



010000

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 12 de junio de 2026

Al contestar Cite Este No. **2026-EE-64906**

Folios: Anexos: 1

ORIGEN: - 010000-Subsecretaría De Salud Pública**DESTINO:** VIVIANA MERCEDES MORA VERBEL
Procuraduría General de la Nación - -**TIPO DE DOCUMENTO:** Comunicaciones oficiales**ASUNTO:** Informe 229. Semana del 11 al 17 de mayo de 2026

Doctora

VIVIANA MERCEDES MORA VERBEL

Procuradora delegada para la Defensa de los

Derechos de la Infancia, la Adolescencia, la Familia y las Mujeres

Procuraduría General de la Nación

quejas@procuraduria.gov.co

lxromero@procuraduria.gov.co

Carrera 5 No 15 – 80, piso 14

Ciudad.

Asunto: Solicitud de información sobre gestiones para atención en salud, de niños, niñas adolescentes y mujeres gestantes/ lactantes y adultos mayores de los pueblos indígenas ubicados en IDIPRON La Florida y UPI Rioja, Albergue Buen Samaritano, Parque Nacional y Pagadiarios. Radicado SDS 2021ER49739- 2024ER22173 y copia al radicado 2025-EE-0015311 por requerimiento de Personería de Bogotá.

Respetada doctora Viviana:

Cordial Saludo. La Secretaría Distrital de Salud se permite dar respuesta a la solicitud del asunto, en los siguientes términos:

Se precisa que la información presentada a continuación corresponde exclusivamente a aquella susceptible de actualización semanal. En este sentido, el periodo reportado abarca la **semana del 11 al 17 de mayo de 2026** y refleja la información disponible para este Ente Territorial.

El presente informe se estructura en dos (2) partes. En la primera, se expone la caracterización de la población ubicada en la UPI La Florida, UPI La Rioja, los albergues Amor Eficaz, Santa Marta y Ocobos, así como en pagadiarios y en procesos con intencionalidad de integración local.

En la segunda parte, se consolida la información relacionada con la atención brindada en la UPI La Rioja, UPI La Florida, los albergues Amor Eficaz, Santa Marta y Ocobos, así como en pagadiarios y a la población con intencionalidad de

integración local, en cumplimiento de lo requerido por la Procuraduría General de la Nación en el marco del Puesto de Mando Unificado Distrital.

1. Gestiones adelantadas por parte de la Secretaría de Salud y de las dependencias adscritas para la caracterización de esta población con fines de brindar la atención en salud. Agradecemos remitir el respectivo cronograma de trabajo actualizado a la fecha.

La Secretaría Distrital de Salud, a través de sus diferentes dependencias misionales, ha mantenido su compromiso en la garantía de la atención integral a la población indígena Emberá ubicada en las Unidades de Protección Integral (UPI) administradas por IDIPRON (La Florida y La Rioja), así como en los albergues transitorios coordinados por la Consejería de Paz, Víctimas y Reconciliación. De igual manera, se contemplan acciones dirigidas a la población que se encuentra en pagadiarios y aquella con intencionalidad de integración local.

En este marco, se han desarrollado de manera continua las acciones definidas en el plan de acción para la atención a esta población, en concordancia con los lineamientos concertados en los espacios distritales de articulación interinstitucional. Dichas acciones han sido reportadas periódicamente mediante los informes semanales remitidos a su despacho.

Para la semana objeto de reporte, se continuó con la implementación de las actividades recurrentes orientadas a la identificación de riesgos individuales y colectivos, lideradas por los equipos MAS Bienestar a tu Hogar de las Subredes Integradas de Servicios de Salud Centro Oriente y Norte. De manera complementaria, los Equipos de Respuesta Inmediata (ERI) realizaron seguimiento a los eventos de interés en salud pública, garantizando la vigilancia epidemiológica y la atención oportuna de los casos identificados.

Asimismo, se mantuvo la prestación de servicios de salud mediante la atención por ambulancias, las remisiones a unidades de servicios tanto por consulta externa como por urgencias, y la administración de biológicos en el marco del Programa Ampliado de Inmunizaciones. Estas acciones contribuyen a la continuidad del cuidado y a la mitigación de riesgos en salud en los diferentes entornos donde se encuentra la población Emberá.

El presente informe consolida las jornadas de salud programadas durante la semana del 11 al 17 de mayo de 2026, por las Subredes Integradas de Servicios de Salud Norte y Centro Oriente, en cumplimiento de las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y fortalecimiento de prácticas de autocuidado en las UPI, albergues, pagadiarios y contextos de integración local.

En cuanto a la programación de jornadas, desde la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente se definieron las siguientes actividades:

UPI La Rioja:

- 13 de mayo de 2026: Jornadas de vacunación

- 15 de mayo de 2026: Jornada de medicina ancestral

Desde la Subred Integrada de servicios de salud Norte se definieron las siguientes actividades:

UPI La Florida:

- 13 de mayo de 2026: Jornada de educación para la salud psicosocial
- 14 de mayo de 2026: Jornada de medicina general
- 14 de mayo de 2026: Jornadas de vacunación
- 14 de mayo de 2026: Jornada de educación para la salud fortaleciendo un tema del AIEPI

2. Suministrar los datos actualizados con corte a la fecha de recibo del presente requerimiento y con una periodicidad semanal (11 al 17 de mayo de 2026 frente a los niños, niñas, adolescentes, mujeres especificando las que están en gestación o lactancia), personas mayores y población con afecciones de salud de gravedad, ubicados en IDIPRON La Florida, La Rioja y demás asentamiento, desagregando los datos por edad, género como a tipo de atención brindada, régimen de afiliación a EPS.

Es importante señalar que, en respuesta a la situación emergente de la población indígena Embera asentada en el Distrito, las Subredes Integradas de Servicios de Salud Centro Oriente y Norte han venido desarrollando diversas acciones, entre las cuales se destacan las siguientes:

UNIDAD DE PROTECCION INTEGRAL IDIPRON – LA FLORIDA

De acuerdo con la información solicitada en el numeral dos, nos permitimos informar que las respuestas correspondientes a la UPI La Florida, en el marco de las atenciones prestadas por la Subred Norte, se encuentran organizadas en los siguientes literales: a) Caracterización de la población; b) Eventos de interés en salud pública; c) Traslados en ambulancia coordinados por el Centro Regulador de urgencias y Emergencias – CRUE; d) Seguimiento a personas hospitalizadas en las unidades de servicios de salud; e) Jornadas de atención en salud; f) Unidad de Atención Integral Comunitaria (UAIC); g) Aseguramiento; h) Mesa de Salud Emberá de la UPI La Florida.

a. Caracterización de la población:

La Secretaría Distrital de Salud, en cumplimiento de los compromisos adquiridos para la atención de la población indígena, ha mantenido presencia permanente mediante equipos extramurales de salud pública, desarrollando acciones orientadas a la identificación de riesgos en salud, a través de la detección de signos y síntomas de alarma en población priorizada. Dentro de esta población se incluyen menores de cinco (5) años, mujeres gestantes, personas adultas mayores y aquellos

individuos que presentan alguna alteración en su estado de salud.

Se precisa que la base de datos entregada contiene información de carácter sensible, por lo cual no debe ser compartida con terceros, en cumplimiento de las disposiciones sobre confidencialidad y protección de datos personales. Lo anterior, conforme a lo establecido en el Capítulo 25 del Decreto Nacional 1074 de 2015, reglamentario de la Ley 1581 de 2012 (protección de datos personales), así como en el artículo 156 de la Ley 1448 de 2011, relacionado con la garantía del derecho a la intimidad y la seguridad de las víctimas.

Durante la semana objeto del presente informe, el equipo básico del programa “MAS Bienestar a tu Hogar” continuó con el proceso de actualización del aplicativo en línea de la Secretaría Distrital de Salud. A partir de los registros consignados en los planos, se evidencia la presencia de quinientos nueve (509) individuos. Es importante resaltar que el equipo de salud mantiene la realización de barridos de identificación en la UPI La Florida, con el propósito de garantizar la actualización permanente de la información de la población. Lo anterior se soporta en el (Anexo 1. Planos del aplicativo en línea SDS - actualizaciones en salud población Emberá 17052026).

