitido mantener la presencia institucional extramural, activar rutas de atención en Sumapaz y ampliar la cobertura de acciones en salud en los entornos de vida cotidiana hogar, comunitario, educativo, institucional y laboral, adaptando su despliegue a las particularidades territoriales y productivas de Sumapaz.

Es así como en el marco del modelo de salud MAS Bienestar la Secretaría Distrital de Salud ha realizado adaptaciones profundas en la forma como planifica y ejecuta las acciones de salud en la localidad de Sumapaz buscando responder a la dispersión geográfica, a las dinámicas productivas campesinas y la identidad cultural rural.

En ese contexto, las intervenciones integrales e integradas del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), orientadas a entornos rurales y comunitarios, se desarrollan a partir de los lineamientos definidos para los entornos cuidadores. En la localidad de Sumapaz, dichos lineamientos se adaptan a las realidades del contexto rural y campesino, así:

- Entorno Hogar: Los Equipos Básicos Extramurales de Hogar (EBEH) amplían la cobertura más allá de núcleos urbanos, llegando a viviendas campesinas y dispersas. Las intervenciones en este entorno se enfocan en: Cuidados de la salud para población vulnerable, identificación de riesgos, tamizajes y derivación oportuna de casos a los servicios de salud, entre otras.

- Entorno educativo: Las intervenciones se enfocan en: Cuidados de la salud para alimentación saludable, cuidado de la salud oral, importancia del consumo de agua potable y cuidado del medio ambiente (huertas escolares).

- Entorno comunitario rural: El PSPIC identifica la vida comunitaria en veredas y espacios campesinos como el núcleo de intervención, incorporando educación en salud pública y promoción en salud ajustada a dinámicas rurales y fortalecimiento de redes comunitarias y de autocuidado en zonas dispersas.

- Entorno laboral campesino: A diferencia de las localidades urbanas, aquí se enfoca en: Trabajadores rurales, economía campesina y cuidados de la salud para prevenir enfermedades crónicas y las derivadas por vivir en zonas rurales; riesgos ocupacionales propios del trabajo en el campo durante prácticas agrícolas y uso de agroquímicos.

5. *¿Qué acciones concretas se han desarrollado para garantizar la permanencia digna del campesinado en el territorio durante 2025 - 2026?*

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Durante las vigencias 2025 y 2026, la Secretaría Distrital de Salud ha orientado acciones concretas para contribuir, desde el sector, a la permanencia digna del campesinado en Sumapaz, articulando salud pública, cuidado comunitario y fortalecimiento territorial. Estas acciones parten del reconocimiento del carácter rural y disperso del territorio y se desarrollan mediante instrumentos sectoriales específicos.

a. La Secretaría Distrital de Salud ha avanzado en la implementación de los productos de la Política Pública de Ruralidad, que fortalecen capacidades campesinas y consolidan prácticas que favorecen la vida en el territorio. Entre ellos se encuentran la conformación de escuelas de líderes en ciudadanía alimentaria, memoria e identidad campesina, los procesos de formación en participación social en salud, y el impulso a estrategias de autoconsumo campesino fundamentales para la sostenibilidad productiva y alimentaria local. Estas acciones promueven autonomía, refuerzan prácticas tradicionales y sostienen condiciones que facilitan la permanencia en el territorio.

b. La Meta 15 del Proyecto de Inversión 8141 relacionada con la vinculación de población campesina y rural a las acciones colectivas en salud, lo que implica procesos de caracterización socio ambiental, planes de cuidado familiar, escolar e institucional, canalizaciones y activaciones de rutas a servicios sociales y en salud, educación para la salud pública en el marco de la Gestión de la Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, ha permitido incrementar la presencia institucional extramural mediante el abordaje de esta población a acciones en salud en los entornos hogar, comunitario, educativo, laboral e institucional, con lo cual se acercan las acciones de prevención, promoción y gestión del riesgo a veredas dispersas, facilitando el abordaje oportuno, lo cual constituye un factor protector de la permanencia rural.

c. La Acción integral e integrada “Cuidado Continuo por una Vida con Bienestar para la Ruralidad de Bogotá” define acciones diferenciadas para Sumapaz como ruralidad lejana, entre ellas: sesiones educativas adaptadas al contexto campesino, grupos socioeducativos en salud ambiental y acompañamiento técnico y psicosocial en unidades de trabajo informal rural. Estas intervenciones han fortalecido redes de apoyo y prácticas de cuidado comunitario, generando condiciones más seguras y sostenibles para la vida campesina.

Como se mencionó en la respuesta a la pregunta 4, se han adaptado y llevado los servicios de salud a la comunidad para evitar el desplazamiento y la migración de los usuarios hacia la ciudad. Estas acciones buscan asegurar acceso efectivo, mejores condiciones de vida y acceso a servicios adecuados al territorio rural más extenso del Distrito.

Dichas acciones son desarrolladas por perfiles profesionales interdisciplinarios, que permiten integrar las acciones de educación para la salud desde las diferentes dimensiones y así fortalecer conocimientos en salud y practicas protectoras para la salud por parte de la comunidad rural de Sumapaz.

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

En conjunto, estas acciones contribuyen a la permanencia digna del campesinado al ampliar el acceso a acciones en salud, fortalecer la autonomía productiva y consolidar capacidades comunitarias que favorecen la continuidad de la vida rural en Sumapaz.

6. *¿Cómo se articulan las decisiones distritales con las dinámicas productivas, sociales y culturales propias de la localidad?*

Desde la Secretaría Distrital de Salud, las decisiones se articulan con las dinámicas productivas, sociales y culturales del territorio mediante la Atención Primaria Social, estrategia que estructura el Modelo MAS Bienestar y permite que la gestión pública se adapte a la vida real de la gente, a sus formas de producción, organización comunitaria y expresiones culturales. Este modelo pone en el centro a las personas, familias y comunidades, y concibe el territorio como un espacio vivo donde se construyen relaciones sociales, económicas y simbólicas que determinan la salud y el bienestar.

