

SECRETARÍA DE  
SALUD

000000

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD 12 de mayo de 2026

Al contestar Cite Este No. **2026-EE-50844**

Folios: Anexos: 1

**ORIGEN:** - 000000-Despacho**DESTINO:** ANDRES GIOVANNI BARRIOS BERNAL  
CONCEJO DE BOGOTÁ - -**TIPO DE DOCUMENTO:** Comunicaciones oficiales**ASUNTO:** Respuesta derecho de petición. Radicado Concejo  
2026EE6149; SDS 2026ER27770.**Señor****ANDRES GIOVANNI BARRIOS BERNAL**

Concejal de Bogotá

CONCEJO DE BOGOTÁ

CALLE 36 # 28 A - 41

agbarrios@concejobogota.gov.co

Bogotá D.C.

Asunto: *Respuesta derecho de petición. Radicado Concejo 2026EE6149; SDS 2026ER27770.*

Respetado concejal Barrios:

Cordial Saludo, la Secretaría Distrital de Salud, se permite dar respuesta a la petición del asunto, de acuerdo con la competencia funcional asignada a esta entidad, en los siguientes términos:

1. *¿Cuáles son los programas, proyectos o estrategias desarrollados por la Secretaría Distrital de Salud desde 2018 hasta la fecha que contemplen la atención a personas transgénero o que incluyan procedimientos de adecuación o reasignación de sexo? Indique nombre del programa, entidades ejecutoras, vigencia, localidades de cobertura, población atendida desagregada por grupo de edad (con énfasis en menores de 18 años) y presupuesto asignado y ejecutado.*

Es importante precisar que, la Secretaría Distrital de Salud, tiene prohibición expresa de prestar servicios de salud a la población, lo anterior, de conformidad con lo establecido en el artículo 31 de la Ley 1122 de 2007<sup>1</sup>, que a la letra cita:

***“ARTÍCULO 31. PROHIBICIÓN EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.  
En ningún caso se podrán prestar servicios asistenciales de salud directamente por parte de los Entes Territoriales.”***

En el mismo tenor, el artículo 9 de la Resolución 2765 de 2025<sup>2</sup> del Ministerio de Salud y Protección social, establece:

<sup>1</sup> Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

<sup>2</sup> Por la cual se actualizan integralmente los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)



*“Artículo 9. Garantía de acceso a los servicios y tecnologías de salud. Las entidades promotoras de salud y entidades adaptadas deberán garantizar a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la integralidad, continuidad y acceso efectivo y oportuno y con calidad a los servicios y tecnologías de salud, así como la atención de urgencias en todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS-, inscritas en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, con servicios de urgencia habilitados en el territorio nacional, al tenor de la establecido en la Ley 1751 de 2015 y el artículo 20 de esta resolución”.*

Así las cosas, la gestión integral del riesgo en salud es operativizada por las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en Salud- EAPB mediante la identificación, evaluación, medición, tratamiento, seguimiento y monitoreo de los riesgos que comprometan la salud de la población afiliada, a efecto de suministrar los servicios y tecnologías de salud de manera integral para promover la salud, prevenir, tratar, rehabilitar, paliar o curar la enfermedad.

En tal sentido, son las EAPB, a través del plan de beneficios de salud, las encargadas de garantizar la prestación de los servicios a sus afiliados, mediante *programas, proyectos o estrategias* a través de su red prestadora de servicios de salud en función de la atención integral de la población, incluyendo la población LGBTI.

Se resalta que, en el marco de la Política Pública para la garantía plena de los derechos de las personas de los sectores sociales LGBTI adoptada mediante el Decreto Distrital 062 de 2014<sup>3</sup>, actualizada y fortalecida en su implementación, particularmente a través del documento CONPES D.C. 016 de 2021, que define el Plan de Acción 2021–2032 de la política pública y el Decreto Distrital 467 de 2024<sup>4</sup>, que modifica parcialmente la política, incorpora nuevas estrategias (territorialización, cambio cultural, ambientes laborales inclusivos, atención de violencias por prejuicio), la Secretaría Distrital de Salud orienta sus acciones hacia el fortalecimiento de capacidades institucionales de las EAPB y su red de prestadores, a través de la asistencia técnica, pero no implementa programas o proyectos de atención en salud de forma directa con la población.