TABLA 1. IDENTIFICACIÓN DE PERSONAS INDÍGENAS EMBERÁ UPI FLORIDA

PUEBLO EMBERÁ		CHAMI	KATIO	DOBIDA	TOTAL DE PERSONAS POR SEXO	TOTAL DE PERSONAS POR CURSO DE VIDA
PRIMERA INFANCIA (0 A 5 AÑOS)	MUJER	2	38	15	55	139
	HOMBRE	6	54	24	84	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	8	92	39	139	
INFANCIA (6 A 11 AÑOS)	MUJER	2	29	14	45	74
	HOMBRE	1	15	13	29	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	3	44	27	74	
ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS)	MUJER	0	18	14	32	61
	HOMBRE	1	18	10	29	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	1	36	24	61	
JUVENTUD (18 A 28 AÑOS)	MUJER	5	37	23	65	110
	HOMBRE	4	23	18	45	

	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	9	60	41	110	
ADULTEZ (29 A 59 AÑOS)	MUJER	3	33	20	56	110
	HOMBRE	2	34	18	54	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	5	67	38	110	
VEJEZ (MAYORES DE 60 AÑOS)	MUJER	0	6	4	10	15
	HOMBRE	1	2	2	5	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	1	8	6	15	
TOTAL DE PERSONAS POR PUEBLO		27	307	175	509	509

Fuente: Planos Aplicativo en línea GITAPS-SDS, corte al 17 de mayo de 2026

TABLA 2. PRIORIDADES EN SALUD IDENTIFICADAS EN LA POBLACIÓN
INDÍGENA EMBERÁ EN LA UPI FLORIDA

PRIORIDAD	TOTAL
PERSONA GESTANTE	13
MENOR DE 5 AÑOS (DE 0 4 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	114
DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA	0
PERSONA CON ENFERMEDADES CRÓNICAS	7
PERSONA CON DISCAPACIDAD	0
SIFILIS	1
TUBERCULOSIS	0
VIH	0
MENOR DE 5 AÑOS RIESGO DE DESNUTRICIÓN	2
CONDUCTA SUICIDA	0
CONSUMO DE SPA	0
VIOLENCIAS SEXUALES	0
VIOLENCIAS EN CONTEXTO DE FAMILIA	0
OTROS PROBLEMAS O TRASTORNOS DE SALUD MENTAL	1
PERSONAS LGTBI	1
TOTAL	139

Fuente: Planos Aplicativo en línea GITAPS-SDS, corte al 17 de mayo de 2026

Cabe señalar que, durante la semana objeto de reporte, correspondiente al período comprendido entre el 11 y el 17 de 2026, los voceros indígenas del pueblo Embera Katío no autorizaron la realización de recorridos para la identificación de riesgos en salud, ni el desarrollo de otras actividades rutinarias propias de la atención y promoción en salud. Esta situación limitó significativamente el alcance de las acciones programadas para dicho periodo.

b. Eventos de Interés de Salud Pública:

A través de los Equipos de Respuesta Inmediata (ERI) de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, se han desarrollado intervenciones en el marco de eventos de Vigilancia en Salud Pública, incluyendo Infección Respiratoria Aguda (IRA), Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) y varicela, los cuales fueron gestionados y cerrados durante los años 2022 y 2023.

Posteriormente, el 10 de febrero de 2025 se identificó un brote de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), seguido por la intervención de un brote de Infección Respiratoria Aguda (IRA) el 17 de febrero de 2025, ambos atendidos conforme a los lineamientos de vigilancia y control.

El último brote fue identificado el 13 de marzo de 2026, con un caso confirmado, y se declaró su cierre el 24 de abril de 2026, tras no evidenciarse nuevos casos durante el periodo de seguimiento epidemiológico establecido. Para el periodo comprendido entre el 11 y el 17 de mayo de 2026, no se registraron nuevos brotes asociados a eventos de interés en salud pública.

3. Si a la fecha hay niños como niñas, adolescentes, mujeres o personas mayores pertenecientes de estas comunidades que hayan sido trasladados a centros asistenciales, señalando las fechas de inicio y de finalización de las atenciones, en caso de haberse culminado.

De conformidad con la información solicitada en el numeral tercero, nos permitimos informar que las respuestas correspondientes a la UPI La Florida se encuentran contenidas en los literales: c) Traslados en ambulancia coordinados por el Centro Regulador de urgencias y Emergencias-CRUE; d) Seguimiento a personas hospitalizadas en las unidades de servicios de salud.

c. Traslados por ambulancias coordinadas por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE):

En relación con la atención de urgencias brindada a la población indígena Emberá ubicada en la UPI La Florida, se informa que desde el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE) se ha garantizado el apoyo continuo en la prestación de servicios de salud desde el 12 de mayo de 2022 hasta la fecha.

En este marco, se ha dispuesto de manera permanente (24/7) un vehículo de emergencias en la UPI, el cual atiende las situaciones de urgencia, novedades y/o emergencias que se presentan en el punto, asegurando la valoración inicial y la activación de la referencia y contrarreferencia cuando es requerido.

Así mismo, el CRUE coordina el traslado oportuno de los pacientes hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), conforme a la condición

clínica y la necesidad de atención identificada, garantizando la continuidad del cuidado en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

**TABLA 3. ATENCIONES REALIZADAS A COMUNIDAD INDÍGENA EMBERÁ
UBICADA EN UPI FLORIDA POR PARTE DEL CRUE DISTRITAL
ACUMULADO**

ATENCIONES REALIZADAS	UPI FLORIDA
VALORADOS POR AMBULANCIAS	1383
VALORADOS ADULTOS	701
VALORADOS MENORES DE EDAD	682
TRASLADADOS A ENTIDAD DE SALUD	1150
NO AMERITARON TRASLADO O NO ACEPTARON TRASLADO	222
FALLECIDO	4

Fuente: Sistema de información Premier One – 17 de mayo de 2026

Para el periodo comprendido entre el 11 y el 17 de mayo de 2026 se realizaron dos (2) traslados de pacientes por medio de las ambulancias coordinadas por el Centro Regulador de urgencias, desde la UPI Florida hacia centros asistenciales.

**TABLA 4. CASOS DE LA COMUNIDAD EMBERÁ TRASLADADOS DESDE
UPI FLORIDA HACIA USS**

DIA	SEXO	EDAD	UNIDAD	DIAGNOSTICO	MOVIL	SITIO
12/05/2026	HOMBRE	8	AÑOS	OTROS TRAUMATISMOS DE LA CABEZA, ESPECIFICADOS - S098	6888	TRASLADO
13/05/2026	MUJER	15	AÑOS	CEFALEA - R51X	6933	NO APLICA
17/05/2026	MUJER	20	AÑOS	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS - R104	6879	TRASLADO

Fuente: Sistema de información Premier One – 17 de mayo de 2026

d. Seguimiento a personas hospitalizadas en las Unidades de Servicios de Salud:

De igual forma, se informa que, para el periodo comprendido entre el 11 y el 17 de mayo de 2026, de acuerdo con el seguimiento realizado por los equipos MAS Bienestar a tu Hogar de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, se cuenta con el registro de tres (3) personas que ingresaron al servicio de urgencias. A estos usuarios se les efectuó seguimiento con el propósito de verificar su estado de salud, determinar la necesidad de traslado a otro centro asistencial y conocer su condición de egreso, con el fin de proceder al cierre del caso o continuar con el respectivo acompañamiento, conforme a las condiciones definidas al momento del egreso.

A continuación, se relacionan los casos, discriminados por tipo de documento, edad, diagnóstico, centro de atención y punto de asentamiento:

TABLA 5. SEGUIMIENTO POBLACIÓN INDIGENA EMBERÁ – SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD – NORTE

TIPO DE DOCUMENTO	EDAD	DIAGNOSTICO	CENTRO DE ATENCION	PUNTO DE ASENTAMIENTO
TI	10 AÑOS	HERIDA EN BRAZO	UHMES ENGATIVÁ	UPI FLORIDA
RC	6 DIAS	TRAUMA EN LA CABEZAPOR CAIDA	UHMES SIMON BOLIVAR	UPI FLORIDA
CC	47 AÑOS	DOLOR ABDOMINAL	UHMES ENGATIVÁ	UPI FLORIDA

Fuente: Base Seguimientos Hospitalizados Situación Emergente, Equipo MAS Bienestar- Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE. Con corte de verificación del 11 al 17 de mayo del 2026.

Por otro lado, en relación con niños, niñas y adolescentes hospitalizados reportados al ICBF para esta semana del 11 al 17 de mayo de 2026, la Subred Norte, reportó un (1) menor de edad, que se encuentra hospitalizado con manejo médico y no se presentaron egresos, el caso es proveniente de la UPI florida y fue reportado al ICBF. A continuación, se relaciona discriminado por edad, fecha de ingreso, fecha de egreso, unidad de servicios de salud donde se encuentra hospitalizado y observaciones:

TABLA 6. NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES INDÍGENAS EMBERÁ HOSPITALIZADOS Y REPORTADOS AL ICBF

NO	EDAD DEL PACIENTE	FECHA DE INGRESO DÍA/MES/AÑO	FECHADE EGRESO DÍA/MES/AÑO	UNIDAD DONDE SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO	OBSERVACIONES
1	SD	11/04/2026	HOSPITALIZADO	HOSPITAL SIMON BILIVAR	BRONQUIOLITIS AGUDA NO ESPECIFICADA REPORTADO AL ICBF

Fuente: Reporte seguimiento Subred Integrada de SS Norte del 11 al 17 de mayo de 2026

e. Jornadas de atención en salud:

La población indígena Embera asentada en la Unidad de Protección Integral (UPI) La Florida ha sido beneficiaria de diversas intervenciones y acompañamientos en salud y bienestar, orientados a garantizar la continuidad, oportunidad y resolutivez en la atención, en concordancia con las líneas de acción definidas para la prestación de servicios.

En este sentido, se informa que, en el marco de las acciones desarrolladas por los equipos de Atención en Casa —actualmente denominados equipos MAS Bienestar a tu Hogar—, en articulación con los servicios ambulatorios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, entre el 11 de octubre de 2022 y el 17 de mayo de 2026, en la UPI La Florida se ha alcanzado un acumulado de tres mil quinientas treinta y cinco (3.535) personas atendidas.