El Modelo MAS Bienestar articula esta relación a través de sus atributos fundamentales —resolutividad, oportunidad, accesibilidad, continuidad, integración e integralidad— los cuales funcionan como puentes entre las decisiones institucionales y la forma en que las comunidades organizan su vida cotidiana. Cada atributo se operacionaliza de manera coherente con las dinámicas locales, garantizando que las acciones distritales no irrumpan el tejido social, sino que lo fortalezcan.

La resolutividad del modelo implica que los servicios y acciones sociales y de salud respondan realmente a las necesidades del territorio rural de la localidad de Sumapaz, integrando los determinantes sociales, los procesos económicos y las expresiones culturales presentes en la comunidad. Esto significa también que las decisiones no se toman de manera aislada, sino que se construyen con información del Observatorio Social y de Salud, con la participación de líderes, organizaciones y actores comunitarios. El atributo de oportunidad se materializa en la forma como la gestión extramural y los equipos territoriales organizan su acción respetando los ciclos propios de la vida productiva, social y cultural de la localidad, lo que permite que la oferta institucional no interrumpa, sino que se adapte a los tiempos comunitarios y a la forma como cada territorio produce bienestar.

La accesibilidad del modelo considera no solo los aspectos geográficos de la ruralidad, sino los barreras culturales, económicas, organizacionales, etarias, étnicas y sociales que pueden impedir el acceso a los servicios y decisiones distritales. Por esta razón, MAS Bienestar prioriza:

- ✓ La presencia extramural en veredas, barrios y sectores rurales.
- ✓ La adaptación de canales de atención a las particularidades socioculturales.
- ✓ La integración de mediadores culturales y figuras comunitarias.
- ✓ La articulación con prácticas propias de cuidado y organización local.

El modelo comprende que los territorios son construcciones sociales donde convergen dinámicas productivas, culturales, ambientales, políticas y afectivas. Por ello, la integralidad se expresa en la coordinación de acciones sectoriales, intersectoriales y transectoriales para responder de manera conjunta a esas realidades diversas y complejas. Las decisiones

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

se articulan con las dinámicas productivas, sociales y culturales de las localidades a través una manera de hacer gestión pública que reconoce el territorio como espacio vivo y diverso; integra sectores, actores y saberes a través de la Atención Primaria Social; ajusta las acciones institucionales a la vida cotidiana, sus ritmos, prácticas económicas y formas de organización cultural; y opera con atributos que garantizan cercanía, pertinencia, continuidad e integralidad.

Infraestructura, movilidad y conectividad

12. *Determine, ¿Qué proyectos de infraestructura rural continúan pendientes en la localidad? Remita cronogramas previstos para su ejecución.*

En la localidad de Sumapaz se encuentran en proceso de estructuración los siguientes proyectos de infraestructura en salud:

a. Adecuación y dotación de la Unidad de Servicios de Salud de Nazareth, y
b. Adecuación y dotación de la Unidad de Servicios de Salud San Juan de Sumapaz.

Dichos proyectos se encuentran en la fase de estructuración, en la cual se desarrollan los análisis técnicos, funcionales, arquitectónicos, financieros y normativos necesarios para definir su alcance, estimar costos, establecer el cronograma de ejecución y determinar su viabilidad técnica, como condición previa e indispensable para su formulación definitiva y posterior ejecución.

Derechos sociales y atención a población vulnerable

13. *¿Cómo se ha fortalecido la prestación de servicios de salud en Sumapaz, especialmente en zonas de difícil acceso?*

Esta Secretaria, en el marco de la puesta en operación del modelo MAS Bienestar y de acuerdo con sus pilares de gestión integral del riesgo, intersectorialidad, toma de decisiones para la gobernanza y participación social transformadora, busca a través del fortalecimiento del enfoque diferencial poblacional y territorial con perspectiva interseccional, desarrollar actividades en los diferentes entornos de vida cotidiana desde lo individual, lo colectivo y lo poblacional, brindando un lugar preponderante a aquellas localidades parte de la ruralidad de la ciudad, entre ellas la localidad de Sumapaz.

El MAS Bienestar plantea bajo la estrategia de Atención Primaria Social, que a través del análisis del perfil epidemiológico de esta localidad, la lectura de necesidades de su población, la aplicación de criterios de georreferenciación y otros parámetros, mejorar la oferta de servicios socio sanitarios en los diferentes sectores catastrales con la puesta en operación de un portafolio amplio de servicios, adecuados de forma razonable a las características propias del territorio haciendo uso optimo y eficiente de los recursos disponibles.

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Adicionalmente el modelo propone acercar el sistema de salud a los ciudadanos bajo los atributos de resolutividad, integralidad, continuidad, accesibilidad y humanización para garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud de la población habitante del Distrito Capital.

Dentro del componente de gestión extramural se enmarca la operación de los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar, concebidos como equipos multidisciplinarios responsables de la implementación de la estrategia de identificación individual, familiar y territorial para fortalecer la gestión integral del riesgo en el nuevo modelo de salud. Dicho despliegue operativo se desarrolla a través de los siguientes procesos: i) Planeación del territorio, orientada al diagnóstico y análisis de las características locales; ii) Apropiación territorial, que promueve la participación comunitaria y el fortalecimiento del vínculo de los gestores de bienestar con el territorio asignado; iii) Gestión familiar del riesgo, que comprende la identificación, educación en salud e intervención sobre los riesgos a nivel familiar; iv) Ejecución del plan de bienestar para la gestión del riesgo, en el que se concretan las acciones a implementar; y v) Seguimiento, mediante el cual se establecen mecanismos de monitoreo y evaluación orientados a asegurar resultados en salud en las familias.