2. *¿Qué IPS del Distrito Capital se encuentran habilitadas para realizar procedimientos hormonales o quirúrgicos de adecuación de sexo? ¿Alguna de ellas presta dichos servicios a menores de edad? ¿Bajo qué condiciones y con qué controles?*

Es importante precisar que la Secretaría Distrital de Salud no actúa como fuente oficial única de la oferta específica de procedimientos de afirmación de género (hormonales o quirúrgicos) en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), en tanto dicha información depende de los servicios habilitados que cada institución registra ante el

<sup>3</sup> Por el cual se adopta la Política Pública para la garantía plena de los derechos de las personas lesbianas, gay, bisexuales, transgeneristas e intersexuales- LGBTI – y sobre identidades de género y orientaciones sexuales en el Distrito Capital, y se dictan otras disposiciones.

<sup>4</sup> Por medio del cual se modifica parcialmente el Decreto Distrital 062 de 2014 “Por el cual se adopta la Política Pública para la garantía plena de los derechos de las personas lesbianas, gay, bisexuales, transgeneristas e intersexuales - LGBTI y sobre identidades de género y orientaciones sexuales en el Distrito Capital, y se dictan otras disposiciones”, se reglamenta la Comisión Intersectorial de Diversidad Sexual y se adoptan otras disposiciones.

Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) y de la oferta efectiva que estas desarrollan en su autonomía.

En este sentido, la información disponible en la entidad corresponde a ejercicios de caracterización de las EAPB y sus redes de prestadores, los cuales tienen un alcance descriptivo y pueden no reflejar de manera exhaustiva o actualizada la totalidad de IPS que realizan procedimientos hormonales o quirúrgicos de adecuación de sexo en el Distrito Capital.

No obstante, lo anterior, en el marco de la organización de servicios con enfoque diferencial, el Distrito ha avanzado en la consolidación de estrategias de atención integral para personas trans, entre las cuales se destaca la Clínica de Género de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., la cual desarrolla procesos de acompañamiento integral en salud, incluyendo orientación, atención interdisciplinaria para la realización de terapias hormonales y procedimientos quirúrgicos de afirmación de género, entre otros.

3. *¿Cuántos procedimientos de adecuación o reasignación de sexo han sido practicados en Bogotá entre 2018 hasta la fecha? Desagregue por tipo de procedimiento, rango de edad del paciente (con énfasis en menores de 18 años), localidad de residencia del paciente y entidad prestadora.*

La información correspondiente a los procedimientos realizados para adecuación corporal o reasignación de sexo puede ser obtenida a partir de la consulta a los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) con algunas limitaciones, dadas las características propias de la fuente de información debido a las variables que se reportan y a los listados de referencia que se utilizan para el reporte de procedimiento (Códigos únicos de procedimientos en Salud – CUPS.)

Para la interpretación de la información obtenida a partir de la consulta a los RIPS se deben tener en cuenta los siguientes aspectos:

- El sistema de información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), se encuentra reglamentado mediante la Resolución 3374 del 27 de diciembre de 2000; expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social; en la cual se establecen, el flujo de información, la periodicidad de reporte y los datos que deben ser reportados de manera obligatoria por los prestadores de servicios de salud, así como los listados de referencia que deben utilizarse para el reporte de las diferentes variables. Por lo anterior, constituye la fuente de referencia para la consulta de las atenciones prestadas en los servicios de salud en todo el territorio nacional.
- La administración de la información nacional es realizada por el Ministerio de Salud y Protección Social, quienes hacen procesos de validación y disposición de la información para favorecer la consulta; lo cual puede tomar un tiempo variable. Sin embargo, es importante tener en cuenta que previo a ese proceso de publicación deben cumplirse diferentes plazos y periodos de entrega de la información por parte de los diferentes actores del sistema de seguridad social, los cuales toman como mínimo dos meses vencidos luego de la fecha en la que se prestó el servicio, pudiendo ser mayor para aquellos en los que se requieran procesos adicionales de verificación previo a la aceptación por parte de las EAPB, tales como las atenciones con altos costos. Al no estar definido un plazo máximo para el reporte de la

información es posible que de manera permanente se adicionen registros de meses o años anteriores; por lo cual, la interpretación de la información siempre se debe tener en cuenta la fecha de corte del reporte generado.