De manera complementaria, en el marco de las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad lideradas por los equipos MAS Bienestar y de salud pública, durante la semana comprendida entre el 11 y el 17 de mayo de 2026 se llevaron a cabo cuatro (4) jornadas de intervención comunitaria en la UPI La Florida, así:

- **13 de mayo de 2026:** Una (1) jornada de educación en salud psicosocial, abordando el tema *líneas de atención que salvan vidas*, con la participación de dieciséis (16) personas.
- **14 de mayo de 2026:** Una (1) jornada de medicina general, en la cual se atendieron trece (13) personas.
- **14 de mayo de 2026:** Una (1) jornada de educación en salud en el marco de la estrategia AIEPI, con la participación de dieciséis (16) personas.
- **14 de mayo de 2026:** Una (1) jornada de vacunación, durante la cual se inmunizaron cinco (5) personas.

f. Unidad Atención Integral Comunitaria -UAIC:

En el mes de enero de 2023 se instaló la Unidad de Atención Integral Comunitaria (UAIC), como estrategia orientada a la prevención de la morbilidad y mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA), Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) y Desnutrición Aguda en la población indígena Embera. Esta intervención parte del reconocimiento de que los niños y niñas menores de cinco años constituyen un grupo altamente susceptible a estos eventos, situación que se ve agravada por condiciones ambientales, culturales, económicas y determinantes sociales en salud, tales como la pobreza, el hacinamiento, el bajo nivel educativo de madres, padres y cuidadores, el desconocimiento de medidas de prevención y signos de alarma, así como la inequidad en salud y las barreras idiomáticas.

En este sentido, con el propósito de disminuir la morbimortalidad asociada a estos eventos, se proyecta la operación de la UAIC con los siguientes objetivos:

- Brindar atención básica en salud a niños y niñas entre los 3 meses y los 5 años que presenten síntomas de EDA, IRA o desnutrición aguda en la comunidad, con el fin de identificar factores de riesgo o signos de alarma que requieran remisión oportuna, garantizando el acceso sin barreras a la IPS de su red más cercana.
- Educar a madres, padres, cuidadores, familias y comunidad en general sobre el cuidado de los niños y niñas, las medidas de prevención, factores de

riesgo, manejo en el hogar y signos de alarma asociados a IRA, EDA y desnutrición aguda en menores de cinco años, en el marco de la estrategia AIEPI Comunitario.

Por consiguiente, en el periodo comprendido entre el 15 de enero de 2024 y el 10 de mayo de 2026, en la UAIC de la UPI La Florida se han atendido un total de trescientos cincuenta y seis (356) menores entre los 3 meses y los 5 años. Para la semana objeto de informe, se atendieron dos (2) niños, en quienes se evidenciaron sintomatologías asociadas a los eventos priorizados por la estrategia.

g. Aseguramiento:

En el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y conforme a la Ley 1448 de 2011, se adelantan acciones para garantizar la afiliación y el acceso a los servicios de salud de la población Emberá víctima del conflicto armado alojada en la UPI La Florida. Para ello, se realiza de manera periódica la actualización y cruce de bases de datos con la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) de ADRES, con el fin de identificar personas no afiliadas y gestionar su afiliación de oficio al régimen subsidiado, en cumplimiento del Decreto Nacional 616 de 2022.

En el contexto del proceso de retorno de población Emberá del Parque Nacional, llevado a cabo el 8 de septiembre de 2024, se efectuó el cruce de la base de datos de retornados con el listado censal de la UARIV (26 de junio de 2024). Como resultado, se identificaron inconsistencias en la información, evidenciando 99 personas no incluidas en el listado oficial y la presencia de población no proveniente del Parque Nacional.

En consecuencia, se consolidó un total de setecientas cincuenta y dos (752) personas alojadas en la UPI La Florida, sobre las cuales se realizó la verificación de afiliación en el SGSSS mediante cruce con la BDUA. Este ejercicio permite identificar brechas de aseguramiento y adelantar las acciones correspondientes para garantizar la afiliación y la prestación de servicios de salud por parte de las EAPB, conforme a sus responsabilidades legales. (Anexo 2. Emberás_UPI_Florida_Procuraduría_2026_05_15).

TABLA 7. INFORMACIÓN POBLACIÓN EMBERÁ UPI LA FLORIDA

CRUCE ASEGURAMIENTO	TOTAL GENERAL
SUBSIDIADO FUERA DE BOGOTÁ	375
SUBSIDIADO BOGOTÁ	243
NO CRUZA CON BDUA	4
RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	4
IDENTIFICACIÓN NO VÁLIDA	9

IDENTIFICACIÓN NO CORRESPONDE CON EL NOMBRE	3
FALLECIDOS	7
CONTRIBUTIVO FUERA DE BOGOTÁ	45
CONTRIBUTIVO BOGOTÁ	62
TOTAL GENERAL	752

Fuente: Base de datos de comunidad indígena alojada en la UPI la Florida, Alta Consejería de Paz, Víctimas y Reconciliación de fecha 26/06/2024. Régimen Contributivo, Régimen Subsidiado BDUA corte 15/05/2026.

De los setecientos cincuenta y dos (752) registros analizados, se identificaron un total de veintitrés (23) inconsistencias, distribuidas de la siguiente manera: nueve (9) correspondientes a identificación no válida, tres (3) casos en los que el número de identificación no corresponde con el nombre registrado, siete (7) personas registradas como fallecidas y cuatro (4) registros que no presentan cruce con la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA).

No obstante, es importante señalar que, independientemente de su estado de afiliación, las personas que por cualquier motivo no se encuentren afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuentan con la garantía de atención en salud por parte de esta Secretaría, a través de las Subredes Integradas de Servicios de Salud.

Adicionalmente, se identificaron trecientas cinco (305) personas afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en Bogotá, tanto en el régimen contributivo como en el subsidiado, cuya distribución por Entidad Promotora de Salud (EPS) y régimen se presenta de acuerdo con el lugar de afiliación.

TABLA 8. INFORMACIÓN POBLACIÓN EMBERÁ BOGOTÁ

POBLACIÓN UPI LA FLORIDA AFILIADA EN BOGOTÁ	
RÉGIMEN / EPS	TOTAL GENERAL
SUBSIDIADO	243
CAPITAL SALUD	204
COMPENSAR (M)	5
COOSALUD	1
FAMISANAR (M)	1
NUEVA EPS	22
SALUD TOTAL (M)	6
SANITAS (M)	4
CONTRIBUTIVO	62
CAPITAL SALUD (M)	19
COMPENSAR	4
FAMISANAR	6
NUEVA EPS	11
SALUD TOTAL	11

SANITAS	7
SURA	4
TOTAL GENERAL	305

Fuente: Base de datos de comunidad indígena alojada en la UPI la Florida, Alta Consejería de Paz, Víctimas y Reconciliación de fecha 26/06/2024. Régimen Contributivo, Régimen Subsidiado BDUA corte 15/05/2026.

Por otro lado, se identificaron cuatrocientas veinte (420) personas afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) fuera de Bogotá, tanto en el régimen contributivo como en el subsidiado, cuya distribución por Entidad Promotora de Salud (EPS) y régimen se presenta de acuerdo con el lugar de afiliación.

TABLA 9. INFORMACIÓN POBLACIÓN EMBERÁ AFILIADA FUERA DE BOGOTÁ

POBLACIÓN UPI LA FLORIDA AFILIADA FUERA DE BOGOTA	
RÉGIMEN / EPS	TOTAL GENERAL
SUBSIDIADO FUERA DE BOGOTÁ	375
ASMET SALUD **	1
ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA **	1
COMFACHOCÓ **	28
COOSALUD	1
FAMISANAR (M)	1
NUEVA EPS	233
PIJAOS SALUD **	90
SALUD TOTAL (M)	5
SANITAS (M)	4
SAVIA SALUD **	9
SURA (M)	2
CONTRIBUTIVO FUERA DE BOGOTÁ	45
COMPENSAR	5
CONFACHOCO	1
SANITAS	2
FAMISANAR	2
NUEVA EPS	28
SALUD TOTAL	1
PIJAOS	1
SANITAS	1
SURA	2
TOTAL GENERAL	420

Fuente: Base de datos de comunidad indígena alojada en la UPI la Florida, Alta Consejería de Paz, Víctimas y Reconciliación de fecha 26/06/2024. Régimen Contributivo, Régimen Subsidiado BDUA corte 15/05/2026.

h. Mesa Salud Emberá UPI La Florida:

En reunión realizada el 05 de marzo de 2023 con del pueblo Emberá, se concertó la instalación de una Mesa de Participación en Salud en la UPI La Florida, con periodicidad semanal los jueves a las 10:00 a.m., garantizando la participación efectiva de los líderes, comunidad y la articulación de entidades del orden nacional y distrital. En este espacio se socializan los avances de las acciones concertadas y se abordan los casos de salud identificados.

En este contexto, desde su implementación y a la fecha, se han llevado a cabo un total de sesenta y dos (62) encuentros, distribuidos así: veinte (20) en el año 2023, veintiuno (21) en el 2024, dieciocho (18) en el 2025 y tres (3) en el año 2026.