Teniendo en cuenta lo anterior, la prestación de los servicios de salud en la localidad de Sumapaz se ha fortalecido a partir de la implementación de un abordaje diferencial de la ruralidad en el marco del Modelo de Atención en Salud MAS Bienestar, reconociendo las particularidades territoriales asociadas a la dispersión poblacional, las largas distancias entre veredas y corregimientos y las limitaciones de acceso derivadas del estado de las vías terciarias.

En este contexto, la operación permanente de los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar, integrado por profesionales en salud dentro de los que se incluyen, Enfermeras, Médicos, terapeutas, Psicólogos, odontólogos, agrónomos y gestores MAS Bienestar: Técnicos Auxiliares de Enfermería estos últimos con residencia en la localidad, con asignación territorial por veredas, ha permitido acercar de manera efectiva la atención en salud a las comunidades rurales, mediante acciones extramurales orientadas a la identificación y gestión integral de riesgos sociales, ambientales y en salud, así como a la formulación, implementación y seguimiento de Planes de Bienestar acordes con la prioridad o evento identificado en cada familia.

Estos planes se desarrollan a partir de estrategias específicas según curso de vida y condición, tales como: la atención integral a gestantes, infancia, personas con condiciones crónicas, salud mental, discapacidad, cuidadores, salud ambiental y estrategias transversales de promoción y prevención, garantizando una atención continua y pertinente para la ruralidad dispersa. Cuando se identifican barreras de acceso, baja adherencia a los procesos de atención u otras necesidades en salud, los equipos activan la atención individual en el hogar, fortaleciendo el carácter resolutivo de las intervenciones.

Asimismo, la presencia de equipos interdisciplinarios con conocimiento del territorio ha contribuido a favorecer la oportunidad y continuidad de la atención, la educación en salud adaptada a las realidades campesinas y la articulación efectiva con los servicios de la red

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

local y urbana cuando se requiere mayor capacidad resolutiva, consolidando un modelo de atención que responde de manera integral a las necesidades de salud de la población rural de Sumapaz.

Adicionalmente, la Secretaria Distrital de Salud en el marco de sus competencias viene fortaleciendo las capacidades técnicas del Talento Humano en Salud en el Distrito Capital a través del desarrollo de espacios de Asistencia Técnica para la implementación del enfoque diferencial poblacional y territorial incluidas las personas que viven en la ruralidad de Bogotá, en el 2025 se desarrollaron 24 espacios de Asistencia Técnica para la socialización del documento de Orientaciones SDS-GTS-GUI-025 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL POBLACIONAL Y TERRITORIAL RURAL Y RURAL DISPERSO EN BOGOTÁ D.C.

Estos espacios buscan brindar recomendaciones basadas en la evidencia y en las mejores prácticas para el mejoramiento de la prestación de servicios de salud en clave diferencial. Adicionalmente, la Secretaría Distrital de Salud desarrolla año a año procesos de seguimiento para la medición frente a los avances en la implementación del enfoque diferencial poblacional y territorial en la prestación de los servicios de salud, obteniendo los siguientes resultados:

TABLA 2 AVANCE IMPLEMENTACIÓN EAPB 2020 - 2025	
2020	20%
2021	24%
2022	42%
2023	51%
2024	55%
2025	62.29%

Fuente: Informe seguimiento a la Implementación del Enfoque Diferencial poblacional y Territorial 2025

Es importante destacar que año a año las EAPB han fortalecido las capacidades del talento humano en salud, lo que permite identificar un proceso de avance en la implementación del enfoque diferencial poblacional y territorial en la prestación de servicios de salud. Así mismo se señala que las variables (caracterización poblacional, uso de medicina ancestral, ajustes de infraestructura ejem. Consultorios exclusivos para atención de hombres o mujeres en el caso del pueblo gitano, satisfacción del usuario relacionado con la prestación de servicios de salud) de medición de la implementación del enfoque diferencial dependen de cada uno de los grupos poblacionales que se tienen asignados ya que no solo hace referencia a ajustes en infraestructura sino en procesos de articulación entre medicina occidental y ancestral para algunas poblaciones.

15. *¿De qué manera se ha atendido a la población en situación de vulnerabilidad y cuáles han sido los principales obstáculos para garantizar una atención integral?*

Durante 2025, la localidad de Sumapaz ha sido objeto de diversas acciones institucionales orientadas a atender a su población vulnerable, especialmente considerando sus

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

condiciones rurales, dificultades de acceso a servicios básicos y menor densidad de infraestructura social.

En relación con los servicios de salud y la Atención Primaria Social, la Secretaría Distrital de Salud ha fortalecido la atención en la localidad mediante equipos básicos de salud que realizan visitas domiciliarias y llevan atención médica directa al territorio, con compromisos de dotación de equipos diagnósticos, como rayos X y ecógrafos, así como la expansión de la telemedicina para reducir la necesidad de traslados largos. Asimismo, la articulación de programas como *Salud a Mi Barrio* y *Salud a Mi Vereda* permite realizar ferias de servicios que acercan atención médica, odontológica, tamizajes nutricionales, vacunación y orientación en aseguramiento de salud a comunidades campesinas de Sumapaz, reduciendo barreras geográficas para la población rural.
https://bogota.gov.co/mi-ciudad/salud/mas-bienestar-mejor-atencion-compromisos-de-salud-en-sumapaz-en-2025?utm