- Dentro del flujo de información y procesos establecidos para el manejo de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud - RIPS no se contemplan procesos de ajuste o corrección o ajuste de los datos reportados una vez estos son aceptados por la EAPB, entes territoriales u otras entidades que contraten estos servicios y tengan la obligación de realizar el reporte. Por lo anterior, en caso de encontrar algún valor inesperado, se mantiene el dato en el reporte, independientemente de que se hayan adelantado o no acciones de auditoría, análisis de casos específicos u otros procesos que contribuyan a fortalecer la calidad del registro.
- Es importante precisar, que la base de datos RIPS no incluye información relacionada con la localidad de residencia, el estrato socioeconómico ni la clasificación del SISBÉN de los usuarios. Una vez aclarado el alcance de la información disponible en RIPS.
- Las atenciones registradas pueden agruparse por distintas variables, identificando el número total de atenciones e individuos únicos para cada grupo consultado en la base de datos; y a partir de la información actual al momento en el que se realizó la atención. Así, en ningún caso podrán sumarse los individuos únicos reportados en los distintos grupos presentados en el reporte, ya que: un individuo puede ser atendido por la red adscrita como por la red no adscrita en el mismo periodo; puede acceder a varias atenciones y tener distintos diagnósticos en el periodo; puede ser atendido por distintos prestadores en el periodo; puede cambiar de localidad de residencia habitual y ser atendido en más de una de ellas; puede acceder a distintos tipos de atenciones en el periodo; como también puede cambiar de edad y grupo etario en un mismo periodo.

El registro de los procedimientos en salud debe efectuarse conforme a la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS), un listado de referencia amplio que es actualizado periódicamente por el Ministerio de Salud y Protección Social y adoptado mediante resolución. En consecuencia, no es posible reportar procedimientos que no estén contemplados en la normativa vigente para cada año; para el periodo actual, aplica la Resolución 2706 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Si bien, el proceso de reasignación de sexo puede incluir un amplio grupo de procedimientos, los únicos que permiten identificarlo de manera específica son los definidos para la transformación de genitales externos de mujer a hombre y hombre a mujer (códigos CUPS 645001 y 645002), los cuales fueron incorporados en el listado a partir del año 2018, mediante la publicación de la Resolución 5171 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social. Por lo anterior no es posible reportar la realización de estos procedimientos antes de ese año.

Adicionalmente, es importante tener en cuenta que dentro de la estructura de los RIPS no se incluyen variables que permitan registrar y analizar de manera separada la identidad de género; por lo cual no es posible presentar estadísticas específicas para este grupo de población a nivel de una ciudad o departamento, sino solamente para pequeños grupos

cuando se cuenta con una cohorte de personas específicas en quienes se quiere realizar una búsqueda específica.

La información presentada en esta sección corresponde a una selección y organización del reporte institucional de consulta a RIPS No. 1751, en el cual se consolidan las atenciones en servicios de salud relacionadas con procedimientos de afirmación de género en personas de todas las edades residentes en la ciudad de Bogotá. El periodo analizado abarca desde 2018 hasta el 28 de febrero de 2025.

Cabe precisar que la información correspondiente al año 2025 no se encuentra completa, dado que a la fecha no se ha recibido el reporte consolidado anual por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.

Para la selección de los procedimientos se tuvieron en cuenta dos criterios. En primera instancia, la selección estricta de los procedimientos con CUPS específicos para los procedimientos de transformación sexual (645001 y 645002), y una revisión ampliada de procedimientos relacionados con la transformación de diferentes órganos genitales o en mama filtrando aquellas personas en las cuales el sexo reportado en los RIPS no coincide con el esperado biológicamente. Lo anterior, debido a que en los RIPS el registro de esta variable debe coincidir con el reportado en la variable sexo del documento de identidad que presente la persona al momento de la atención; por lo cual es posible que la atención se haya registrado en una persona que ya haya adelantado el proceso de cambio de documento de identificación de acuerdo con su identidad de género y refleje parcialmente a la población trans.