Ahora bien, para el periodo comprendido entre el 11 y el 17 de mayo de 2026, no se programó la Mesa de Participación Social en Salud, previéndose su reanudación para el día 21 de mayo de 2026, de acuerdo con los diálogos sostenidos con los líderes y voceros comunitarios.

Es de señalar que, en concordancia con la información solicitada en el numeral dos, esta Secretaría se permite informar que las respuestas correspondientes a la UPI La Rioja, en el marco de las atenciones prestadas por la Subred Centro Oriente, se encuentran organizadas de la siguiente manera: a) Caracterización de la población; b) Eventos de interés en salud pública; c) Traslados en ambulancia coordinados por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE); d) Seguimiento a personas hospitalizadas en las unidades de servicios de salud; e) Jornadas de atención en salud; f) Unidad de Atención Integral Comunitaria (UAIC); g) Aseguramiento; h) Mesa de Salud Emberá de la UPI La Rioja.

a) Caracterización de la población.

UNIDAD DE PROTECCIÓN INTEGRAL IDIPRON- UPI LA RIOJA

Durante la semana objeto del presente informe, el equipo básico del programa “MAS Bienestar a tu Hogar” continuó con el proceso de actualización del aplicativo en línea de la Secretaría Distrital de Salud. A partir de los registros consignados en los planos, se evidencia la presencia de quinientos diez (510) individuos. Es importante resaltar que el equipo de salud mantiene la realización de barridos de identificación en la UPI La Rioja, con el propósito de garantizar la actualización permanente de la información de la población. Lo anterior se soporta en el (Anexo 1. Planos del aplicativo en línea SDS - actualizaciones en salud población Emberá 17052026).

TABLA 10. IDENTIFICACIÓN DE PERSONAS INDÍGENAS EMBERÁ UPI LA RIOJA

PUEBLO EMBERÁ		CHAMI	KATIO	DOBIDA	TOTAL DE PERSONAS POR SEXO	TOTAL DE PERSONAS POR CURSO DE VIDA
PRIMERA INFANCIA (0 A 5 AÑOS)	MUJER	2	57	0	59	126
	HOMBRE	1	66	0	67	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	3	123	0	126	
INFANCIA (6 A 11 AÑOS)	MUJER	2	48	2	52	97
	HOMBRE	0	45	0	45	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	2	93	2	97	
ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS)	MUJER	1	43	0	44	87
	HOMBRE	1	42	0	43	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	2	85	0	87	
JUVENTUD (18 A 28 AÑOS)	MUJER	0	49	1	50	89
	HOMBRE	1	38	0	39	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	1	87	1	89	
ADULTEZ (29 A 59 AÑOS)	MUJER	2	53	0	55	96
	HOMBRE	3	38	0	41	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	5	91	0	96	
VEJEZ (MAYORES DE 60 AÑOS)	MUJER	0	11	0	11	15
	HOMBRE	0	4	0	4	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	0	15	0	15	
TOTAL DE PERSONAS POR PUEBLO		13	494	3	510	510

Fuente: Planos Apicativo en línea GITAPS-SDS, corte al 17 de mayo de 2026

TABLA 11. PRIORIDADES EN SALUD IDENTIFICADAS EN LA POBLACIÓN INDÍGENA EMBERÁ EN LA UPI LA RIOJA

PRIORIDAD	TOTAL
PERSONA GESTANTE	4

MENOR DE 5 AÑOS (DE 0 4 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	101
DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA	0
PERSONA CON ENFERMEDADES CRÓNICAS	8
PERSONA CON DISCAPACIDAD	3
SIFILIS	0
TUBERCULOSIS	1
VIH	3
MENOR DE 5 AÑOS RIESGO DE DESNUTRICIÓN	0
CONDUCTA SUICIDA	0
CONSUMO DE SPA	4
VIOLENCIAS SEXUALES	0
VIOLENCIAS EN CONTEXTO DE FAMILIA	0
OTROS PROBLEMAS O TRASTORNOS DE SALUD MENTAL	0
PERSONAS LGTBI	9
TOTAL	133

Fuente: Planos Aplicativo en línea GITAPS-SDS, corte al 17 de mayo de 2026

b. Eventos de Interés de Salud Pública:

Desde el 23 de mayo de 2022, a través de los Equipos de Respuesta Inmediata (ERI) de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente, se han desarrollado intervenciones epidemiológicas de campo relacionadas con eventos de vigilancia en salud pública, tales como brotes de varicela, infección respiratoria aguda (IRA), enfermedad diarreica aguda (EDA), meningitis y tos ferina. Estas acciones han estado orientadas a la contención y mitigación de los eventos, con el propósito de disminuir la morbilidad y mortalidad en la población indígena.

El 08 de abril de 2026 se identificó un brote de infección respiratoria aguda (IRA). A la fecha, se confirmaron tres casos en menores de cinco años que requirieron hospitalización. El inicio de síntomas del caso índice se registró el 04 de abril de 2026, identificándose como agente etiológico el Virus Sincitial Respiratorio (VSR). El evento fue objeto de seguimiento epidemiológico desde el 05 de abril hasta el 29 de abril de 2026.

Para el periodo comprendido entre el 11 y el 17 de mayo de 2026, no se identificaron brotes epidemiológicos en la UPI Rioja.

c. Traslados por ambulancias coordinadas por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE):

En relación con la atención de urgencias brindada a la población indígena Emberá ubicada en la UPI Rioja, se informa que el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE) ha venido apoyando la prestación de servicios de salud desde el 22 de mayo de 2022 a la fecha.

Este apoyo se ha materializado mediante la asignación permanente (24/7) de un vehículo de emergencias en el punto, el cual garantiza la atención oportuna de

urgencias, novedades y situaciones de emergencia que se presenten en el lugar. Asimismo, se asegura la realización de los traslados requeridos hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), conforme a la valoración y necesidad clínica identificada en cada caso.

TABLA 12. ATENCIONES REALIZADAS A COMUNIDAD INDÍGENA EMBERÁ UBICADA EN UPI LA RIOJA POR PARTE DEL CRUE DISTRITAL ACUMULADO

ATENCIONES REALIZADAS	UPI RIOJA
VALORADOS POR AMBULANCIAS	1118
VALORADOS ADULTOS	538
VALORADOS MENORES DE EDAD	580
TRASLADADOS A USS	1005
NO AMERITARON TRASLADO O NO ACEPTARON TRASLADO	109
FALLECIDO	5

Fuente: Sistema de información Premier One – 17 de mayo de 2026

Para el periodo comprendido entre el 11 y el 17 de mayo de 2026, se realizaron dos (2) traslados de pacientes por medio de las ambulancias coordinadas por el Centro Regulador de urgencias, desde la UPI La Rioja hacia centros asistenciales.

TABLA 13. CASOS DE LA COMUNIDAD EMBERÁ TRASLADADOS DESDE UPI LA RIOJA HACIA USS

DIA	SEXO	EDAD	UNIDAD	DIAGNOSTICO	MOVIL	SITIO
11/05/2026	HOMBRE	17	AÑOS	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN - R103	6902	USS SANTA CLARA
13/05/2026	HOMBRE	1	AÑOS	BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA - J219	6902	USS SANTA CLARA

Fuente: Sistema de información Premier One – 17 de mayo de 2026

d) Seguimiento a personas hospitalizadas en las Unidades de Servicios de Salud:

Para la semana comprendida entre el 11 y el 17 de mayo de la presente anualidad, y de acuerdo con el seguimiento efectuado por los equipos de la estrategia MAS Bienestar a tu Hogar de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente, se identificó el registro de una (1) personas que ingresaron al servicio de urgencias.

A estos casos se les realizó seguimiento con el propósito de verificar su estado de salud, identificar la necesidad de traslado a otra institución prestadora de servicios de salud y conocer su egreso, con el fin de determinar el cierre del caso o la continuidad del acompañamiento, conforme a las condiciones de egreso establecidas.

A continuación, se presenta el consolidado de los casos, discriminado por edad, diagnóstico, centro de atención y punto de asentamiento:

TABLA 14. SEGUIMIENTO POBLACIÓN INDIGENA EMBERÁ – SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD – CENTRO ORIENTE

TIPO DE DOCUMENTO	EDAD	DIAGNOSTICO	CENTRO DE ATENCION	PUNTO DE ASENTAMIENTO
RC	01 AÑO	NEUMONIA VIRAL NO ESPECIFICADA, DESNUTRICIÓN PROTEICOCALORICA SEVERA, PALUDISMO MALARIA NO ESPECIFICADO, BRONQUIOLITIS AGUDA NO ESPECIFICADA, INFLUENZA CON NEUMONIA DEBIDA A VIRUS SINCITAL DE LA INFLUENZA	UMHES SANTA CLARA	UPI RIOJA

Fuente: Base Seguimientos Hospitalizados Situación Emergente, Equipos MAS Bienestar- Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE. Con corte de verificación del 11 al 17 de mayo del 2026.