En cuanto a los programas sociales integrales y transferencias, la Secretaría Distrital de Integración Social ha reportado que aproximadamente siete de cada diez habitantes de Sumapaz han recibido algún servicio de esta entidad, incluyendo atención desde infraestructuras sociales como Comisarías de Familia, espacios rurales y centros de día. De igual forma, programas de transferencias monetarias como el Ingreso Mínimo Garantizado han beneficiado a hogares rurales, ofreciendo apoyo económico a familias en condiciones de vulnerabilidad para cubrir necesidades básicas. A través de iniciativas de la administración local se han ejecutado acciones dirigidas al mejoramiento de vivienda, infraestructura y acceso al agua, lo que indirectamente contribuye al bienestar de las familias rurales de Sumapaz. https://bogota.gov.co/mi-ciudad/gobierno/concejo-de-bogota-sesiono-en-sumapaz-para-atender-necesidades-2025?utm
https://www.integracionsocial.gov.co/index.php/noticias/116-otras-noticias/7124-en-sumapaz-siete-de-cada-diez-personas-reciben-algun-servicio-de-la-integracion-social?utm

No obstante, pese a estos avances, persisten obstáculos estructurales para garantizar una atención integral. El acceso geográfico y las barreras logísticas continúan siendo una dificultad central, ya que la ruralidad extrema del territorio y la gran distancia a centros urbanos dificultan la continuidad de la atención médica y social. A ello se suma la infraestructura limitada, reflejada en la existencia de pocos centros de salud y la necesidad de reforzar servicios especializados, como hospitalización y equipos diagnósticos, lo que constituye una brecha significativa. También se evidencian desigualdades en servicios públicos, dado que Sumapaz presenta mayores brechas en conectividad, agua y transporte, factores que impactan la salud, la educación y el desarrollo social, limitando la capacidad de respuesta integral a necesidades complejas. Adicionalmente, se identifica como barrera relevante la no presencia de prestación de servicios por parte de la red privada de salud para la población afiliada al régimen contributivo que habita en la localidad de Sumapaz, lo que obliga a estos usuarios a desplazarse fuera del territorio para acceder a consultas, procedimientos y servicios especializados, afectando la oportunidad, continuidad e integralidad de la atención. Finalmente, las condiciones socioculturales, como la dispersión poblacional, los modos de vida campesinos y menores niveles de educación formal,

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

representan retos adicionales para la inclusión plena en programas de salud, sociales y educativos.
https://www.capitalsalud.gov.co/sumapaz-el-territorio-verde-de-capital-salud/?utm
https://concejodebogota.gov.co/el-concejo-de-bogota-sesiono-en-sumapaz/cbogota/2025-02-08/132458.php?utm

Víctimas del conflicto armado y memoria territorial

16. *¿Qué programas y acciones específicas se han implementado en Sumapaz para la atención, reparación y acompañamiento a las víctimas del conflicto armado durante 2025 - 2026?*

La Secretaría Distrital de Salud, a través de la Subsecretaría de Salud Pública implementa la estrategia "Atención psicosocial a personas víctimas del conflicto armado", en cumplimiento de lo definido por el Ministerio de Salud y Protección Social en el PAPSIVI – Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado, dando cumplimiento a una de las 5 medidas de Reparación Integral: La Rehabilitación (Ley 1448 de 2011), lo anterior se realiza desde el *Proyecto de Inversión 8145 "Implementación de procesos de atención psicosocial en las diferentes modalidades para la población víctima del conflicto armado"*. Especialmente para cumplir con las responsabilidades de los artículos 137[1] de la Ley 1448 de 2011 y el 164[2] y 165 del Decreto 4800 de 2011, a partir de los cuales se establece el Programa de atención psicosocial y salud Integral a víctimas - PAPSIVI[3] , el cual tiene como objetivo garantizar la asistencia en salud y la rehabilitación física, mental y/o psicosocial de las víctimas de graves violaciones a los Derechos Humanos e Infracciones al Derecho Internacional Humanitario en el marco del conflicto armado en Colombia. Se ha definido para lo anterior, el desarrollo de 2 objetivos específicos consistentes en favorecer la recuperación o mitigación de los daños psicosociales y el sufrimiento emocional generado a las víctimas, sus familias, comunidades y colectivos étnicos, a su vez que se garantice a la misma población la atención integral en salud con enfoque psicosocial y la rehabilitación física y/o mental.

Para la concreción de los propósitos trazados, el PAPSIVI se implementa a través de dos componentes a saber: (i) La atención psicosocial y (ii) la atención integral en salud. La primera se desarrolla con ocasión de la aplicación de la herramienta denominada 'Estrategia de Atención Psicosocial', que se enfoca concretamente en el daño psicosocial mediante tres modalidades de intervención, como son: individual, familiar y comunitaria y la segunda, se orienta por las directrices del 'Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial y Diferencial', siendo lo fundamental atender los daños a la salud

[1] "El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de la Protección Social, creará dentro de los seis (6) meses siguientes a la expedición de la presente ley, el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas, el cual se implementará a través del Plan Nacional para la Atención y Reparación Integral a las víctimas, comenzando en las zonas con mayor presencia de víctimas."
[2] Se define como el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones interdisciplinarias diseñados por el Ministerio de Salud y Protección Social para la atención integral en salud y atención psicosocial. Podrán desarrollarse a nivel individual o colectivo y en todo caso orientadas a superar las afectaciones en salud y psicosociales relacionadas con el hecho victimizante.
[3] Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado: https://www.minsalud.go- v.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Documento-Marco-PAPSIVI-2017.pdf

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

física y mental, además de la enfermedad general, con dimensiones en asistencia en salud, promoción y prevención y rehabilitación física y mental

Los fundamentos conceptuales y profundizaciones metodológicas para proveer la atención psicosocial se encuentran acotados en la 'Estrategia de Atención Psicosocial a víctimas del Conflicto Armado[4], documento construido por el Ministerio, que describe al detalle las acciones que deben agotarse para la materialización de dicho propósito.