En la tabla 1 se presentan los procedimientos listados, que incluyen tanto intervenciones específicas orientadas a la transformación de los genitales externos como otros procedimientos quirúrgicos que pueden formar parte de procesos de afirmación de sexo. No obstante, la mayoría de estos últimos —como las histerectomías, ooforectomías, orquiectomías, Vaginoplastia o mamoplastias— no son exclusivos de dichos procesos, ya que también se realizan por diversas indicaciones médicas o estéticas.

En consecuencia, únicamente los procedimientos definidos de manera explícita como transformación de genitales externos permiten identificar de forma directa una intervención de cambio de sexo. Sin embargo, la base de RIPS no permite diferenciar el contexto clínico en el que se realizan, lo que limita su adecuada clasificación.

**TABLA 1 PROCEDIMIENTOS DE TRANSFORMACIÓN SEXUAL REPORTADOS POR PRESTADORES EN BOGOTÁ, 2018-2024**

Procedimiento	Hombre		Mujer		Total Usuarios *	Total Atenciones
	Usuarios	Atenciones	Usuarios	Atenciones		
Histerectomía Total Por Laparotomía	169	177	14360	14946	14529	15123
Mamoplastia De Aumento Bilateral Con Dispositivo	227	238	11353	12364	11580	12602
Histerectomía Total Por Laparoscopia	81	83	6600	7145	6681	7228
Histerectomía Total Abdominal Ampliada Por Laparotomía	47	52	2827	2945	2874	2997
Histerectomía Por Vía Vaginal	55	55	2744	2875	2799	2930

Orquiectomía Con epididimectomía (Radical)	1977	2216	29	30	2006	2246
Vaginoplastia Vía Perineal	6	6	803	851	809	857
Histerectomía Total Abdominal Ampliada Por Laparoscopia	4	4	381	402	385	406
Histerectomía Radical Por Laparotomía	0	0	360	374	360	374
Ooforectomía Bilateral Por Laparotomía	1	1	186	201	187	202
Ooforectomía Bilateral Por Laparoscopia	1	1	125	133	126	134
Histerectomía Radical Por Laparoscopia	0	0	87	92	87	92
Reconstrucción De Vagina	0	0	69	71	69	71
Vaginoplastia Vía Abdominoperineal	0	0	66	69	66	69
Transformación De Genitales Externos De Hombre A Mujer	3	4	24	24	27	28
Vaginoplastia Por Laparotomía	3	3	18	19	21	22
Vaginoplastia Por Laparoscopia	0	0	17	21	17	21
Inserción O Reemplazo De Prótesis Interna De Pene No Inflable (Rígida O Semirrígida)	17	18	0	0	17	18
Transformación De Genitales Externos De Mujer A Hombre	3	3	0	0	3	3
Ooforectomía Bilateral Vía Vaginal	0	0	1	1	1	1
<b>Total general</b>	<b>2591</b>	<b>2861</b>	<b>39775</b>	<b>42563</b>	<b>42366</b>	<b>45424</b>

Fuente: Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2025/12/31) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2025/02/28). Reporte Consulta a RIPS 1751. Atenciones para realización de procedimientos de transformación sexual.

\* El total de individuos reportados en las columnas no suele coincidir con la sumatoria de los valores reportados en los valores parciales debido a lo anotado en el párrafo introductorio. Los valores presentados se obtuvieron directamente de la sumatoria de individuos únicos identificada al momento de extraer la información de los RIPS.

En la tabla 2 se presentan los procedimientos específicos de transformación sexual reportados por los prestadores de servicios de salud de Bogotá, ya sea para la transformación de los órganos genitales externos de mujer a hombre (3 casos en el periodo analizado), o de hombre a mujer (27 casos reportados en el periodo). Es importante recordar que no es posible obtener información sobre este procedimiento antes de 2018.