Por otro lado, en relación con niños, niñas y adolescentes hospitalizados reportados al ICBF para la semana del 11 al 17 de mayo de 2026, se reportaron cuatro (4) menores de edad, de los cuales tres (3) están hospitalizados con manejo médico, uno (1) proviene de la UPI la Rioja, y tres (4) de otra procedencia. Un (1) menor fue reportado al ICBF.

A continuación, se relaciona discriminado por edad, fecha de ingreso, fecha de egreso, unidad de servicios de salud donde se encuentra hospitalizado y observaciones:

TABLA 15. NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES INDÍGENAS EMBERÁ HOSPITALIZADOS Y REPORTADOS AL ICBF

NO	EDAD DEL PACIENTE	FECHA DE INGRESO DÍA/MES/AÑO	FECHA DE EGRESO DÍA/MES/AÑO	UNIDAD DONDE SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO	OBSERVACIONES
1	3 MESES	3/05/2026	12/05/2026	HOSPITAL SANTA CLARA	BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA
2	2 DIAS	9/05/2026	12/05/2026	HOSPITAL IMI	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR OTRAS AFECCIONES MATERNAS REPORTADO AL ICBF

3	2 DIAS	10/05/2026	12/05/2026	HOSPITAL IMI	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR OTRAS AFECCIONES MATERNAS REPORTADO AL ICBF
4	15 AÑOS	8/05/2026	12/05/2026	HOSPITAL IMI	PARTO UNICO ESPONTANEO REPORTADO AL ICBF
5	1AÑO Y 3 MESES	13/05/2026	HOSPITALIZADO	HOSPITAL SANTA CLARA	NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA
6	7 MESES	19/05/2026	HOSPITALIZADO	HOSPITAL SANTA CLARA	TUBERCULOSIS RESPIRATORIA NO ESPECIFICADA, CONFIRMADA BACTERIOLOGICA E HISTOLOGICAMENTE

Fuente: Reporte seguimiento Subred Integrada de SS Centro Oriente del 11 al 17 de mayo de 2026

e. Jornadas de atención en salud:

La población indígena Embera asentada en la Unidad de Protección Integral (UPI) La Rioja ha sido beneficiaria de diversas intervenciones y acompañamientos en salud y bienestar, orientados a garantizar la continuidad, oportunidad y resolutiveidad en la atención, en concordancia con las líneas de acción definidas para la prestación de servicios.

En este sentido, se informa que, en el marco de las acciones desarrolladas por los equipos de Atención en Casa —actualmente denominados equipos MAS Bienestar a tu Hogar—, en articulación con los servicios ambulatorios de la Subred Integrada de Servicios de Centro Oriente, entre el 17 de octubre de 2022 y el 17 de mayo de 2026, en la UPI La Rioja se ha alcanzado un acumulado de dos mil setecientos setenta y seis (2.776) personas atendidas.

De manera complementaria, en el marco de las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad lideradas por los equipos MAS Bienestar y de salud pública, durante la semana comprendida entre el 11 y el 17 de mayo de 2026 se llevaron a cabo dos (2) jornadas de intervención comunitaria en la UPI La Rioja, así:

- **13 de mayo de 2026:** Una (1) jornada de vacunación, durante la cual se inmunizaron a catorce (14) personas.
- **15 de mayo de 2026:** Una (1) jornada de educación en salud en el marco de la estrategia de medicina ancestral abordando el tema *prevención del Jai*, con la participación de diez (10) personas.

f. Unidad Atención Integral Comunitaria -UAIC:

En el mes de febrero de 2023 se instaló la Unidad de Atención Integral Comunitaria (UAIC) como una estrategia orientada a la prevención de la morbilidad y mortalidad asociadas a Infección Respiratoria Aguda (IRA), Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) y Desnutrición Aguda (DNTA) en población indígena Embera, manteniendo los mismos objetivos definidos previamente en el ítem correspondiente a la UPI La Florida.

Durante el periodo comprendido entre el 1 de febrero de 2023 y el 30 de julio de 2024, en la UPI La Rioja se registraron un total de ochocientas cinco (805) atenciones en niños y niñas menores de 5 años, de las cuales seiscientas setenta y una (671) correspondieron a casos de Infección Respiratoria Aguda y doscientas setenta y dos (272) a Enfermedad Diarreica Aguda.

Posteriormente, la estrategia se reactivó el 22 de noviembre de 2024 mediante la implementación de equipos básicos extramurales. Desde esta fecha y con corte al 17 de mayo de 2026, se han atendido cuatrocientos cuarenta y cuatro (444) niños y niñas entre los 3 meses y los 5 años de edad. Para la semana objeto de informe, se identificaron cuatro (4) niños y niñas con sintomatología asociada a los eventos priorizados en el marco de la UAIC.

Es importante destacar que el personal de enfermería del equipo extramural de la Subred Centro Oriente realiza de forma permanente recorridos en la totalidad de las habitaciones de la UPI La Rioja, desarrollando actividades de búsqueda activa comunitaria orientadas a la identificación oportuna de signos y síntomas relacionados con Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), Infección Respiratoria Aguda (IRA), riesgo de desnutrición aguda (RDNTA) y desnutrición aguda (DNTA).

g. Aseguramiento:

En el marco de las competencias de la Secretaría Distrital de Salud para garantizar el acceso a los servicios de salud de la población indígena Emberá víctima del conflicto armado ubicada en la UPI La Rioja, se adelantan procesos periódicos de actualización y validación de la información poblacional, mediante el cruce de bases de datos remitidas por la Unidad para las Víctimas (UARIV) con la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) de ADRES.

Como resultado de la actualización más reciente, se estableció un total de mil ciento catorce (1.114) personas en la UPI La Rioja, luego de ajustar el listado censal inicialmente reportado, incorporando información derivada de los procesos de retorno y la verificación interinstitucional de registros.

A partir de este consolidado, se efectuó el análisis del estado de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), con el fin de identificar la población sin aseguramiento y gestionar su afiliación de oficio al régimen subsidiado, conforme a lo establecido en el Decreto 616 de 2022.

Este ejercicio ha permitido evidenciar la necesidad de mantener actualizados los registros poblacionales, en razón a la alta movilidad de la población y a las inconsistencias entre fuentes de información, así como fortalecer la articulación interinstitucional para garantizar la afiliación efectiva y la prestación oportuna de los servicios de salud. Los resultados detallados del cruce de información y análisis de afiliación se presentan en el (Anexo 3 Emberás_UPI_Rioja_Procuraduría_2026_05_15).

TABLA 16. INFORMACIÓN POBLACIÓN EMBERÁ UPI LA RIOJA

CRUCE ASEGURAMIENTO	TOTAL GENERAL
SUBSIDIADO FUERA DE BOGOTÁ	619
SUBSIDIADO BOGOTÁ	377
RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	5
NO CRUZA CON BDUA	10
IDENTIFICACIÓN NO VÁLIDA	7
IDENTIFICACIÓN NO CORRESPONDE CON EL NOMBRE	3
FALLECIDOS FUERA DE BOGOTÁ	2
FALLECIDOS	8
CONTRIBUTIVO FUERA DE BOGOTÁ	29
CONTRIBUTIVO BOGOTÁ	54
TOTAL GENERAL	1.114

Fuente: Base de datos de comunidad indígena alojada en la UPI la Rioja, Alta Consejería de Paz, Víctimas y Reconciliación de fecha 26/06/2024. Régimen Contributivo, Régimen Subsidiado BDUA corte 15/05/2026.

De los mil ciento catorce (1.114) registros analizados, se identificaron siete (7) inconsistencias relacionadas con identificación no válida y tres (3) casos en los cuales el número de identificación no corresponde con el nombre registrado. Asimismo, se evidenció un total de diez (10) personas fallecidas, de las cuales ocho (8) corresponden a eventos ocurridos en Bogotá y dos (2) fuera de la ciudad. Adicionalmente, diez (10) registros no presentan cruce con la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA).

No obstante, lo anterior, es importante precisar que las personas que, por cualquier circunstancia, no se encuentren afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), cuentan con garantía de atención en salud por parte de esta Secretaría, a través de las Subredes Integradas de Servicios de Salud, conforme a sus necesidades.

Finalmente, se identificaron cuatrocientos treinta y dos (432) personas afiliadas al SGSSS en Bogotá, tanto en el régimen contributivo como subsidiado, las cuales se encuentran distribuidas por Entidad Promotora de Salud (EPS) y tipo de régimen, según su lugar de afiliación.

TABLA 17. INFORMACIÓN POBLACIÓN EMBERÁ BOGOTÁ

POBLACIÓN UPI LA RIOJA AFILIADA A BOGOTÁ	
RÉGIMEN / EPS	TOTAL GENERAL
SUBSIDIADO	377
CAPITAL SALUD	333
NUEVA EPS	35
SALUD TOTAL (M)	9
SANITAS (M)	4
CONTRIBUTIVO	45
CAPITAL SALUD (M)	21
COMPENSAR	2
NUEVA EPS	21
SANITAS	3
TOTAL GENERAL	432

Fuente: Base de datos de comunidad indígena alojada en la UPI la Rioja, Alta Consejería de Paz, Víctimas y Reconciliación de fecha 26/06/2024. Régimen Contributivo, Régimen Subsidiado BDUA corte 15/05/2026

Además, se identificaron seiscientos cuarenta y ocho (648) personas afiliadas al SGSSS fuera de Bogotá, tanto en el régimen contributivo como subsidiado, las cuales se encuentran distribuidas por Entidad Promotora de Salud (EPS) y tipo de régimen, según su lugar de afiliación.