La implementación de la estrategia se realiza a nivel distrital por la SDS en las 20 Localidades a través de un equipo interdisciplinario de profesionales, quienes abordan los impactos psicosociales individuales, familiares y comunitarios derivados del conflicto armado, realizando procesos que mitiguen o favorezcan la recuperación frente a las diferentes formas de expresión del daño psicosocial y del sufrimiento emocional. La atención psicosocial se desarrolla con enfoque diferencial a partir de 75 orientaciones metodológicas diferenciales incluidos los módulos étnicos, que el Ministerio de Salud y Protección Social ha definido para garantizar la transversalización y materialización del enfoque diferencial en los procesos de atención psicosocial.

"*La atención psicosocial se define como el conjunto de procesos articulados de servicios que tienen la finalidad de favorecer la recuperación o mitigación de los daños psicosociales generados a las víctimas, sus familias y comunidades, como consecuencia de las graves violaciones a los DDHH y las infracciones al DIH. Mediante la atención psicosocial se facilitarán estrategias que dignifiquen a las víctimas, respetando el marco social y cultural en el que han construido sus nociones de afectación, sufrimiento, sanación, recuperación, equilibrio y alivio*" (MSPS. Documento Marco 2017).

Al respecto, para la materialización de la "*estrategia de atención psicosocial*" los equipos interdisciplinarios ubicados en los Centros de Encuentro desarrollan los siguientes momentos de la atención:

(i) Alistamiento y análisis de contexto
(ii) Focalización y priorización
(iii) Acercamiento y reconocimiento[5]
(iv) Inicio de planes de trabajo concertados[6] (8 sesiones de atención para la modalidad individual y familiar y 6 sesiones de atención para la modalidad comunitaria)
(v) valoración de continuidad o cierre/ seguimiento del proceso de atención, acorde a los objetivos inicialmente planteados

A continuación, se desagrega el consolidado de personas que finalizaron los procesos de atención psicosocial por cumplimiento de objetivos en el periodo 2025 en Bogotá.

[4] Ministerio de Salud y Protección Social (2017). Estrategia de Atención Psicosocial a víctimas del Conflicto Armado: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lis- ts/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/estrategia-atencion-psicosocial-victimas-conflicto-armado-papsivi.pdf

[5] Momento de abordaje de la víctima, su familia, comunidad o colectivo étnico, en el que se comprende la forma como se han visto afectados por el conflicto armado y la manera como lo han afrontado.

[6] Comprende el desarrollo de sesiones de atención en las modalidades individual, familiar y comunitaria, acorde a las orientaciones metodológicas y la periodicidad definida.

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Tabla 3. Población víctima del conflicto armado con Procesos de Atención Psicosocial 2025 desagregado por localidades

Localidad	AÑO 2025
1.Usaquén	39
2.Chapinero	6
3.Santa Fe	51
4.San Cristóbal	125
5.Usme	282
6.Tunjuelito	67
7.Bosa	1465
8.Kennedy	504
9.Fontibón	232
10.Engativá	223
11.Suba	778
12.Barrios Unidos	36
13.Teusaquillo	12
14.Mártires	43
15.Antonio Nariño	17
16.Puente Aranda	172
17.Candelaria	2
18.Rafael Uribe	187
19.Ciudad Bolívar	832
20.Sumapaz	15
Total	5.088

Fuente: Secretaría Distrital de Salud. Matriz de Seguimiento Atención Psicosocial con enfoque diferencial a VCA enero–diciembre 2025

Adicional a lo anterior, la Secretaria Distrital de Salud en el marco de sus competencias viene fortaleciendo las capacidades técnicas del Talento Humano en Salud, a través del desarrollo de espacios de Asistencia Técnica para la implementación del enfoque diferencial poblacional y territorial incluidas las personas víctimas del conflicto armado de Bogotá, en el 2025 se desarrollaron 10 espacios de Asistencia Técnica para la socialización del documento de Orientaciones SDS-GTS-GUI-030 “ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD BASADA EN ATENCIÓN PRIMARIA CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO EN BOGOTÁ

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

D.C”., de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios autorizadas para operar en Bogotá y su red de prestadores tanto pública como privada.

Ahora bien, se identifica que, desde la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad de la Secretaría Distrital de Salud se han desarrollado acciones de acompañamiento técnico y fortalecimiento de la participación efectiva de las víctimas del conflicto armado en la localidad de Sumapaz.

Durante la vigencia 2025, se realizaron dos acompañamientos a la Mesa Local de Participación Efectiva de Víctimas, orientados a brindar asistencia técnica, información en salud y fortalecimiento de capacidades comunitarias, así:

- 28 de agosto de 2025: encuentro virtual en el cual se realizó la presentación de la referente distrital para víctimas del conflicto armado y del gestor poblacional asignado a la localidad desde la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad. En el espacio se resolvieron inquietudes relacionadas con la diferencia entre el SISBÉN y el Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como aspectos asociados al acceso a los servicios de salud.

- 14 de septiembre de 2025: encuentro presencial en el que se presentó formalmente al gestor poblacional Ferney Mateus, socializando sus funciones y el alcance de su rol. Adicionalmente, se desarrolló un ejercicio pedagógico orientado al fortalecimiento del autocuidado en salud mental y se brindó asistencia técnica en relación con los certificados de discapacidad. Se anexan soporte de actas (Ver anexo pregunta 16).

Para la vigencia 2026, se proyecta retomar y fortalecer el acompañamiento a la Mesa Local de Participación Efectiva de Víctimas y al Comité Local de Justicia Transicional, mediante acciones de articulación interinstitucional y presencia territorial. Para ello, el gestor poblacional realizará acercamientos presenciales en coordinación con la Personería Local de Sumapaz, con el fin de continuar fortaleciendo los procesos de participación y el acceso a información en salud de la población víctima del conflicto armado.