**TABLA 2 PROCEDIMIENTOS DE TRANSFORMACIÓN SEXUAL REPORTADOS POR PRESTADORES EN BOGOTÁ, 2018-2024**

AÑO	645002 - Transformación de genitales externos de Hombre a Mujer		645001 - Transformación de genitales externos de Mujer a Hombre		Total Usuarios *	Total Atenciones
	Usuarios	Atenciones	Usuarios	Atenciones		
2018	1	1	0	0	1	1
2019	2	2	0	0	2	2
2020	5	5	0	0	5	5
2021	5	5	0	0	5	5
2022	6	6	2	2	8	8
2023	6	6	1	1	7	7



2024	2	3	0	0	2	3
Total general	27	28	3	3	30	31

Fuente: Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2025/12/31) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2025/02/28). Reporte Consulta a RIPS 1751. Atenciones para realización de procedimientos de transformación sexual.

\* El total de individuos reportados en las columnas no suele coincidir con la sumatoria de los valores reportados en los valores parciales debido a lo anotado en el párrafo introductorio. Los valores presentados se obtuvieron directamente de la sumatoria de individuos únicos identificada al momento de extraer la información de los RIPS.

En la tabla 3 se presentan los procedimientos específicos de transformación sexual reportados por los prestadores de servicios de salud de Bogotá, para la mamoplastia de aumento bilateral con dispositivo en hombres

TABLA 3 PROCEDIMIENTOS MAMOPLASTIA DE AUMENTO BILATERAL CON DISPOSITIVO EN HOMBRES, REPORTADOS POR PRESTADORES EN BOGOTÁ, 2018-2024

AÑO	Hombre	
	Usuarios	Atenciones
2018	21	21
2019	19	19
2020	18	19
2021	21	21
2022	55	65
2023	56	56
2024	27	27
2025	10	10
Total general	227	238

Fuente: Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2025/12/31) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2025/02/28). Reporte Consulta a RIPS 1751. Atenciones para realización de procedimientos de transformación sexual.

\* El total de individuos reportados en las columnas no suele coincidir con la sumatoria de los valores reportados en los valores parciales debido a lo anotado en el párrafo introductorio. Los valores presentados se obtuvieron directamente de la sumatoria de individuos únicos identificada al momento de extraer la información de los RIPS.

La tabla 4, se muestra la distribución por edad de los procedimientos de transformación de genitales externos reportados en Bogotá entre 2018 y 2024, con un total de 30 usuarios y 31 atenciones. Se observa una clara predominancia de procedimientos de hombre a mujer (27 casos) frente a mujer a hombre (3 casos).

La mayor concentración de casos se presenta en adultos jóvenes, particularmente entre los 26 y 36 años, aunque se identifican procedimientos en edades mayores, alcanzando hasta los 61 años. La relación cercana entre usuarios y atenciones sugiere una baja frecuencia de reintervenciones, con casos puntuales de múltiples atenciones en un mismo usuario.

TABLA 4 PROCEDIMIENTOS DE TRANSFORMACIÓN SEXUAL REPORTADOS POR PRESTADORES EN BOGOTÁ POR EDAD SIMPLE, REPORTADOS POR PRESTADORES EN BOGOTÁ, 2018-2024

Edad	Usuarios	Atenciones
------	----------	------------

Transformación De Genitales Externos De Hombre A Mujer		
21	1	1
22	2	2
23	1	1
24	1	1
26	2	2
27	2	2
28	3	3
29	1	1
30	3	3
33	1	1
34	1	1
35	1	1
36	3	4
44	1	1
46	1	1
47	1	1
53	1	1
61	1	1
Transformación De Genitales Externos De Mujer A Hombre		
24	1	1
32	1	1
35	1	1
<b>Total general</b>	<b>30</b>	<b>31</b>

Fuente: Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2025/12/31) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2025/02/28). Reporte Consulta a RIPS 1751. Atenciones para realización de procedimientos de transformación sexual.

\* El total de individuos reportados en las columnas no suele coincidir con la sumatoria de los valores reportados en los valores parciales debido a lo anotado en el párrafo introductorio. Los valores presentados se obtuvieron directamente de la sumatoria de individuos únicos identificada al momento de extraer la información de los RIPS.