TABLA 18. INFORMACIÓN POBLACIÓN EMBERÁ AFILIADA FUERA DE BOGOTÁ

POBLACIÓN UPI LA RIOJA AFILIADA FUERA DE BOGOTÁ	
RÉGIMEN / EPS	TOTAL GENERAL
SUBSIDIADO FUERA DE BOGOTÁ	619
ASMET SALUD **	3
COMFACHOCÓ **	8
COOSALUD	1
NUEVA EPS	292
PIJAOS SALUD **	285
SALUD TOTAL (M)	9
SAVIA SALUD **	20
SURA (M)	1
CONTRIBUTIVO FUERA DE BOGOTÁ	29
NUEVA EPS	19
PIJAOS SALUD (M) **	8
SALUD TOTAL	1
SANITAS	1
TOTAL GENERAL	648

Fuente: Base de datos de comunidad indígena alojada en la UPI la Rioja, Alta Consejería de Paz, Víctimas y Reconciliación de fecha 26/06/2024. Régimen Contributivo, Régimen Subsidiado BDUA corte 15/05/2026.

h. Mesa Salud Emberá: UPI La Rioja

En reunión realizada el 27 de enero de 2023 con líderes y delegados indígenas Emberá, se acordó la instalación de una Mesa de Participación Social en Salud al interior de la UPI La Rioja, con periodicidad semanal, los miércoles a las 2:00 p. m., garantizando la participación efectiva de voceros, comunidad y la articulación con entidades del nivel nacional y distrital. En este espacio se realiza la socialización de los avances en las acciones concertadas, así como la revisión de los casos de salud identificados.

En el marco de este proceso, se han llevado a cabo un total de sesenta y dos (62) mesas de salud, distribuidas de la siguiente manera: dieciséis (16) durante el año 2023, veintiuna (21) en el año 2024, veintiuna (21) en el año 2025 y cuatro (4) en lo corrido del año 2026.

Durante el periodo comprendido entre el 11 y el 17 de mayo de 2026, no se llevó a cabo la Mesa de Participación Social en Salud, toda vez que su realización se encuentra programada para el miércoles 20 de mayo del presente año.

Con relación a las acciones en salud desarrolladas en los albergues transitorios, pagadarios y con la población con intencionalidad de integración local, y en concordancia con la información solicitada en el numeral dos, esta Secretaría se permite informar, en el marco de las atenciones prestadas por la Subred Centro Oriente, se encuentran organizadas de la siguiente manera: a) Caracterización de la población; b) Eventos de interés en salud pública; c) Jornadas de atención en salud.

a) Caracterización de la población:

ALBERGUE AMOR EFICAZ

Durante la semana objeto del presente informe, el equipo básico del programa “MAS Bienestar a tu Hogar” continuó con el proceso de actualización del aplicativo en línea de la Secretaría Distrital de Salud. A partir de los registros consignados en los planos, se evidencia la presencia de cincuenta y nueve (59) individuos. Es importante resaltar que el equipo de salud mantiene la realización de barridos de identificación en el albergue Amor Eficaz, con el propósito de garantizar la actualización permanente de la información de la población. Lo anterior se soporta en el (Anexo 1. Planos del aplicativo en línea SDS - actualizaciones en salud población Emberá 17052026).

TABLA 19. IDENTIFICACIÓN DE PERSONAS INDÍGENAS EMBERÁ ALBERGUE AMOR EFICAZ

PUEBLO EMBERÁ		CHAMI	KATIO	DOBIDA	TOTAL DE PERSONAS POR SEXO	TOTAL DE PERSONAS POR CURSO DE VIDA
PRIMERA INFANCIA (0 A 5 AÑOS)	MUJER	3	0	1	4	12
	HOMBRE	8	0	0	8	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	11	0	1	12	
INFANCIA (6 A 11 AÑOS)	MUJER	5	0	0	5	11
	HOMBRE	6	0	0	6	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	11	0	0	11	
ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS)	MUJER	2	0	1	3	11
	HOMBRE	8	0	0	8	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	10	0	1	11	
JUVENTUD (18 A 28 AÑOS)	MUJER	7	0	2	9	17
	HOMBRE	6	0	2	8	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	13	0	4	17	
ADULTEZ (29 A 59 AÑOS)	MUJER	4	0	0	4	8
	HOMBRE	4	0	0	4	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	8	0	0	8	
VEJEZ (MAYORES DE 60 AÑOS)	MUJER	0	0	0	0	0
	HOMBRE	0	0	0	0	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	0	0	0	0	
TOTAL DE PERSONAS POR PUEBLO		53	0	6	59	59

Fuente: Planos Aplicativo en línea GITAPS-SDS, corte al 17 de mayo de 2026

TABLA 20. PRIORIDADES EN SALUD IDENTIFICADAS EN LA POBLACIÓN INDÍGENA EMBERÁ ALBERGUE AMOR EFICAZ

PRIORIDAD	TOTAL
-----------	-------

PERSONA GESTANTE	2
MENOR DE 5 AÑOS (DE 0 4 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	10
DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA	0
PERSONA CON ENFERMEDADES CRÓNICAS	0
PERSONA CON DISCAPACIDAD	0
SIFILIS	0
TUBERCULOSIS	0
VIH	0
MENOR DE 5 AÑOS RIESGO DE DESNUTRICIÓN	0
CONDUCTA SUICIDA	0
CONSUMO DE SPA	1
VIOLENCIAS SEXUALES	0
VIOLENCIAS EN CONTEXTO DE FAMILIA	0
OTROS PROBLEMAS O TRASTORNOS DE SALUD MENTAL	0
PERSONAS LGTBI	1
TOTAL	14

Fuente: Planos Aplicativo en línea GITAPS-SDS, corte al 17 de mayo de 2026

ALBERGUE SANTA MARTA

Durante la semana objeto del presente informe, el equipo básico del programa “MAS Bienestar a tu Hogar” continuó con el proceso de actualización del aplicativo en línea de la Secretaría Distrital de Salud. A partir de los registros consignados en los planos, se evidencia la presencia de cuarenta y uno (41) individuos. Es importante resaltar que el equipo de salud mantiene la realización de barridos de identificación en el albergue Santa Marta, con el propósito de garantizar la actualización permanente de la información de la población. Lo anterior se soporta en el (Anexo 1. Planos del aplicativo en línea SDS - actualizaciones en salud población Emberá 17052026).

TABLA 21. IDENTIFICACIÓN DE PERSONAS INDÍGENAS EMBERÁ ALBERGUE SANTA MARTA

PUEBLO EMBERÁ		CHAMI	KATIO	DOBIDA	TOTAL DE PERSONAS POR SEXO	TOTAL DE PERSONAS POR CURSO DE VIDA
PRIMERA INFANCIA (0 A 5 AÑOS)	MUJER	0	7	1	8	12
	HOMBRE	0	4	0	4	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	0	11	1	12	
INFANCIA (6 A 11 AÑOS)	MUJER	1	6	0	7	10
	HOMBRE	0	3	0	3	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	1	9	0	10	
ADOLESCENCIA	MUJER	1	2	0	3	3

(12 A 17 AÑOS)	HOMBRE	0	0	0	0	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	1	2	0	3	
JUVENTUD (18 A 28 AÑOS)	MUJER	0	3	0	3	7
	HOMBRE	0	4	0	4	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	0	7	0	7	
ADULTEZ (29 A 59 AÑOS)	MUJER	2	2	0	4	8
	HOMBRE	1	3	0	4	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	3	5	0	8	
VEJEZ (MAYORES DE 60 AÑOS)	MUJER	0	0	0	0	1
	HOMBRE	0	1	0	1	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	0	1	0	1	
TOTAL DE PERSONAS POR PUEBLO		5	35	1	41	41

Fuente: Planos Aplicativo en línea GITAPS-SDS, corte al 17 de mayo de 2026

TABLA 22. PRIORIDADES EN SALUD IDENTIFICADAS EN LA POBLACIÓN INDÍGENA EMBERÁ KATIO ALBERGUE SANTA MARTA

PRIORIDAD	TOTAL
PERSONA GESTANTE	0
MENOR DE 5 AÑOS (DE 0 4 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	10
DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA	0
PERSONA CON ENFERMEDADES CRÓNICAS	1
PERSONA CON DISCAPACIDAD	0
SIFILIS	0
TUBERCULOSIS	0
VIH	0
MENOR DE 5 AÑOS RIESGO DE DESNUTRICIÓN	0
CONDUCTA SUICIDA	1
CONSUMO DE SPA	0
VIOLENCIAS SEXUALES	0
VIOLENCIAS EN CONTEXTO DE FAMILIA	0
OTROS PROBLEMAS O TRASTORNOS DE SALUD MENTAL	0
PERSONAS LGTBI	0
TOTAL	12

Fuente: Planos Aplicativo en línea GITAPS-SDS, corte al 17 de mayo de 2026

ALBERGUE OCOBOS

Durante la semana objeto del presente informe, el equipo básico del programa “MAS Bienestar a tu Hogar” continuó con el proceso de actualización del aplicativo en línea de la Secretaría Distrital de Salud. A partir de los registros consignados en los planos, se evidencia la presencia de doce (12) individuos. Es importante resaltar que el equipo de salud mantiene la realización de barridos de identificación en el albergue Ocobos, con el propósito de garantizar la actualización permanente de la información de la población. Lo anterior se soporta en el (Anexo 1. Planos del aplicativo en línea SDS - actualizaciones en salud población Emberá 17052026).