17. *¿Cómo se articula la política distrital de víctimas con las realidades históricas y territoriales de la localidad?*

18. *¿Qué avances se han logrado en materia de memoria, reconocimiento y garantías de no repetición en la localidad de Sumapaz?*

En relación con las preguntas 17 y 18, se informa que la Secretaría Distrital de Salud, desde el ámbito de sus competencias sectoriales, no cuenta con programas, productos o acciones directamente asociadas a los procesos de construcción de memoria histórica, reconocimiento de las víctimas, análisis de realidades históricas territoriales ni garantías de no repetición, los cuales hacen parte de los componentes de verdad, memoria y reconciliación de la Política Distrital de Víctimas.

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

En este sentido, la entidad competente para consolidar y suministrar la información relacionada con estas preguntas es la Oficina de la Consejería de Paz, Víctimas y Reconciliación, en su calidad de instancia coordinadora de la Política Distrital de Víctimas y responsable del Subcomité Temático de Verdad, Memoria y Reconstrucción del Tejido Social.

En el marco de dicho subcomité se articulan y reportan avances de diferentes entidades distritales, entre las cuales se encuentran la Secretaría Distrital de la Mujer, la Fundación Gilberto Álzate Avendaño, la Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte, el Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD, entre otras, quienes desarrollan acciones específicas en materia de memoria, reconocimiento y garantías de no repetición en los territorios.

Presencia institucional, participación y gobernanza

23. *¿Cómo se ha garantizado una presencia institucional permanente y articulada del Distrito en Sumapaz, más allá de intervenciones puntuales?*

La Secretaría Distrital de Salud ha fortalecido una presencia institucional permanente y articulada en Sumapaz mediante una estrategia integral que supera las intervenciones puntuales y garantiza continuidad, seguimiento y acompañamiento cercano a la comunidad campesina. La localidad se encuentra incorporada de manera estable en la programación sectorial a través de la implementación de los productos de la Política Pública de Ruralidad, Implementación del Equipos básicos extramurales en el marco del Modelo Territorial de Salud MAS Bienestar y desarrollo de acciones y articulación sectorial permanentes, los cuales operan de forma continua en Sumapaz mediante acciones de salud pública, fortalecimiento comunitario, formación de liderazgos campesinos y estrategias de autoconsumo orientadas a la soberanía alimentaria y a la memoria e identidad rural. Estos productos permiten que la presencia de la SDS se sostenga durante toda la vigencia, con indicadores de avance que se revisan periódicamente.

Desde la Acción Integral e Integrada “Cuidado Continuo por una Vida con Bienestar para la Ruralidad de Bogotá” se establece un modelo operativo diferenciado para la ruralidad lejana, dentro de la cual se ubica Sumapaz. Esta acción define ciclos permanentes de trabajo comunitario, grupos socioeducativos, sesiones rurales, seguimiento familiar y acompañamiento a unidades productivas, lo que consolida una presencia sostenida y coordinada entre los equipos de salud, la comunidad y otros sectores distritales, atendiendo a las necesidades expresas de la comunidad y los factores de riesgo que se identifican por parte de los equipos extramurales presentes en la localidad.

Esta presencia se materializa a través de procesos sistemáticos de identificación de riesgos, priorización familiar, implementación de Planes de Bienestar, seguimiento periódico y evaluación de resultados, lo que permite una intervención constante, articulada y corresponsable con las comunidades. De igual manera, se fortalece la participación social transformadora mediante el trabajo conjunto con las Juntas de Acción Comunal,

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

organizaciones campesinas y otros actores comunitarios, promoviendo la gobernanza local de la salud y el cuidado del territorio.

Adicionalmente, a partir de estas realidades, se integra al Pilar de Gestión Integral del Riesgo en Salud, fortaleciendo el modelo predictivo para la identificación temprana de riesgos individuales y familiares, comprendiendo la gestión extramural como puerta de entrada al sistema de salud.

De manera complementaria, se garantiza la continuidad y resolutividad de la atención mediante la articulación funcional con la red urbana de Bogotá, que soporta la respuesta a través de los Servicios de Salud Resolutivos, la gestión de urgencias territorializadas, los prestadores de mediana y alta complejidad, los servicios especializados y la atención domiciliaria, asegurando referencia, contrarreferencia y seguimiento oportuno desde el territorio rural hacia la zona Urbana.

De esta manera, la presencia del Distrito en Sumapaz se consolida como un proceso continuo, articulado y territorializado, orientado a la garantía de derechos, la reducción de brechas históricas de acceso y la promoción de un bienestar integral para las comunidades rurales.

24. *Determine ¿Qué compromisos se ha (sic) adquirido con la comunidad de la localidad y como lleva la administración el seguimiento de estos compromisos para asegurar su cumplimiento?*

La Secretaría Distrital de Salud ha adquirido con la comunidad de Sumapaz un conjunto de compromisos concretos derivados de los productos sectoriales definidos en la Política Pública de Ruralidad 2023–2038, los cuales orientan la acción institucional en la localidad de Sumapaz. Estos compromisos corresponden a los bienes y servicios que la SDS debe implementar en el territorio y que, en su conjunto, buscan fortalecer capacidades comunitarias, mejorar condiciones de bienestar y garantizar el acceso efectivo a servicios de salud pertinentes al contexto campesino. Entre los compromisos que aplican directamente a la localidad, y que fueron presentados en la Tabla 1, se encuentran:

- Implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) para población rural en sus componentes individual y colectivo, incluyendo promoción y mantenimiento de la salud, atención materno-perinatal y manejo de condiciones crónicas cardio-cerebro-vasculares y metabólicas.
- Consolidación de escuelas de líderes gestores en ciudadanía alimentaria, memoria e identidad campesina, como espacios de construcción colectiva y fortalecimiento organizativo.
- Desarrollo de asistencias técnicas y procesos de formación en participación social en salud, con énfasis en capacidades comunitarias para el autocuidado, la gestión del riesgo y la soberanía alimentaria.
- Acciones colectivas educativas en entornos comunitarios, educativos y laborales rurales, orientadas a instalar prácticas de autocuidado, cuidado del ambiente y salud laboral campesina.

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

El seguimiento a dichos compromisos se realiza con rigor técnico y carácter interdependiente, bajo la metodología de la Guía de Seguimiento de Políticas Públicas de la SDP y mediante la articulación permanente entre las áreas misionales de la Secretaría Distrital de Salud encargadas de su implementación. Esto asegura que las acciones de salud en Sumapaz avancen conforme a las metas del Plan de Acción, con información confiable, trazabilidad institucional y enfoque territorial rural.

Enfoque de igualdad territorial y compromisos

26. *¿Cómo evalúa la Administración Distrital el avance en el cierre de brechas históricas entre Sumapaz y el resto de las localidades de Bogotá?*

La Secretaría Distrital de Salud analiza el avance en el cierre de brechas históricas entre Sumapaz y el resto de las localidades a partir de indicadores sectoriales que permiten medir presencia institucional, acceso y fortalecimiento de capacidades comunitarias. En primer lugar, el seguimiento a los productos de la Política Pública de Ruralidad evidencia progresos en la implementación de Rutas Integrales de Atención en Salud, la creación de escuelas de liderazgo campesino y el fortalecimiento de estrategias de autoconsumo, acciones orientadas a reducir desigualdades en salud, bienestar y seguridad alimentaria que históricamente han afectado a la ruralidad lejana.

La Acción Integral e Integrada para la Ruralidad ha consolidado un modelo operativo diferencial que reconoce a Sumapaz como ruralidad lejana e incorpora acciones educativas, comunitarias y de gestión del riesgo ajustadas a su realidad, lo que ha fortalecido redes de apoyo, prácticas de cuidado y continuidad institucional en el territorio. En conjunto, se ha logrado un progreso sostenido en la reducción de brechas, mediante intervenciones permanentes, pertinentes y culturalmente adecuadas que dignifican la vida campesina y fortalecen la integración territorial de Sumapaz con Bogotá.

La Secretaría Distrital de Salud (SDS), evalúa el cierre de brechas históricas entre Sumapaz y el resto de Bogotá combinando dos lecturas complementarias: (i) el seguimiento a indicadores de producto de la Política Pública de Ruralidad (PPR 2023–2038), que muestran si la oferta institucional realmente llega a la ruralidad lejana con acciones concretas; y (ii) el análisis de resultados en eventos prioritarios de salud, para verificar si esa presencia sostenida se traduce en mejores desenlaces de salud y bienestar.

Aunque los indicadores de la Política Pública de Ruralidad a cargo de la Secretaría Distrital de Salud son de producto, se utilizan estratégicamente como señales de cierre de brecha porque miden algo que históricamente ha sido desigual para Sumapaz: la capacidad del Distrito de hacer presencia efectiva, continua y pertinente en un territorio disperso, con barreras geográficas y de acceso, y con necesidades sanitarias acumuladas.

En este sentido, el avance se observa cuando Sumapaz deja de ser un territorio “difícil de cubrir” y pasa a ser un territorio donde se implementan de forma verificable productos como:

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

- ✓ Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Materno Perinatal y de Alteraciones cerebrovasculares y metabólicas en el componente individual: promoción y mantenimiento; materno-perinatal; y condiciones cardio-cerebro-vasculares y metabólicas. Estos productos evidencian cierre de brecha porque fortalecen el acceso y la gestión del riesgo donde antes predominaban retrasos, traslados y discontinuidad.
- ✓ Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Materno Perinatal y de Alteraciones cerebrovasculares y metabólicas en el componente colectivo: estudiantes con capacidades de autocuidado; unidades de trabajo rural con planes de cuidado; gestantes y puérperas con acciones para disminuir riesgo; y personas con condición crónica intervenidas en el hogar. Estos productos muestran cierre de brecha porque trasladan la acción en salud a los entornos reales del campo (hogar, escuela, trabajo rural, comunidad), en lugar de depender solo de la oferta urbana.
- ✓ Escuelas de liderazgo y formación comunitaria (ciudadanías alimentarias, memoria e identidad campesina) y asistencias técnicas en participación social. Estos productos se leen como cierre de brecha porque fortalecen capacidades locales, redes de cuidado y gobernanza comunitaria, que son claves para sostener resultados en el tiempo en territorios rurales.
- ✓ Estrategias de autoconsumo implementadas y fortalecidas. Se interpretan como cierre de brecha al contribuir a determinantes estructurales como seguridad alimentaria, prácticas de cuidado y sostenibilidad territorial, especialmente relevantes en Sumapaz.

En el cierre de brechas, la SDS prioriza de manera especial el componente materno-perinatal, porque en territorios rurales lejanos los riesgos suelen aumentar por barreras de acceso, tiempos de traslado y dificultades para continuidad del control prenatal o atención oportuna. En esa línea, el análisis se centra en verificar que la RIAS materno-perinatal rural esté implementada y que la gestión del riesgo se traduzca en identificación temprana, canalización y activación de rutas de atención. Además, el cierre de brechas se lee también en la capacidad de derivación y articulación cuando los equipos identifican riesgos (sociales, ambientales, nutricionales o de salud), y el caso se canaliza no solo a servicios clínicos sino a respuestas sectoriales e intersectoriales (por ejemplo, apoyos sociales, acciones de cuidado, educación en salud, acompañamiento comunitario). Esta lógica es coherente con la forma en que la SDS viene organizando su respuesta territorial en Sumapaz a través de intervenciones rurales integradas en el marco del modelo de salud MAS Bienestar.

La SDS también verifica el cierre de brechas a través del comportamiento de eventos trazadores de alto impacto en la localidad de Sumapaz. En los cortes oficiales disponibles para la localidad, se observa un comportamiento favorable en eventos como mortalidad materna, perinatal e infantil, así como en muertes asociadas a desnutrición y a infecciones respiratorias o diarreicas agudas, lo cual es coherente con el fortalecimiento de la gestión del riesgo, la implementación de RIAS rurales y la atención extramural en Sumapaz.

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

27. *¿Qué ajustes normativos, administrativos y presupuestales se proponen como necesarios para responder de manera adecuada a las particularidades rurales de Sumapaz?*

La Secretaría Distrital de Salud enfoca los ajustes normativos, administrativos y presupuestales en superar las debilidades estructurales que el Modelo MAS Bienestar identifica como retos del sistema: fragmentación entre acciones colectivas e individuales, dificultades de acceso por dispersión territorial, baja resolutividad en el primer nivel, problemas de coordinación entre actores (incluidas EAPB/EPS), e inequidad territorial en la oferta y la oportunidad. A partir de ese marco, la SDS avanza en los siguientes ajustes:

1. Formalizar criterios diferenciales de operación para la localidad de Sumapaz dentro de lineamientos del sector, de manera que la planeación, la periodicidad de atención, los esquemas de canalización y activación de rutas y los modelos extramurales tengan un tratamiento explícito y estable.
2. Fortalecer la obligatoriedad de la articulación con EAPB/EPS y redes prestadoras en la operación territorial del modelo (incluida la gestión del riesgo y la continuidad del cuidado), dado que el MAS Bienestar reconoce que históricamente la baja vinculación de aseguradores limita coberturas e impacto.
3. Consolidar una gestión territorial renovada con presencia estable, fortaleciendo la planeación territorial, la caracterización familiar y comunitaria, y el seguimiento, como columna vertebral para ruralidad dispersa. El MAS Bienestar plantea precisamente que la gestión territorial debe caracterizar, fomentar participación, reducir brechas y articular intersectorialidad para el bienestar.
4. Fortalecer la coordinación intramural–extramural con protocolos y sistemas de información interoperables (historia clínica, gestión de cohortes, alertas y seguimiento), para que la puerta de entrada extramural conecte con una red resolutiva y sea continua la respuesta en el territorio.

28. *¿Qué acciones estructurales y compromisos verificables se han dejado consolidados para garantizar continuidad institucional y reconocimiento efectivo de Sumapaz como parte integral de Bogotá?*

La Secretaría Distrital de Salud ha consolidado acciones estructurales y compromisos verificables que garantizan continuidad institucional y el reconocimiento pleno de Sumapaz como parte integral de Bogotá.

Se mantiene la implementación permanente de los productos de la Política Pública de Ruralidad, que incluyen RIAS con enfoque rural, formación de liderazgos campesinos y estrategias de autoconsumo, las cuales permanecen programadas y financiadas para su operación continua en la localidad.

Desde la Meta 15 del Proyecto de Inversión 8141 asegura un esquema estable de acciones colectivas e individuales en salud mediante presencia extramural sostenida, caracterización

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

familiar y activación de rutas en zonas dispersas, convirtiéndose en un compromiso verificable de largo plazo con la comunidad campesina. Finalmente, la Acción Integral e Integrada “Cuidado Continuo por una Vida con Bienestar para la Ruralidad” consolida un modelo territorial adaptado a Sumapaz como ruralidad lejana, con acciones definidas para 2025–2026 y seguimiento técnico continuo, lo que garantiza articulación, permanencia institucional y reconocimiento del territorio como un componente esencial de la ciudad.

En los anteriores términos se da por contestada la solicitud.

Cordialmente,

GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS
Secretario Distrital de Salud

C.C.000100

Elaboró: Carlos Fernando Macana - Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública
Milena Cecilia Useche. Subdirección de Acciones Colectivas
Diana Saldarriaga, María Fernanda Romero – Subdirección de Determinantes en Salud
Liliana Tunjo, Karen Parrado – Equipos MAS Bienestar en tu Hogar
Angie M. Vanegas – Profesional Especializado, Revisó: Natalia Baquero M. – Líder GFM – Dirección de Provisión de Servicios de Salud
Ferney Mateus Téllez – Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad
Ana María Barranco Fornaris - Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad
Clara María Domínguez García - Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad

Consolidó: Alexa Acero Reyes –Abogada contratista OAJ / María Cabrera – Oficina de Asuntos Jurídicos
Jhanny Andrea Osorio- Profesional Especializado- Dirección de Provisión de Servicios de Salud
Marisol González Báez - Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad

Revisó: Juan Carlos Cocomá - Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública
Diana Sofia Ríos Oliveros – subdirectora de Determinantes en Salud
Johanna Andrea Torres Ruiz – Asesora de Despacho
Linda Victoria Ariza Romero- Directora Provisión de Servicios de Salud
Alejandro Cepeda – Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad

Aprobó: Julián Alfredo Fernández Niño - Subsecretario de Salud Pública
Luis Alexander Moscoso Osorio – Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento
Alejandra Taborda Restrepo – Subsecretaria de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía
Martha Lucia Tafur Mosos – Asesora de Despacho
Martha Isabel Amador Martelo – Asesora de Despacho
José Ignacio Gutiérrez – Asesor de Despacho

CUADRO GUÍA

Nombre	Dependencia	Documento en proceso	Terminación
Alexa Acero	OAJ	Revisado	27-01-2026 2:40 pm

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Lorena Botero Montes	SSP		26-01-2026
ALEJANDRO RICO	SSSYA	APORTE DIRECCIÓN DE PROVISIÓN 13, 16 Y 23	
Marisol González Báez	DPSGTYT	Aporte pregunta 16, 17 y 18	29/01/2026

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.