La tabla 5 muestra la distribución por edad de la mamoplastia de aumento bilateral con dispositivo en hombres en Bogotá entre 2018 y 2024, con un total de 227 usuarios y 238 atenciones. Se observa una alta concentración en adultos jóvenes, especialmente entre los 21 y 35 años, donde se agrupa más del 65% de los casos.

Se identifican también procedimientos en menores de edad, particularmente en el grupo de 16 a 20 años, lo que representa un aspecto relevante desde el punto de vista clínico y regulatorio. La relación cercana entre usuarios y atenciones indica una baja frecuencia de reintervenciones.

Es importante precisar que este procedimiento no es exclusivo de procesos de afirmación de sexo, por lo que su realización no permite inferir directamente que corresponda a población en transición de género.



**TABLA 5 MAMOPLASTIA DE AUMENTO BILATERAL CON DISPOSITIVO EN  
HOMBRES, POR EDAD, REPORTADOS POR PRESTADORES EN BOGOTÁ, 2018-  
2024**

Mamoplastia De Aumento Bilateral Con Dispositivo	Hombre	
Edad	Usuarios	Atenciones
15 años	1	1
16 a 20 años	15	18
21 a 25 años	64	65
26 a 30 años	45	47
31 a 35 años	41	42
36 a 40 años	17	19
41 a 45 años	15	16
46 a 50 años	15	16
51 a 55 años	6	6
56 a 60 años	4	4
61 a 65 años	2	2
66 a 70 años	4	4
<b>Total general</b>	<b>227</b>	<b>238</b>

Fuente: Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2025/12/31) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2025/02/28). Reporte Consulta a RIPS 1751. Atenciones para realización de procedimientos de transformación sexual.

\* El total de individuos reportados en las columnas no suele coincidir con la sumatoria de los valores reportados en los valores parciales debido a lo anotado en el párrafo introductorio. Los valores presentados se obtuvieron directamente de la sumatoria de individuos únicos identificada al momento de extraer la información de los RIPS.

La tabla 6 muestra un panorama bastante claro la gran mayoría de los procedimientos reportados no corresponden a cirugías de transformación de genitales externos, sino a mamoplastias de aumento en hombres, y además con una concentración marcada en prestadores independientes.

**TABLA 6 PROCEDIMIENTOS DE TRANSFORMACIÓN DE GENITALES EXTERNOS Y  
MAMOPLASTIA DE AUMENTO, REPORTADOS POR PRESTADORES EN BOGOTÁ,  
2018-2024**

Procedimiento	Total Usuarios *	Total Atenciones
<b>Mamoplastia De Aumento Bilateral Con Dispositivo en Hombres</b>		
PRESTADORES INDEPENDIENTES	227	238
<b>Transformación De Genitales Externos De Mujer A Hombre</b>		
COMPENSAR E.P.S.	1	1
E.P.S. SANITAS	2	2
<b>Transformacion De Genitales Externos De Hombre A Mujer</b>		
CAPITAL SALUD E.P.S.	3	3
COMPENSAR E.P.S.	2	2
E.P.S. SANITAS	7	7

FAMISANAR E.P.S. LTDA	11	11
MEDIMÁS EPS S.A.S.	1	1
NUEVA EPS S.A.	3	4
<b>Total general</b>	<b>257</b>	<b>269</b>

Fuente: Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2025/12/31) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2025/02/28). Reporte Consulta a RIPS 1751. Atenciones para realización de procedimientos de transformación sexual. Selección de Códigos CUPS de procedimientos de transformación sexual 645001 y 645002

\* El total de individuos reportados en las columnas no suele coincidir con la sumatoria de los valores reportados en los valores parciales debido a lo anotado en el párrafo introductorio. Los valores presentados se obtuvieron directamente de la sumatoria de individuos únicos identificada al momento de extraer la información de los RIPS.

4. *¿Ha expedido la Secretaría Distrital de Salud protocolos, rutas de atención o lineamientos propios para la atención de personas transgénero o de menores de edad con diagnóstico de disforia de género? Sírvase remitir copia de dichos documentos.*

La Secretaría Distrital de Salud ha emitido y adoptado documentos orientadores, como herramientas para el desarrollo de los espacios de asistencia técnica dirigidos a fortalecer la atención en salud con enfoque diferencial, de género y de diversidad sexual.