TABLA 23. IDENTIFICACIÓN DE PERSONAS INDÍGENAS EMBERÁ ALBERGUE OCOBOS

PUEBLO EMBERÁ		CHAMI	KATIO	DOBIDA	TOTAL DE PERSONAS POR SEXO	TOTAL DE PERSONAS POR CURSO DE VIDA
PRIMERA INFANCIA (0 A 5 AÑOS)	MUJER	2	0	0	2	3
	HOMBRE	1	0	0	1	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	3	0	0	3	
INFANCIA (6 A 11 AÑOS)	MUJER	0	0	0	0	0
	HOMBRE	0	0	0	0	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	0	0	0	0	
ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS)	MUJER	3	0	0	3	3
	HOMBRE	0	0	0	0	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	3	0	0	3	
JUVENTUD (18 A 28 AÑOS)	MUJER	2	0	0	2	3
	HOMBRE	1	0	0	1	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	3	0	0	3	
ADULTEZ (29 A 59 AÑOS)	MUJER	1	0	0	1	1
	HOMBRE	0	0	0	0	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	1	0	0	1	
VEJEZ (MAYORES DE 60 AÑOS)	MUJER	2	0	0	2	2
	HOMBRE	0	0	0	0	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	2	0	0	2	

TOTAL DE PERSONAS POR PUEBLO	12	0	0	12	12
-------------------------------------	-----------	----------	----------	-----------	-----------

Fuente: Planos Aplicativo en línea GITAPS-SDS, corte al 17 de mayo de 2026

TABLA 24. PRIORIDADES EN SALUD IDENTIFICADAS EN LA POBLACIÓN INDÍGENA EMBERÁ ALBERGUE OCOBOS

PRIORIDAD	TOTAL
PERSONA GESTANTE	0
MENOR DE 5 AÑOS (DE 0 4 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	3
DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA	0
PERSONA CON ENFERMEDADES CRÓNICAS	0
PERSONA CON DISCAPACIDAD	0
SIFILIS	0
TUBERCULOSIS	0
VIH	0
MENOR DE 5 AÑOS RIESGO DE DESNUTRICIÓN	0
CONDUCTA SUICIDA	0
CONSUMO DE SPA	0
VIOLENCIAS SEXUALES	0
VIOLENCIAS EN CONTEXTO DE FAMILIA	0
OTROS PROBLEMAS O TRASTORNOS DE SALUD MENTAL	0
PERSONAS LGTBI	0
TOTAL	3

Fuente: Planos Aplicativo en línea GITAPS-SDS, corte al 17 de mayo de 2026

PAGADIARIOS

Durante la semana objeto del presente informe, el equipo básico del programa “MAS Bienestar a tu Hogar” continuó con el proceso de actualización del aplicativo en línea de la Secretaría Distrital de Salud. A partir de los registros consignados en los planos, se evidencia la presencia de ochenta (80) individuos. Es importante resaltar que el equipo de salud mantiene la realización de barridos de identificación en los pagadiarios ubicados en las localidades de Santa fe, San Cristobal, Rafael Uribe Uribe y los Mártires, con el propósito de garantizar la actualización permanente de la información de la población. Lo anterior se soporta en el (Anexo 1. Planos del aplicativo en línea SDS - actualizaciones en salud población Emberá 17052026).

TABLA 25. IDENTIFICACIÓN DE PERSONAS INDÍGENAS EMBERÁ PAGADIARIOS

PUEBLO EMBERÁ		CHAMI	KATIO	DOBIDA	TOTAL DE PERSONAS POR SEXO	TOTAL DE PERSONAS POR CURSO DE VIDA
PRIMERA	MUJER	5	3	0	8	21

INFANCIA (0 A 5 AÑOS)	HOMBRE	7	3	3	13	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	12	6	3	21	
INFANCIA (6 A 11 AÑOS)	MUJER	4	1	2	7	15
	HOMBRE	5	2	1	8	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	9	3	3	15	
ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS)	MUJER	5	4	0	9	14
	HOMBRE	1	4	0	5	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	6	8	0	14	
JUVENTUD (18 A 28 AÑOS)	MUJER	6	3	0	9	17
	HOMBRE	4	4	0	8	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	10	7	0	17	
ADULTEZ (29 A 59 AÑOS)	MUJER	3	4	1	8	12
	HOMBRE	2	1	1	4	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	5	5	2	12	
VEJEZ (MAYORES DE 60 AÑOS)	MUJER	0	0	0	0	1
	HOMBRE	0	1	0	1	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	0	1	0	1	
TOTAL DE PERSONAS POR PUEBLO		42	30	8	80	80

Fuente: Planos Aplicativo en línea GITAPS-SDS, corte al 17 de mayo de 2026

TABLA 26. PRIORIDADES EN SALUD IDENTIFICADAS EN LA POBLACIÓN INDÍGENA EMBERÁ PAGADIARIOS

PRIORIDAD	TOTAL
PERSONA GESTANTE	3
MENOR DE 5 AÑOS (DE 0 4 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	19
DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA	0
PERSONA CON ENFERMEDADES CRÓNICAS	0
PERSONA CON DISCAPACIDAD	0
SIFILIS	0
TUBERCULOSIS	0
VIH	1
MENOR DE 5 AÑOS RIESGO DE DESNUTRICIÓN	0
CONDUCTA SUICIDA	0
CONSUMO DE SPA	0
VIOLENCIAS SEXUALES	0
VIOLENCIAS EN CONTEXTO DE FAMILIA	0

OTROS PROBLEMAS O TRASTORNOS DE SALUD MENTAL	0
PERSONAS LGTBI	0
TOTAL	23

Fuente: Planos Aplicativo en línea GITAPS-SDS, corte al 17 de mayo de 2026

POBLACIÓN CON INTENCIONALIDAD DE INTEGRACIÓN

Durante la semana objeto del presente informe, el equipo básico del programa “MAS Bienestar a tu Hogar” continuó con el proceso de actualización del aplicativo en línea de la Secretaría Distrital de Salud. A partir de los registros consignados en los planos, se evidencia la presencia de ciento noventa (190) individuos. Es importante resaltar que el equipo de salud mantiene la realización de barridos de identificación en las localidades de Ciudad Bolívar y San Cristóbal, con el propósito de garantizar la actualización permanente de la información de la población. Lo anterior se soporta en el (Anexo 1. Planos del aplicativo en línea SDS - actualizaciones en salud población Emberá 17052026).

TABLA 27. IDENTIFICACIÓN DE PERSONAS INDÍGENAS EMBERÁ CON INTENCIONALIDAD DE INTEGRACIÓN LOCAL

PUEBLO EMBERÁ		CHAMI	KATIO	DOBIDA	TOTAL DE PERSONAS POR SEXO	TOTAL DE PERSONAS POR CURSO DE VIDA
PRIMERA INFANCIA (0 A 5 AÑOS)	MUJER	2	27	0	29	47
	HOMBRE	0	18	0	18	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	2	45	0	47	
INFANCIA (6 A 11 AÑOS)	MUJER	0	14	0	14	34
	HOMBRE	5	15	0	20	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	5	29	0	34	
ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS)	MUJER	1	8	0	9	21
	HOMBRE	1	11	0	12	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	2	19	0	21	
JUVENTUD (18 A 28 AÑOS)	MUJER	4	17	0	21	46
	HOMBRE	3	22	0	25	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	7	39	0	46	
ADULTEZ (29 A 59 AÑOS)	MUJER	0	15	0	15	36
	HOMBRE	3	18	0	21	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	

	TOTAL	3	33	0	36	
VEJEZ (MAYORES DE 60 AÑOS)	MUJER	0	1	0	1	6
	HOMBRE	0	5	0	5	
	INTERSEXUAL	0	0	0	0	
	TOTAL	0	6	0	6	
TOTAL DE PERSONAS POR PUEBLO		19	171	0	190	190

Fuente: Planos Aplicativo en línea GITAPS-SDS, corte al 17 de mayo de 2026

TABLA 28. PRIORIDADES EN SALUD IDENTIFICADAS EN LA POBLACIÓN INDÍGENA EMBERÁ CON INTENCIONALIDAD DE INTEGRACIÓN LOCAL

PRIORIDAD	TOTAL
PERSONA GESTANTE	0
MENOR DE 5 AÑOS (DE 0 4 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	44
DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA	0
PERSONA CON ENFERMEDADES CRÓNICAS	1
PERSONA CON DISCAPACIDAD	1
SIFILIS	1
TUBERCULOSIS	0
VIH	2
MENOR DE 5 AÑOS RIESGO DE DESNUTRICIÓN	1
CONDUCTA SUICIDA	0
CONSUMO DE SPA	1
VIOLENCIAS SEXUALES	0
VIOLENCIAS EN CONTEXTO DE FAMILIA	0
OTROS PROBLEMAS O TRASTORNOS DE SALUD MENTAL	1
PERSONAS LGTBI	2
TOTAL	54

Fuente: Planos Aplicativo en línea GITAPS-SDS, corte al 17 de mayo de 2026

b. Eventos de Interés de Salud Pública:

Desde el 04 de junio de 2025, a través de los Equipos de Respuesta Inmediata (ERI) de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente, se llevó a cabo la intervención de un brote de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en el albergue Amor Eficaz. Las acciones implementadas se orientaron a la contención del evento y a la mitigación de la morbilidad y mortalidad en la población indígena residente.