A continuación, se mencionan dichos documentos:

- SDS-GTS-GUI-007 GUÍA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD MENTAL PARA PERSONAS TRANS Y NO BINARIAS (CON ÉNFASIS EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES)
- SDS-GTS-GUI-010 GUIA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA PERSONAS TRANS Y NO BINARIAS: SITUACIÓN DE SALUD Y CARACTERIZACIÓN
- SDS-GTS-GUI-023 GUÍA DE ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DE MUJERES LESBIANAS Y BISEXUALES EN BOGOTÁ D.C.
- SDS-GTS-GUI-027 ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE HOMBRES GAY, BISEXUALES Y HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES EN BOGOTÁ D.C.

Los documentos antes mencionados, se encuentran disponibles para su consulta, en carpeta denominada “Anexo Pregunta 4.”

5. *¿Qué mecanismos de vigilancia epidemiológica y seguimiento clínico tiene implementados la Secretaría para el monitoreo de los resultados (físicos, psicológicos y sociales) de los procedimientos de adecuación de sexo practicados en Bogotá, especialmente en menores de edad?*

Esta Secretaría no dispone de mecanismos para el seguimiento a resultados clínicos particulares, toda vez que corresponde al asegurador la gestión integral del riesgo en salud y al prestador de servicios de salud la atención propia de cada uno de los pacientes a su cargo. Corresponde al equipo médico interdisciplinario conformado para estos procesos, hacer monitoreo y seguimiento a los resultados de sus intervenciones.

Asimismo, se considera necesario precisar que esta Secretaría, no implementa programas de atención en salud de forma directa con la población, corresponde a esta entidad desarrollar acciones de orientación técnica en cumplimiento del plan de acción de la Política

Pública para la garantía plena de los derechos de las personas de los sectores sociales LGBTI adoptada mediante el Decreto 062 de 2014 y actualizada y fortalecida en su implementación, particularmente a través del documento CONPES D.C. 016 de 2021, que define el Plan de Acción 2021–2032 de la política.

Ahora bien, en el marco del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), reglamentado por el Decreto 3518 de 2006 y compilado en el Decreto 780 de 2016, la Secretaría Distrital de Salud implementa procesos sistemáticos y continuos de recolección, análisis, interpretación y difusión de información, orientados al monitoreo de los eventos de interés en salud pública definidos por el nivel nacional, a través del Instituto Nacional de Salud.

Estos eventos corresponden a condiciones específicas priorizadas en función de su magnitud, severidad, potencial de transmisión o impacto en la salud colectiva, y se encuentran delimitados en los lineamientos técnicos, protocolos y fichas de notificación vigentes del SIVIGILA, los cuales establecen los criterios para su vigilancia, notificación y análisis.

En este contexto, es pertinente precisar que los procedimientos de adecuación de sexo, así como sus posibles resultados físicos, psicológicos y sociales, no se encuentran clasificados como eventos de interés en salud pública dentro del sistema nacional de vigilancia epidemiológica. En consecuencia, no forman parte del listado de eventos sujetos a notificación obligatoria ni cuentan con protocolos específicos de vigilancia epidemiológica en el marco del SIVIGILA, ni a nivel nacional ni distrital.

Por lo anterior, la Secretaría Distrital de Salud no dispone de un sistema de vigilancia epidemiológica específico orientado al monitoreo o seguimiento poblacional de dichos procedimientos, incluyendo aquellos realizados en población menor de edad, en los términos y alcances establecidos para los eventos de interés en salud pública

6. *¿Cuántas tutelas relacionadas con procedimientos de adecuación de sexo han sido reportadas a la Secretaría Distrital de Salud en el período 2018–2026? ¿Cuántas involucran a menores de edad?*

En las bases de datos de la Oficina de Asuntos Jurídicos grupo de tutelas de esta Secretaría, desde la vigencia 2018 a 2026, se identificaron un total de veintinueve (29) acciones de tutelas en las cuales se vinculó a la Secretaría Distrital de Salud y dentro de las cuales se solicitará la atención medica en diferentes campos para personas con Disforia de género, tal como se observa a continuación. Y dentro de las cuales se solicitó el reconocimiento a su sexualidad, procedimientos de reconfirmación de genero atención psicológica medicamentos y tratamientos integrales

TABLA 7 ACCIONES DE TUTELAS RELACIONANDO DISFORIA DE GENERO

VIGENCIA	CANTIDAD
2018	1
2019	1
2020	1
2021	4

2022	1
2023	0
2024	1
2025	14
2026	6

Fuente. Bases de datos vigencia 2018 a abril de 2026.

Es importante resaltar que dentro de este registro de acciones de tutelas no se identificaron procesos que relacionara a menores de edad y que estas acciones de tutela son interpuestas contra las diferentes Entidades Promotoras de salud, y que los despachos judiciales notifican como vinculada a la Secretaría Distrital de Salud.

Ahora teniendo en cuenta que en los términos del Decreto Distrital 641 de 2025, la SDS, es el organismo que tiene por objeto orientar y liderar la formulación, adaptación, adopción e implementación de políticas, planes, programas, proyectos y estrategias conducentes a garantizar el derecho a la salud de los habitantes del Distrito Capital; y que conforme a los descargos formulados como vinculada la SDS, los despachos judiciales, en el fallo desvinculan a esta entidad con fundamento en la prohibición expresa del artículo 31 de la Ley 1122 de 2007, de prestar servicios de salud.

*7. ¿Qué acciones de inspección, vigilancia y control ha adelantado la Secretaría sobre IPS que realizan procedimientos de adecuación de sexo, con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos de habilitación, protocolos clínicos y normas de consentimiento informado?*

De conformidad con lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud”, la Secretaría Distrital de Salud, en ejercicio de su función de inspección, vigilancia y control, dando cumplimiento a la disposición anterior, establece un plan de visitas, precisando que, dentro de dicho plan, no están focalizados los procedimientos de adecuación de sexo, toda vez que, de conformidad con la norma no se habilitan procedimientos sino, servicios.

Sin embargo, los prestadores que realicen procedimientos de adecuación o reasignación de sexo, deben cumplir condiciones especiales de habilitación en atención a la alta complejidad, el riesgo clínico, y el impacto en los derechos fundamentales de los usuarios, es por ello que, tales procedimientos, solo pueden ser ofertados por IPS debidamente habilitadas, con servicios de cirugía, consulta especializada y del grupo de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, requerido según lo definido por el prestador en sus procesos prioritarios para la atención a los usuarios que lo requieran.

En los anteriores términos damos respuesta a su solicitud.

Cordialmente,



**GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS**  
Secretario Distrital de Salud.

Anexos: Una (1) Carpeta ZIP

Elaboró: Natalia Baquero- Líder Modelo - Dirección de Provisión de Servicios de Salud

Martha Lopez - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública

Adriana Aminta Vásquez Rojas – Dirección de Planeación Sectorial

Consolidó: Camilo Melo –OAJ / María Cabrera - OAJ

Heyde Rodríguez Pérez- Abogada Contratista- Subdirección Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud

Jhanny Andrea Osorio- Abogada Contratista- Dirección de Provisión de Servicios de Salud

German A. Sterling - OAJ

Revisó: Mariana Barros Cadena.- Subdirectora Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud

Linda Victoria Ariza- Directora de Provisión de Servicios de Salud

Elkín de Jesús Osorio - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública

Katty Margarita Baquero Baquero.- Directora de Calidad de Servicios de Salud

Luz Marina Galindo Caro – Directora de Planeación Sectorial

Aprobó: Luis Alexander Moscoso Osorio – Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento

José Ignacio Argote López - Subsecretario de Planeación y Gestión Sectorial

Julián Alfredo Fernández Niño - Subsecretario de Salud Pública

Melissa Triana Luna – Jefe Oficina de Asuntos Jurídicos

Martha Isabel Amador Martelo – Asesora de Despacho

José Ignacio Gutiérrez Bolívar – Asesor de Despacho