Tras realizar seguimiento durante 16 días posteriores a la identificación del último caso sintomático, y en cumplimiento de lo establecido en el protocolo de IRA del Instituto Nacional de Salud, se procedió al cierre del evento el día 22 de junio de 2025, al evidenciarse el control del brote.

Por otra parte, durante el periodo comprendido entre el 11 y el 17 de mayo de 2026, no se han reportado nuevos eventos de interés en salud pública desde las Unidades

Primarias Generadoras de Datos (UPGD) del Distrito. No obstante, la vigilancia epidemiológica se mantiene activa, en articulación permanente con los equipos territoriales y sectoriales, con el fin de garantizar la detección oportuna de posibles casos.

c. Jornadas de atención en salud:

En el marco de las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, durante la semana comprendida entre el 11 y el 17 de mayo de 2026, no se encontraban programadas jornadas de atención ni actividades de prevención en salud dirigidas a los albergues ni a la población en proceso de integración local.

4. Si existen niños, niñas y adolescentes, mujeres o personas mayores que hayan sido trasladados a centros asistenciales, señalando las fechas de inicio y de finalización de las atenciones y especificar el nivel de la atención al cual fueron remitidos, causa de ingreso a los servicios de salud y demás información que considere importante frente a su actual estado de salud

En el marco de las acciones de articulación interinstitucional para la garantía del acceso efectivo a los servicios de salud de la población indígena Embera en el Distrito Capital, particularmente aquella alojada en las Unidades de Protección Integral (UPI) y albergues temporales, se realiza el seguimiento a los traslados de niños, niñas, adolescentes y personas mayores a centros asistenciales. En este sentido, la información correspondiente a la UPI La Florida se encuentra registrada en las tablas 4, 5 y 6; mientras que para la UPI La Rioja y los albergues, dicha información se consolida en las tablas 13, 14 y 15.

5. Señalar las dificultades, retos y logros identificados para la prestación y garantía del derecho a la salud de la población.

Dificultades

- Se evidencia hacinamiento en los puntos de asentamiento, lo cual incrementa los riesgos en salud para la población residente.
- La infraestructura de la UPI La Rioja presenta deterioro estructural, con posible riesgo de colapso.
- La capacidad de las redes de alcantarillado en las UPI La Rioja y La Florida es insuficiente, evidenciándose constantes rebosamientos de aguas residuales.
- Presencia de roedores al interior de la UPI La Rioja y la UPI La Florida, lo que representa un riesgo sanitario.
- Baja adherencia de la población a las citas médicas programadas.
- Inadecuada disposición de residuos sólidos en los puntos de asentamiento, constituyéndose en factor de riesgo para la salud.

- Prácticas inadecuadas en la manipulación de alimentos, manejo de residuos y uso del recurso hídrico por parte de la comunidad, afectando las condiciones de vida.
- Algunos voceros indígenas condicionan la prestación de servicios de salud a aspectos contractuales, lo cual limita la atención integral.

Avances

- Se ha logrado la articulación entre la medicina occidental y la medicina ancestral para la atención integral de la población.
- Desde el componente social, se ha avanzado en la gestión de la portabilidad de los usuarios para su atención en Bogotá.
- Fortalecimiento de relaciones intersectoriales que permiten una atención en salud más oportuna y efectiva a la población indígena Emberá.
- Adecuada receptividad de la población durante las jornadas de vacunación en los diferentes puntos de asentamiento.
- Desarrollo de acciones de articulación interinstitucional en beneficio de la comunidad asentada en las UPI La Florida y La Rioja.
- Coordinación con entidades distritales y la Alcaldía de Funza para la definición de rutas de atención para la población asentada en la UPI La Florida.
- Implementación de un nuevo instrumento para la recolección de información.
- Retorno de 1.415 personas a sus territorios de origen.
- Reubicación de 166 personas Embera Chami que se encontraban en vía de hecho en la Agencia Nacional de Tierras

Amenazas

- Alto consumo de bebidas alcohólicas, lo que incrementa la ocurrencia de riñas y genera riesgos para el personal que presta servicios a la comunidad.
- Presencia de actores externos que presuntamente comercializan sustancias psicoactivas en los alrededores de los asentamientos.
- Presuntos casos de abandono temporal de menores de edad, mientras los progenitores participan en actividades sociales, consumo de alcohol o actividades laborales.
- Incremento de la mendicidad en la población.
- Presencia de personas externas en los alrededores de la UPI La Rioja, generando riesgos para la integridad física y psicológica de niños, niñas y adolescentes.

Fortalezas

- Reconocimiento por parte de la comunidad indígena Emberá hacia el equipo interdisciplinario del entorno cuidador hogar y sus acciones en salud.
- Entrega oportuna de medicamentos a la población de los diferentes puntos de asentamiento.

- Alta vocación de servicio del equipo para la atención de la población indígena Emberá.
- Articulación eficaz para el traslado oportuno de menores con signos de alarma a unidades de atención en salud.
- Existencia de rutas establecidas para el acceso de menores a instituciones educativas (colegios y jardines).
- Realización permanente de recorridos extramurales por parte del equipo PAI para la identificación de población con esquemas de vacunación incompletos.

Oportunidades de Mejora

- Fortalecer las acciones de articulación intersectorial, con el fin de consolidar planes de acción coordinados que garanticen el ejercicio de derechos de la población.
- Mejorar las condiciones higiénico-sanitarias de los espacios destinados a la prestación de servicios en las UPI La Rioja y La Florida.
- Incrementar las acciones de información, educación y comunicación en salud, preferiblemente en lengua propia, en los siguientes temas:
 - Hábitos de higiene y adecuada separación de residuos en el hogar.
 - Enfermedades de transmisión sexual.
 - Enfermedades crónicas.
 - Vacunación.
 - Manipulación adecuada de alimentos.
 - Prevención de la violencia intrafamiliar.
 - Prevención de conductas suicidas.
 - Prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

Finalmente, esta Secretaría reitera el llamado al Gobierno Nacional para que reconozca la emergencia humanitaria nacional que está afectando esta población y que, desde el Puesto de Mando Unificado (PMU), se tomen decisiones de fondo para que este grupo étnico pueda retornar a su territorio de origen y mejorar sus condiciones de vida, ya que de manera recurrente se evidencia una expresa violación de derechos humanos en los niños, niñas y mujeres.

En los anteriores términos damos respuesta a su solicitud.

Cordialmente,



JULIAN ALFREDO FERNANDEZ NIÑO
Subsecretario de Salud Pública

CC: JESÚS ADOLFO PIMIENTA COTES - Personero Delegado para la Defensa y Protección de los Derechos Humanos PersoneríadeBogotá pd_derechoshumanos@personeriabogota.gov.co ; institucional@personeriabogota.gov.co,
SAMUEL ALEJANDRO PINEDA – Defensor comunitario - Regional Bogotá – Defensoría del Pueblo - sampineda@defensoria.gov.co.

Anexo: Una (1) Carpeta ZIP

Elaboró: Sandra Milena Fandiño- Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública/ Lady Johanna Torres – Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias/ Gloria Inés Goyes-Subdirección de Administración del Aseguramiento/ Andrea López Guerrero- Dirección Servicio a la Ciudadanía. Yaneth Duarte- Subdirección de Vigilancia en Salud Pública/ Nohemi Ramírez Blanco- Dirección de Participación Social Gestión Territorial y Transectorialidad

Consolidó: Camilo Melo - Abogado contratista / María Cabrera - OAJ

Revisó: José Vicente Guzmán – Subdirector Centro Regulador de Urgencias y Emergencias / Katty Margarita Baquero Baquero - Subdirectora de Administración del Aseguramiento / Carlos Eduardo Galán - Subdirección de Garantía del Aseguramiento / Claudia Milena Cuéllar Segura – Subdirectora de Gestión y Evaluación en Políticas en Salud Pública / Eugenia del Socorro Arboleda Balbín - Directora Servicio a la Ciudadanía// Johanna Andrea Torres Ruiz- Asesor de Despacho / Nixon Armando Fandiño - Dirección de Participación Social Gestión Territorial y Transectorialidad / Diana Marcela Walteros - Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública/ Gloria García Pinillos – Directora de Urgencias y Emergencias en Salud/ Marcela Martínez - Subdirectora de Acciones Colectivas/ Diana Sofía Ríos - Subdirectora de Determinantes

Aprobó: Yidney Isabel García – Subsecretaria de Servicios de Salud y Aseguramiento (E)
Alejandra Taborda Restrepo – Subsecretaria de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía