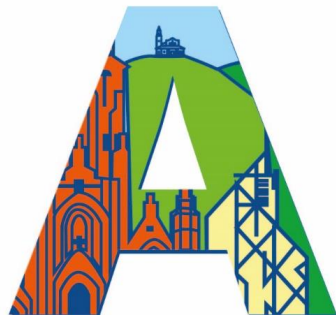


La



que estamos construyendo

Plan del Sistema de Cuidado y servicios sociales

POT
Plan de Ordenamiento Territorial
Bogotá Reverdece 2022-2035


ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
PLANEACIÓN


BOGOTÁ

Plan del Sistema de Cuidado y Servicios sociales

Documento Técnico de Soporte - Anexo de Caracterización de tipos de servicios
Abril de 2023

SECTOR GESTIÓN PÚBLICA - EQUIPO DIRECTIVO:

MARIA CLEMENCIA PEREZ URIBE
Secretaria General de la Alcaldía Mayor de Bogotá

DIEGO FERNANDO PEÑA CASTILLO
Alto Consejero de Paz, Víctimas y Reconciliación.

DIANA MARCELA VELASCO RINCON
Subsecretaría de Servicio a la Ciudadanía

DORIS BIBIANA CARDOZO PEÑA
Jefe Oficina Planeación

YANETH SUAREZ ACERO
Subsecretaria Corporativa

MARCELA MANRIQUE CASTRO
Directora Administrativa Financiera

PEDRO NEL DIAZ RUIZ
Director de Reparación Integral

EQUIPO DE TRABAJO

DIANA CAROLINA RODRÍGUEZ SEGURA
Dirección del Sistema Distrital de Servicio a la Ciudadanía

LAURA JIMENA CASTILLO SÁNCHEZ
Subsecretaría de Servicio a la Ciudadanía

MÓNICA CASTRO MARTÍNEZ
Subsecretaría de Servicio a la Ciudadanía

ANDREA LIZETH DUQUE RODRÍGUEZ
Dirección de Reparación Integral

CLARA BIBIANA RODRÍGUEZ
Dirección de Reparación Integral

LILIANA A. APARICIO
Dirección Administrativa Financiera

Plan del Sistema de Cuidado y Servicios sociales

Documento Técnico de Soporte - Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios
Abril de 2023

SECTOR SALUD - EQUIPO DIRECTIVO:

ALEJANDRO GÓMEZ LÓPEZ
Secretario Distrital de Salud de Bogotá D.C

JUAN CARLOS BOLÍVAR LÓPEZ
Subsecretario de Planeación y Gestión Sectorial

MANUEL ALFREDO GONZALEZ MAYORGA
Subsecretario de Salud Pública

ELIANA IVONT HURTADO SEPÚLVEDA
Subsecretaria de Servicios de Salud y Aseguramiento

JULIAN ALFONSO ORJUELA BENAVIDEZ
Subsecretario de Gestión Territorial,
Participación y Servicio a la Ciudadanía

ADRIANA MARÍA CEBALLOS CALLE
Directora de Infraestructura y Tecnología

CRISTINA DE LOS ÁNGELES LOSADA FORERO
Directora de Planeación Sectorial

FERNANDO ANÍBAL PEÑA DÍAZ
Director de Provisión de Servicios de Salud

EQUIPO DE TRABAJO:

MARTHA ZULIMA MURILLO RODRÍGUEZ
Dirección de Infraestructura y Tecnología

ALVARO LINARES LÓPEZ
Dirección de Infraestructura y Tecnología

ADRIANA ASTRID BRICEÑO SEDANO
Dirección de Infraestructura y Tecnología

PAOLA ANDREA LADINO TORRES
Subsecretaría de Planeación y Gestión Sectorial

LINA MARÍA CASTILLO MARTÍN
Subsecretaría de Planeación y Gestión Sectorial

2



SECRETARÍA DE
PLANEACIÓN



Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

LUCIA AZUCENA FORERO ROJAS
Dirección de Planeación Sectorial

JENNY MARCELA PINILLA ESPEJO
Dirección de Planeación Sectorial

LILIAN MARITZA NUÑEZ FORERO
Dirección de Planeación Sectorial

LEONARDO GONZALEZ VELASQUEZ
Dirección de Planeación Sectorial

HERNÁN DANILO QUINTANA MARTÍNEZ
Dirección de Planeación Sectorial

CONSUELO PEÑA APONTE
Dirección de Provisión de Servicios de Salud

EDIZABETT RAMIREZ RODRIGUEZ
Dirección de Provisión de Servicios de Salud

INGRID CRISTINA VARGAS POLANIA
Dirección de Provisión de Servicios de Salud

JULIANA MARÍA DAMELINES PAREJA
Dirección de Epidemiología, Análisis y
Gestión de Políticas de Salud Colectiva

DIANA SOFÍA RÍOS OLIVEROS
Dirección de Epidemiología, Análisis y
Gestión de Políticas de Salud Colectiva

Plan del Sistema de Cuidado y Servicios sociales

Anexo de Caracterización de tipos de servicios

Abril de 2023

SECTOR MUJER - EQUIPO DIRECTIVO:

DIANA RODRÍGUEZ FRANCO
Secretaria Distrital de la Mujer

DIANA MARÍA PARRA ROMERO
Subsecretaria de Cuidado y Políticas de Igualdad

CONSTANZA GÓMEZ ROMERO
Directora de Sistema de Cuidado

CLARA LÓPEZ GARCÍA
Directora de Derechos y Diseño de Política

ANGIE PAOLA MESA ROJAS
Directora de Gestión del Conocimiento

MARCIA CASTRO RAMÍREZ
Directora de enfoque diferencial

EQUIPO DE TRABAJO:

JOSÉ EDWIN BERNAL BELLO
ANA JULIER FONSECA GUTIÉRREZ
SHARON FIGUEROA JAIMES
JUAN SEBASTIÁN MARTÍNEZ TORRES
CAROL DAYANA QUINTERO
HERNÁNDEZ
CATHERINE REYES RUÍZ
CLAUDIA MARCELA RODRÍGUEZ PINZÓN
ADRIANA ROMERO BUITRAGO
BLANCA ISABEL VALENZUELA TIBASOSA

Plan del Sistema de Cuidado y Servicios sociales

Anexo de Caracterización de tipos de servicios
Abril de 2023

SECTOR SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA - EQUIPO DIRECTIVO:

 ARIEL H. LAYTON COY
Jefe (E) de la Oficina Asesora de Planeación

HELGA HERNANDEZ REYES
Subsecretaria de inversiones y fortalecimiento de capacidades operativas

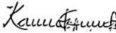
 JULIANA CORTES GUERRA
Subsecretaria de acceso a la justicia

 SAYRA GUINETTE ALDANA HERNÁNDEZ
Jefe oficina de análisis de la información y estudios estratégicos

 DIEGO ANDRÉS MORENO BEDOYA
Director UAE Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá

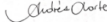
EQUIPO DE TRABAJO:

 CAROLINA FERNÁNDEZ BOLAÑOS
Apoyo técnico - Oficina Asesora de Planeación

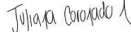
 KAROLYN GONZÁLEZ GRANADOS
Apoyo técnico - Oficina Asesora de Planeación

 DIEGO FERNANDO ACOSTA
Apoyo técnico - Oficina Asesora de Planeación

ANGÉLICA DEL PILAR BUITRAGO
Apoyo técnico -Subsecretaría de inversiones y fortalecimiento de capacidades operativas

 ANDRÉS OLARTE
Apoyo técnico - Subsecretaria de acceso a la justicia

 MARTHA CORREDOR
Apoyo técnico -Dirección de acceso a la justicia

 JULIANA CORONADO NEIRA
Oficina de análisis de la información y estudios estratégicos

 WILLIAM ALVARADO TOVAR SEGURA
Apoyo técnico - UAE Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá

Plan del Sistema de Cuidado y Servicios sociales

Anexo de Caracterización de tipos de servicios
Abril de 2023

SECTOR CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE - EQUIPO DIRECTIVO:

CATALINA VALENCIA TOBÓN
Secretaria de Cultura, Recreación y Deporte

LEONARDO GARZÓN ORTIZ
Director de Arte Cultura y Patrimonio

MAURIZIO TOSCANO GIRALDO
Subdirector de Infraestructura y Patrimonio Cultural

EQUIPO DE TRABAJO:

GERMÁN DÍAZ LÓPEZ
Subdirección de Infraestructura y Patrimonio Cultural

VIVIANA CARVAJAL GIRALDO
Subdirección de Infraestructura y Patrimonio Cultural

SECTOR EDUCACIÓN - EQUIPO DIRECTIVO:

CARLOS ALBERTO REVERON PEÑA
Subsecretario de Acceso y Permanencia

DEIDAMIA GARCÍA QUINTERO
Subsecretaria de Integración Interinstitucional

JULIÁN FABRIZIO HUÉRFANO ARDILA
Jefe de la Oficina Asesora Jurídica

LUIS ANTONIO PINZÓN PARRA
Director de Construcción y Conservación de Establecimientos Educativos

HERNÁN TRUJILLO TOVAR
Director de Inspección y Vigilancia

JUAN SEBASTIÁN CONTRERAS BELLO
Jefe de la Oficina Asesora de Planeación

EQUIPO DE TRABAJO:

PATRICIA LIZARAZO VACA
Oficina Asesora de Planeación

SHARYK ROMERO CALDERÓN
Oficina Asesora de Planeación

SANDRA MONDRAGÓN ÁLVAREZ
Dirección de Inspección y Vigilancia Educativo Privado

JOSÉ MAURICIO BAQUERO BELTRÁN
Dirección de Construcción y Conservación de Establecimientos Educativos

GERMAN GÓMEZ DÍAZ
Dirección de Construcción y Conservación de Establecimientos Educativos

VIVIANA ASTRID HERNÁNDEZ MORA
Dirección de Construcción y Conservación de Establecimientos Educativos

MARÍA ERIKA AGUIRRE RAMÍREZ
Dirección de Construcción y Conservación de Establecimientos Educativos

JAISON JOHAN CUBILLOS HERNÁNDEZ
Dirección de Construcción y Conservación de Establecimientos Educativos

MARÍA XIMENA MANRIQUE NIÑO

Plan del Sistema de Cuidado y Servicios sociales

Anexo de Caracterización de tipos de servicios
Abril de 2023

Dirección de Construcción y Conservación de Establecimientos Educativos

SECTOR INTEGRACIÓN SOCIAL - EQUIPO DIRECTIVO:

MARGARITA BARRAQUERA SOURDIS
Secretaria de Despacho

JULIÁN MORENO PARRA
Subsecretario de la Gestión Institucional

CARLOS JAVIER MUÑOZ SÁNCHEZ
Jefe Oficina Jurídica

GINA ALEXANDRA VACA LINARES
Directora Gestión Corporativa

ALEXANDRA CECILIA RIVERA PARDO
Director de Análisis y Diseño Estratégico

FANNY GUTIÉRREZ GARZÓN
Directora Territorial

NATALIA MARTÍNEZ PARDO
Directora Poblacional

LINA MARÍA SÁNCHEZ ROMERO
Directora Nutrición y Abastecimiento

DIANA PATRICIA MARTÍNEZ GALLEGO
Directora para Inclusión y las Familias

MAURICIO REINA MANOSALVA
Subdirector de Plantas Físicas

OSCAR DAVID GARZÓN ALFARO
Subdirector de Diseño, Evaluación
y Sistematización

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

**EQUIPO DE
TRABAJO:**

JEANNETTE LUCIA CASTRO
Dirección de Análisis y Diseño Estratégico

PAOLA XIMENA ORDUZ
Subdirección de Plantas Físicas

MARÍA VICTORIA BARRERA
Subdirección de Plantas Físicas

DIANA CAROLINA IBAGÓN ROJAS
Subdirección de Plantas Físicas

EDWIN DANILO GARCÍA RODRÍGUEZ
Subdirección de Plantas Físicas

JAIME HUMBERTO URUEÑA DELVASTO
Subdirección de Diseño, Evaluación y
Sistematización

MARGARITA VACCA CUEVAS
Dirección de Análisis y Diseño Estratégico

Contenido

1. Introducción.....	27
2. Sector Gestión Pública	28
2.1. Contexto y características de prestación de servicios.....	28
2.1.1. Atención a situaciones de conflictividad social.....	33
2.1.2. Subsistencia Mínima otorgamiento de medidas de Ayuda/Atención Humanitaria Inmediata.....	33
2.2. Comportamiento de indicadores de mayor incidencia.....	34
2.2.1. Atenciones de entidades bancarias y operadores de recaudo:	35
2.2.2. Comportamiento de la atención en el marco de la Ayuda y Atención Humanitaria Inmediata.....	38
2.3. Incidencia de otros factores en las limitaciones de previsión del servicio	41
2.4. Estimación del déficit expresado en indicadores propios del tipo de servicio.....	42
2.5. Estrategias propuestas para la reducción del déficit	44
2.5.1. Incorporación de los enfoques de cuidado, diferencial, poblacional y de género	45
2.6. Metas propuestas por el sector	48
3. Sector Salud.....	53
3.1. Contexto y características de prestación de servicios.....	53
3.1.1. Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud -RIPSS.....	60
3.1.2. Plan Territorial de Salud	64
3.1.3. Plan de Ordenamiento Territorial.....	64
3.2. Comportamiento de indicadores de mayor incidencia.....	67
3.2.1. Análisis de oferta de servicios de salud	67
3.3. Comportamiento de indicadores de mayor incidencia.....	75
3.3.1. Morbilidad según grandes causas	75
3.3.2. Morbilidad por Ciclo Vital	77
3.3.3. Morbilidad específica por Causas.....	81
3.3.4. Morbilidad Específica por Condiciones No Transmisibles.....	86
3.4. Estimación del déficit expresado en indicadores propios del tipo de servicio.....	98
3.4.1. Análisis de Suficiencia de Servicios en Bogotá D.C.....	98
3.4.2. Suficiencia teórica de camas por 1000 habitantes en Bogotá D.C.....	100
3.4.3. Análisis de Suficiencia de la Red Integrada de Servicios de Salud por servicios trazadores periodo 2019- 2021 Red Pública	101

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

3.4.4. Análisis déficit del Sector a partir de lo Público y lo Privado	107
3.5. Estrategias propuestas para la reducción del déficit	110
3.6. Incorporación de los enfoques de cuidado, diferencial, poblacional y de genero .	118
3.6.1. Elementos estratégicos para la incorporación de los enfoques	120
3.7. Metas propuestas por el sector	121
3.7.1. Territorialización de la Propuesta de proyectos SDP- SDS marzo 2023	124
3.7.2. Actualización de la propuesta de Centros de Salud y Hospitales 2035 marzo de 2023	126
3.7.3. Análisis cartográfico	127
3.7.4. Conclusión.	146
4. Sector Mujer.....	150
4.2. Comportamiento de indicadores de mayor incidencia.....	152
4.3. Incidencia de otros factores en las limitaciones de previsión del servicio	159
4.3.1. Estimación del déficit expresado en indicadores propios del tipo de servicio....	161
4.3.2. Estrategias propuestas para la reducción del déficit	161
4.3.3. Incorporación de los enfoques de cuidado, diferencial, poblacional y de genero	161
4.4. Metas propuestas por el sector	166
5. Sector Seguridad, Justicia y Convivencia	168
5.1. Contexto y características de prestación de servicios.....	168
5.2. Comportamiento de indicadores de mayor incidencia.....	173
5.2.1. Comportamiento para Casas de Justicia	173
5.2.2. Comportamiento para Unidades de Reacción Inmediata -URI-	176
5.2.3. Comportamiento para cuerpo oficial de bomberos de Bogotá	180
5.3. Incidencia de otros factores en las limitaciones de previsión del servicio	183
5.3.1. Incidencia para Casas de Justicia	183
5.3.2. Incidencia para las Unidades de Reacción Inmediata -URI-	184
5.3.3. Incidencia para cuerpo oficial de bomberos de Bogotá.....	185
5.4. Estimación del déficit expresado en indicadores propios del tipo de servicio.....	186
5.4.1. Estimación para Casas de justicia	186
5.4.2. Estimación para Unidades de Reacción Inmediata -URI-	187
5.4.3. Estimación para Cuerpo oficial de bomberos de Bogotá	188
5.5. Estrategias propuestas para la reducción del déficit	190

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

5.5.1. Estrategias para Casas de Justicia.....	190
5.5.2. Estrategias Cuerpo Oficial de Bomberos	192
5.6. Metas propuestas por el sector	196
5.6.1. Metas Casas de Justicia.....	196
5.6.2. Metas Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá	197
6. Sector Cultura, Recreación y Deporte	200
6.1. Contexto y características de prestación de servicios.....	200
6.1.1. Oferta y Consumo Cultural	201
6.1.2. Información y comunicación	202
6.1.3. Gobernanza Cultural	203
6.1.4. Infraestructuras y Equipamientos Culturales.....	203
6.2. Comportamiento de indicadores de mayor incidencia.....	204
6.2.1. Tipologías de equipamientos culturales:.....	204
6.2.2. Principios Orientadores	210
6.2.3. Descripción numérica de variables	211
6.2.4. Puntaje de las Variables	221
6.3. Incidencia de otros factores en las limitaciones de previsión del servicio	224
6.3.1. LEY DE ESPECTACULOS PÚBLICOS	225
6.3.2. PRESUPUESTOS PARTICIPATIVOS.....	226
6.3.3. DISTRITOS CREATIVOS EN BOGOTÁ PARA EL ARTE LA CULTURA Y LA CREATIVIDAD.....	227
6.4. Estimación del déficit expresado en indicadores propios del tipo de servicio.....	228
6.5. Estrategias propuestas para la reducción del déficit	230
6.6. Incorporación de los enfoques de cuidado, diferencial, poblacional y de género .	233
6.6.1. Escuela móvil “A cuidar se aprende”	237
6.7. Metas propuestas por el sector	240
7. Sector Educación	244
7.1. Contexto y características de prestación de servicios.....	244
7.1.1. Prestación del Servicio	245
7.1.2. Aspectos de articulación en la Región Metropolitana, para los diferentes tipos de prestadores.....	249
7.2. Comportamiento de indicadores de mayor incidencia.....	252
7.2.1. Oferta Educativa del Sector Oficial	257

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

7.3. Incidencia de otros factores en las limitaciones de previsión del servicio	264
7.3.1. Identificación, análisis y valoración de factores ajenos a la prestación del servicio que afectan la cuantificación de la oferta- demanda	264
7.3.2. Estimación de otros indicadores cualitativos que guarden estricta relación con la prestación de servicios	265
7.4. Estimación del déficit expresado en indicadores propios del tipo de servicio.....	267
7.5. Estrategias propuestas para la reducción del déficit.....	272
7.5.1. La propuesta de estrategias específicas dirigidas a reducir la brecha	273
7.5.2. La propuesta de estrategias específicas dirigidas a reducir el déficit.....	277
7.6. Incorporación de los enfoques de cuidado, diferencial, poblacional y de género .	281
7.6.1. Enfoque de cuidado.....	282
7.6.2. Enfoque diferencial.....	283
7.6.3. Enfoque poblacional.....	284
7.6.4. Enfoque de género	284
7.7. Metas propuestas por el sector	285
7.7.1. Construcción de metas cuantificables	286
8. Sector Integración Social.....	305
8.1. Contexto y características de prestación de servicios.....	305
8.2. Comportamiento de indicadores de mayor incidencia.....	306
8.3. Incidencia de otros factores en las limitaciones de previsión del servicio	309
8.4. Estimación del déficit expresado en indicadores propios del tipo de servicio.....	312
8.5. Estrategias propuestas para la reducción del déficit.....	315
8.5.1. ESTRATEGIA TERRITORIAL PARA LA ATENCIÓN	315
8.5.2. ESTRATEGIA EQUIPAMIENTOS DE PROXIMIDAD	316
8.5.3. ESTRATEGIA ADAPTACIÓN Y MIGRACIÓN A AREAS DE HIBRIDACIÓN Y USO MULTISECTORIAL.....	316
8.6. Incorporación de los enfoques de cuidado, diferencial, poblacional y de género .	317
8.7. Metas propuestas por el sector	318
8.7.1. PROPUESTA DE METAS PLANTEADAS	318
8.7.2. Metas planteadas y su ruta de Ejecución.	324
9. Bibliografía	346

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Listado de Equipamientos de la Red Cade y su ubicación	29
Tabla 2: Listado de Centros de Encuentro y su ubicación.....	31
Tabla 3: Consolidado segundo semestre de 2021 y año 2022 atenciones de las Entidades Presentes en los Centros de Encuentro.....	32
Tabla 4: Población beneficiada	41
Tabla 5: Estimación de costos construcción y dotación	45
Tabla 6 – Análisis estaciones.....	50
Tabla 7: Población VCA por área de ubicación.....	51
Tabla 8: Población VCA por localidades	51
Tabla 9. Prestadores de Servicios de Salud - REPS.....	67
Tabla 10. Prestadores de Servicios de Salud Según la Naturaleza Jurídica	67
Tabla 11. Prestadores de Servicios de Salud -Georreferenciación	68
Tabla 12. Servicios de Salud de Bogotá D.C., REPS.....	70
Tabla 13. Distribución de servicios de Salud según grupo y naturaleza jurídica.....	71
Tabla 14. Grupo de Servicios de Salud por USS - Suelo Rural de Bogotá.....	71
Tabla 15. Comparativo Equipos de Salud – Modelo	72
Tabla 16. Número de Camas por Naturaleza Jurídica por Unidad de planeamiento Local UPL	74
Tabla 17. Grandes causas de morbilidad atendida 2021 y tendencia 2009-2021. Semaforización de la diferencia de proporciones.....	76
Tabla 18. Proporción de atenciones por grandes causas en población total y por ciclo vital.	77
Tabla 19. Causas de morbilidad atendida 2021 y tendencia de la proporción 2009-2021 (Semáforo).....	82
Tabla 20. Suficiencia real de servicios de Salud a Nivel de Bogotá D.C.	99
Tabla 21. Suficiencia teórica de Servicios de Salud a Nivel Bogotá.....	100
Tabla 22. Razón de Camas por 1.000 habitantes en Bogotá D.C.....	101
Tabla 23. Suficiencia de Servicios Trazadores por Subred Integrada de Servicios de Salud	101
Tabla 24. Proyección Población Nueva 2030 SDP	125
Tabla 25. Propuesta ajustada Centro de Salud.....	142
Tabla 26. Priorización Centros de Salud al Corto, Mediano y Largo plazo	143
Tabla 27. Hospitales 2023 Público - Privado.....	145

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Tabla 28: Servicios Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres y Casa de Todas	152
Tabla 29: No. de mujeres vinculadas a través de las CIOM a procesos de información, sensibilización y campañas de difusión. 2022 y 2023	152
Tabla 30: No. orientaciones y acompañamientos psicosociales a mujeres a través de la operación del modelo de atención CIOM 2022 y 2023.....	153
Tabla 31: No. de orientaciones y asesorías socio jurídicas a través de la operación del modelo de atención CIOM. 2022 y 2023	154
Tabla 32.Total de atenciones y mujeres atendidas por Casa de Todas.	155
Tabla 33.Total de atenciones y mujeres atendidas por Casa de Todas según servicio.	156
Tabla 34: Total de atenciones por Casa de Todas según localidad.	157
Tabla 35. Total de mujeres atendidas por Casa de Todas según localidad.....	158
Tabla 36. Metas CIOM. - UPL	166
Tabla 37. Metodología de análisis.....	174
Tabla 38. Enfoques política pública (en etapa de formulación)	194
Tabla 39. Estaciones de Bomberos nuevas	197
Tabla 40. Consolidados metas SDSCJ-PMSCSS	198
Tabla 41.Tipologías equipamientos culturales	205
Tabla 42. Tipologías de Equipamientos culturales / Área promedio	216
Tabla 43. Establecimientos educativos vinculados al sector oficial. Bogotá D.C. 2018 - 2022	246
Tabla 44. Población en edad escolar de 5 a 16 años de las cinco provincias del anillo periférico.....	250
Tabla 45. Demanda educativa del sector oficial. Bogotá D.C. 2018 - 2022	252
Tabla 46. Demanda educativa del sector oficial por clase de colegio. Bogotá D.C. 2018 - 2022	253
Tabla 47. Demanda educativa del sector oficial por nivel educativo. Bogotá D.C. 2018 - 2022	253
Tabla 48. Demanda educativa del sector oficial por grado. Bogotá D.C. 2022	254
Tabla 49. Demanda educativa del sector Oficial por localidad y tipo de estudiante - Bogotá D.C. 2022	255
Tabla 50. Demanda educativa del sector Oficial por localidad. Bogotá D.C. 2018 - 2022	256
Tabla 51. Demanda educativa del sector Oficial por localidad y nivel educativo. Bogotá D.C. 2022	256

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Tabla 52. Establecimientos educativos oficiales por localidad y clase de colegio. Bogotá D.C. 2022	257
Tabla 53. Catorce (14) Colegios terminados 2019:	258
Tabla 54. Cuatro (4) Colegios terminados 2020:	259
Tabla 55. Siete (7) Colegios terminados 2021:	259
Tabla 56. Nueve (9) Colegios terminados 2022:	259
Tabla 57. Dos (2) proyectos terminados en obras 2022:	259
Tabla 58. Diez y seis (16) Obras en Ejecución:	260
Tabla 59. Tres (3) Proyectos próximos para iniciar:	260
Tabla 60. Siete (7) consultorías en ejecución:	260
Tabla 61. Diez y siete (17) consultorías contratadas - próximas a iniciar:	261
Tabla 62. Intervenciones de Mejoramientos en IED	261
Tabla 63. Oferta educativa del sector oficial por nivel educativo. Bogotá D.C. 2018 - 2022	261
Tabla 64. Oferta educativa del sector oficial por grado y clase de colegio. Bogotá D.C. 2022	262
Tabla 65. Oferta educativa del sector oficial por localidad. Bogotá D.C. 2018 – 2022... ..	263
Tabla 66. Déficit y/o Superávit educativo del sector oficial por clase de colegio. Bogotá D.C. 2018 - 2022	267
Tabla 67. Déficit y/o Superávit educativo del sector Oficial por nivel educativo. Bogotá D.C. 2018 - 2022	268
Tabla 68. Déficit y/o superávit educativo del sector oficial por grado y clase de colegio. Bogotá D.C. 2022	269
Tabla 69. Déficit y/o superávit educativo del sector oficial por localidad. Bogotá D.C. 2022	270
Tabla 70. UPZ con mayor déficit en el sector oficial en el año 2022	271
Tabla 71. UPZ clasificadas en Muy insuficientes, insuficiente e Insuficiencia Media	272
Tabla 72. contratación de prestación del servicio público educativo por UPZ	276
Tabla 73. Contratos de administración del servicio educativo 2017 – 2027	279
Tabla 74. Contratos de administración del servicio educativo 2019 – 2029	280
Tabla 75. Proyección contratación de prestación del servicio educativo	281
Tabla 76. Proyección a Corto Plazo	287
Tabla 77. Proyección a Mediano Plazo	290
Tabla 78. Proyección a Largo Plazo	292
Tabla 79. Proyección meta: 20 Equipamientos Educativos	293

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Tabla 80. Ampliación de Meta 20 + (nuevos, reforzados, restituidos durante la vigencia del PSCSS)	295
Tabla 81. Equipamientos de Educación en la Mz del Cuidado	296
Tabla 82. Actuaciones estratégicas y Proyectos del Sector	297
Tabla 83. Nodos	297
Tabla 84. Prospectiva de Equipamientos Multifuncionales en suelo gestionado por SDH	298
Tabla 85. Síntesis e impacto de los proyectos de educación en el PMSCSS.....	299
Tabla 86. Educación PMSCSS	302
Tabla 87. Educación Superior PMSCSS.....	303
Tabla 88. Población Objetivo del Índice de Priorización Territorial	307
Tabla 89. Análisis Histórico y proyectado.....	311
Tabla 90. Componentes y variables del Índice de Priorización Territorial.....	312
Tabla 91. Matriz nodos y servicios zona programática suroccidente	326
Tabla 92. Matriz nodos y servicios zona programática Centro Ampliado.....	328
Tabla 93. Matriz nodos y servicios zona programática Norte	333
Tabla 94. Matriz nodos y servicios zona programática Occidente	335
Tabla 95. Matriz nodos y servicios zona programática Noroccidente	338
Tabla 96. Matriz nodos y servicios zona programática Sur Oriente.....	340
Tabla 97. Matriz nodos y servicios zonas programáticas rurales	344

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1: Ubicación Cartográfica Centros de Encuentro	31
Ilustración 2: Movimiento de turnos en las vigencias 2019 a 2022	34
Ilustración 3: Cupones de pago recibidos en la vigencia 2019 a 2022	35
Ilustración 4: Recaudo realizado en ventanilla Últimos 4 años.....	36
Ilustración 5: Total de personas que ingresaron a los albergues 2020-2023.....	39
Ilustración 6: Comportamiento ingresos primer trimestre	39
Ilustración 7: Comportamiento de las entregas de arriendo por primera vez 2020-2022. 40	
Ilustración 8. Número de arriendos entregados por primera vez. Primer trimestre 2021 – 2022”	40
Ilustración 9: Consolidado segundo semestre 2021 y 2022 atenciones a la población víctima Centros de Encuentro	52
Ilustración 10. Organización del Sector Salud Bogotá.....	54
Ilustración 11. Red Distrital Subredes Integradas de Servicios de Salud	55
Ilustración 12. Prestadores de Servicios de Salud Bogotá	69
Ilustración 13. Prestadores de Servicios de Salud por Naturaleza Jurídica	70
Ilustración 14. Proporción de Atenciones según Causas - Hombre. Bogotá, 2009-2021.	78
Ilustración 15. Proporción de Atenciones según Causas - Mujer. Bogotá, 2009-2021....	80
Ilustración 16. Proporción de Atenciones según Causas – Población Total. Bogotá, 2009-2021.	80
Ilustración 17. Concentración de Eventos Morbilidad Materna, Sífilis Gestacional y VIH 88	
Ilustración 18. Índice de Necesidades en salud por Localidades	89
Ilustración 19. Nacidos vivos.....	90
Ilustración 20. Desnutrición.....	91
Ilustración 21. Camas Público- Privado.....	93
Ilustración 22. Médicos	94
Ilustración 23. Enfermeras	95
Ilustración 24. Camas por Unidad de Planeamiento Local	107
Ilustración 25. Médicos por Unidad de Planeamiento Local	108
Ilustración 26. Enfermeras por Unidad de Planeamiento Local	109
Ilustración 27. Análisis de Acceso y accesibilidad, Bogotá.....	112
Ilustración 28. Enfoques y líneas Operativas del Modelo Territorial de Salud	116

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Ilustración 29. Oferta pública Vs Oferta Privada.....	117
Ilustración 30. Esquema comprensión relación de enfoque diferencial, población y genero	120
Ilustración 31. Variaciones anuales de Población por UPL	121
Ilustración 32. Matriz priorización UPL Perfil Epidemiológico	123
Ilustración 33. Resultado Prospectiva Estratégica SDS	124
Ilustración 34. Cuadro Comparativo propuesta de servicios SDP – SDS Centro de Salud	124
Ilustración 35. Cuadro Comparativo propuesta servicios SDP-SDS Hospitales	125
Ilustración 36. Médicos por Unidad de Planeamiento Local -2023	127
Ilustración 37. Camas por Unidad de Planeamiento Local 2023	128
Ilustración 38. Prestadores y usuarios Unidad de planeamiento Local Fontibón	130
Ilustración 39. Prestadores y usuarios Unidad de Planeamiento Local Rafael Uribe.....	131
Ilustración 40. Prestadores y usuarios Unidad de Planeamiento Local Rincón de Suba	132
Ilustración 41. Prestadores y Atención Unidad de Planeamiento Local Rincón de Suba	133
Ilustración 42. Prestadores y Atención Unidad de Planeamiento Local Rafael Uribe	134
Ilustración 43. Accesibilidad al punto de servicio	135
Ilustración 44. UPL Rincón de Suba Atenciones	136
Ilustración 45. Servicios localizados.....	136
Ilustración 46. Atención en la Unidad De Planeamiento Local Usaquén	137
Ilustración 47. Atención en la Unidad de Planeamiento Local Chapinero.....	138
Ilustración 48. Atención en la Unidad de Planeamiento local Rafael Uribe.....	138
Ilustración 49. Atención en la Unidad de Planeamiento Local Rincón de Suba	140
Ilustración 50. Dispersión de la población (2022) y las atenciones (2021-2022)	141
Ilustración 51. Dispersión atenciones (2021-2022), población (2030), médicos (2030). 142	
Ilustración 52. Dispersión atenciones (2021-2022), población (2030), variación de médicos con los nuevos centros de salud (2030).....	143
Ilustración 53. Replanteo Ejercicio	146
Ilustración 54. Población Proyectada a 2024 por UPL	146
Ilustración 55. Población proyectada a 2028 por UPL.....	147
Ilustración 56. población Proyectada a 2032 por UPL.....	148
Ilustración 57. Población Proyectada a 2035 por UPL	149
Ilustración 58. Área de servicio de 15 minutos para la red de 8 URI	172

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Ilustración 59. Distribución territorial de las demandas de servicio de las Casas de Justicia en 2019.....	172
Ilustración 60. Modelo de operación actual con cinco (5) compañías.....	173
Ilustración 61. Estimación de los requerimientos de suelo para 31 Casas de Justicia...	174
Ilustración 62. Grafica Cifras de atención en casas de justicia por localidad – Año 2020 y 2021	175
Ilustración 63. Escalas de los equipamientos de la Fiscalía General de la Nación.....	177
Ilustración 64. Ubicación de las Unidades de Reacción Inmediata de la Fiscalía a partir de Análisis Espacial para la Definición del número y ubicación	178
Ilustración 65. Capturas en flagrancia en Bogotá en 2018 y 2019	179
Ilustración 66. Áreas de servicio a 15 minutos de la red de URI	180
Ilustración 67. Densidad histórica de incendios estructurales vs Cobertura de estaciones	181
Ilustración 68. Jurisdicción estaciones actuales vs tiempos de respuesta. UAE-Cuerpo	182
Ilustración 69. Jurisdicción estaciones actuales vs tiempos de respuesta. UAE Cuerpo Oficial de Bomberos.....	183
Ilustración 70. Representación gráfica del proceso de combinación de variables (a, b, c)	186
Ilustración 71. Jurisdicción estaciones actuales. UAE Cuerpo Oficial de Bomberos	188
Ilustración 72. Propuesta de ubicación de estaciones de bomberos vs densidad poblacional	189
Ilustración 73. Propuesta de ubicación de estaciones de bomberos vs densidad poblacional y Propuesta de ubicación de estaciones de bomberos vs densidad histórica de incendios estructurales (2014 - 2021)	189
Ilustración 75. Modelo de operación futuro con 4 Compañías	192
Ilustración 76. Modelo de operación por nodos.....	193
Ilustración 77. Estrategia de operación propuesta	194
Ilustración 78. Dimensiones Culturales	201
Ilustración 79. Mapa de Calor Equipamientos Culturales	205
Ilustración 80. Equipamientos Actuales por UPL.....	206
Ilustración 81. No. Equipamientos Culturales por UPL.....	207
Ilustración 82. No. De Equipamientos culturales por UPL	209
Ilustración 83. Índice de Pobreza Multidimensional (IPM)	211
Ilustración 84. Índice de Pobreza Multidimensional (IPM)	212
Ilustración 85. Densidad Poblacional por Hectárea (HAB/HA)	214

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Ilustración 86. Densidad Poblacional por Hectárea (HAB/HA)	214
Ilustración 87. M2 culturales construidos	216
Ilustración 88. M2 Culturales Construidos.....	217
Ilustración 89. Diversidad Equipamientos Culturales por UPL.....	219
Ilustración 90. Diversidad Equipamientos Culturales por UPL.....	219
Ilustración 91. Priorización Actual 2023	222
Ilustración 92. Priorización Actual 2023	222
Ilustración 93. Priorización Proyectada a 2030	224
Ilustración 94. Mapa de políticas y planes sector Cultura, Recreación y Deporte.....	225
Ilustración 95. Presupuesto LEP.....	226
Ilustración 96. Distritos Creativos.....	227
Ilustración 97. Estrategias Sectoriales	228
Ilustración 98. Mapa Estratégico Sector Cultura, Recreación y Deporte	229
Ilustración 99. Prototipo Equipamiento Híbrido	231
Ilustración 100. Prototipo Equipamiento Híbrido	231
Ilustración 101. Programa Arquitectónico equipamiento Híbrido	232
Ilustración 102. Hibridación de Usos por Tipologías de Equipamientos Culturales	232
Ilustración 103. Metas propuestas por el sector.....	240
Ilustración 104. Proyección	251
Ilustración 105. Localización METAS POT.....	285
Ilustración 106. Localización METAS CORTO PLAZO.....	286
Ilustración 107. Localización METAS MEDIANO PLAZO	290
Ilustración 108. Localización METAS LARGO PLAZO	291
Ilustración 109. Manzana del cuidado.....	296
Ilustración 110. Actuaciones estratégicas y Proyectos del Sector	297
Ilustración 111. Proyectos SED y Nodos.....	297
Ilustración 112. Equipamientos Multifuncionales.....	298
Ilustración 113. Proyectos e impactos territoriales	301
Ilustración 114. Proyectos de Borde Urbano.....	302
Ilustración 115. Mapa Índice de priorización territorial.....	306
Ilustración 116. Metodología para la construcción del Índice de priorización (V1).....	308
Ilustración 117. Lectura poblacional: resultados prospectiva SDP taller con sectores marzo 17 de 2023.....	309

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Ilustración 118. Índice de Priorización Territorial por UPZ - Bogotá, 2022.....	314
Ilustración 119. Criterios de Identificación.....	318
Ilustración 120. Mapa Grupos Etarios y Tendencias Poblacionales	319
Ilustración 121. Mapa Índice Priorización Territorial a 2030	319
Ilustración 122. Cantidad Unidad Operativa por UPL.....	320
Ilustración 123. Planes Parciales y Nuevos Nodos multisectoriales.....	321
Ilustración 124. Mapa de calor de Medidas de Protección otorgadas en el 2022 por barrio, UPZ y localidad.....	323
Ilustración 125. Mapa Propuesta Plan Maestro Sistema del Cuidado	325
Ilustración 126. Proyección de ejecución periodos corto, mediano y largo plazo.	325
Ilustración 127. Mapa servicios zona programática suroccidente-Porvenir-Patio Bonito	327
Ilustración 128. Mapa servicios zona programática suroccidente-Edén-Bosa	327
Ilustración 129. Mapa servicios zona programática Centro Ampliado-Barrios Unidos-Chapinero	329
Ilustración 130. Mapa servicios zona programática Centro Ampliado-Centro Histórico.	330
Ilustración 131. Mapa servicios zona programática Centro Ampliado-3	330
Ilustración 132. Mapa servicios zona programática Centro Ampliado-Restrepo	331
Ilustración 133. Mapa de servicios zona programática Cerros Orientales	331
Ilustración 134. Mapa de zonas programáticas Teusaquillo	332
Ilustración 135. Mapa servicios zona programática Norte-Torca-Britalia	333
Ilustración 136. Mapa servicios zona programática Norte-Niza	334
Ilustración 137. Mapa servicios zona programática Norte-Toberín-Usaquén	335
Ilustración 138. Mapa servicios zona programática Occidente-Engativá-Fontibón	336
Ilustración 139. Mapa servicios zona programática Occidente-Tabora	337
Ilustración 140. Mapa servicios zona programática Occidente-Salitre.....	337
Ilustración 141. Mapa servicios zona programática Noroccidente-Tibabuyes-Suba	338
Ilustración 142. Mapa servicios zona programática Noroccidente-Rincón.....	339
Ilustración 143. Mapa servicios zona programática Sur Occidente-Arborizadora-Lucero	342
Ilustración 144. Mapa servicios zona programática Sur Occidente-San Cristóbal.....	343
Ilustración 145. Mapa servicios zona programática Sur Occidente-Usme Entrenubes..	343
Ilustración 146. Mapa servicios zona programática Sur Occidente-Rafael Uribe Uribe .	343
Ilustración 147. Mapa servicios zona programática Sur Occidente-Tunjuelito	344

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Ilustración 148. Mapa servicios zona programática Rural	345
---	-----

LISTA DE SIGLAS

ACPVR	Alta Consejería de Paz, Víctimas y Reconciliación
CLAV	Centros Locales de Atención a Víctimas
ICBF	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
SDARIV	Sistema Distrital de Atención, Asistencia y Reparación Integral a Víctimas
SIVJNR	Sistema Integral de Verdad, Justicia, Reparación y No Repetición
SNARIV	Sistema Nacional de Atención y Reparación Integral de las Víctimas
UARIV	Unidad Administrativa Especial para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas
VCA	Víctimas del conflicto armado
E.S.E.	Empresa Social del Estado
AIS	Atención Integral en Salud
APH	Atención Prehospitalaria
APP	Alianzas Público-Privadas
APS	Atención Primaria en Salud
APSR	Atención Primaria en Salud Resolutiva
ASIS	Análisis de la Situación de Salud
BDUA	Base de Datos Única de Afiliados
DANE	Departamento Administrativo Nacional de Estadística
EDA	Enfermedad Diarreica Aguda
EPOC	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
EPS	Empresa Promotora de Salud
ERA	Enfermedad Respiratoria Aguda
ESE	Empresas Sociales del Estado
FFDS	Fondo Financiero Distrital de Salud
FOSYGA	Fondo de Solidaridad y Garantía
IPS	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
LGBTI	Lesbianas, Gays, Bisexuales y Personas Transgénero e Intersexuales
MinProtección	Ministerio de Salud y Protección Social
NBI	Necesidades Básicas Insatisfechas
ND	Nacimientos y Defunciones
NV	Nacidos Vivos
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

PAI Programa Ampliado de Inmunizaciones
PIC Plan de Intervenciones Colectivas
PTS Plan Territorial de Salud para Bogotá, D. C.
PYP Promoción y Prevención
RIAS Rutas Integrales de Atención en Salud
RIPS Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud
RISS Redes Integradas de Servicios de Salud
RISSR Redes Integradas de Servicios de Salud Resolutivas
SDS Secretaría Distrital de Salud
SGSSS Sistema General de Seguridad Social en Salud
SIVIM Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Violencia Intrafamiliar, Maltrato Infantil y Abuso Sexual
TIC Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
UNFPA Fondo de Población de las Naciones Unidas (United Nations Fund for Population Activities)
VIH Virus de la Inmunodeficiencia Humana
SDSCJ Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia
PNVCC Plan Nacional de Vigilancia Comunitaria por Cuadrantes
UPL Unidad de Planificación Local
SDP Secretaría Distrital de Planeación
POT Plan de Ordenamiento Territorial
URI Unidad de Reacción Inmediata
CAI Centro de Atención Inmediata
FGN Fiscalía General de la Nación
CRI Centros de Recepción e Información (en las Casas de Justicia)
IMER Incendios, Materiales peligrosos, Explosiones y Rescates
UAECOB Unidad Administrativa Especial Cuerpo de Bomberos de Bogotá
SAU Salas de Atención al Usuario
CAF Centros de Atención de la Fiscalía
PPDSCJ Política Pública Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia
ACPVR Alta Consejería de Paz, Víctimas y Reconciliación
LGBTI Lesbianas, gays, bisexuales, transgéneros e intersexuales.
IDIPRON Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud.
UPL Unidad de Planeación Local.

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

SDIS Secretaría Distrital de Integración Social.

IPT Índice de Priorización Territorial.

POT Plan de Ordenamiento Territorial.

CONPES Consejo Nacional de Política Económica y Social.

DANE Departamento Administrativo Nacional de Estadística.

UPZ Unidad de Planeación Zonal.

CDC Centro Desarrollo Comunitario.

SIDICU Sistema Distrital de Cuidado.

SDP Secretaría Distrital de Planeación.

IPM Índice de Pobreza Multidimensional

ECE Estándares de Calidad Espacial.

1. Introducción

El presente documento consolida los avances, propuestas y criterios técnicos que permiten identificar el comportamiento de la oferta y demanda de servicios y equipamientos del cuidado de la ciudad, a través del diagnóstico sectorial realizado por los sectores de gestión pública, salud, mujer, seguridad, justicia y convivencia, educación, integración social y cultura, recreación y deporte, el cual, recoge las condiciones generales de la prestación de los servicios, las políticas públicas más relevantes, el análisis y valoración de los indicadores en relación con la prestación de los servicios, y en general, los aspectos de mayor relevancia que tienen efecto en la planeación e implementación de los servicios sociales y del cuidado, considerando su desarrollo en el suelo urbano, rural y en aspectos de articulación en la Región Metropolitana, para los diferentes tipos de prestadores.

La reducción del déficit es una necesidad del ordenamiento para alcanzar los objetivos descritos en el Plan de Ordenamiento Territorial. Es por esto, que la cuantificación de la necesidad facilita la interpretación de los escenarios que deben considerar la toma de decisiones, siendo una herramienta de utilidad para evaluar el desempeño y la gestión sectorial que permitirá orientar acciones en el territorio para la disminución del déficit dotacional en el Distrito Capital, a través de arreglos institucionales y operativos que gestionen los recursos de forma más eficiente.

De esta manera, el Plan Maestro de los Servicios del Cuidado y Servicios Sociales incorpora los aportes realizados por cada uno de los sectores responsables de la oferta de equipamientos, evidenciando los aspectos más relevantes que detallan un análisis por tipo de servicios, las condiciones de déficit y la estimación de cantidades de equipamientos, junto al diseño e implementación de estrategias dirigidas a reducir el déficit o la brecha identificada para fortalecer las necesidades de la población.

2. Sector Gestión Pública

2.1. Contexto y características de prestación de servicios

“La Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., es la entidad líder del sector Gestión Pública que desarrolla condiciones para generar valor público, con el fin de lograr una ciudad moderna con un modelo de gobierno abierto, contribuir a la construcción de la paz y la reconciliación, y mejorar la calidad de vida de la ciudadanía.”

Funge como aliada en la materialización de los grandes proyectos estratégicos de ciudad, impulsa la modernización institucional, la incorporación de prácticas de transparencia y eficiencia en la gestión; y trabaja para modernizar y robustecer la red multicanal de servicio a la ciudadanía (Red Cade), que tradicionalmente ha estado a su cargo.

Bajo este enfoque integral, se incorporan, como parte del Sector Gestión Pública, los temas de tecnologías de la información y comunicaciones; y de víctimas, paz y reconciliación, a través de sus respectivas oficinas de alta consejería. La Alta Consejería de Paz, Víctimas y Reconciliación se encarga de administrar los Centros de Encuentro.

Red Cade

La RED CADE inició su operación en el mes de septiembre de 1980 con la puesta en funcionamiento de dos puntos de atención, uno en la localidad de San Cristóbal y otro en la localidad de Usaquén, con la finalidad que las empresas prestadoras de servicios públicos ofrecieran sus servicios a la ciudadanía. Posteriormente, en octubre, noviembre y diciembre del mismo año, comenzaron a funcionar tres CADES más en las localidades de Suba y Puente Aranda.

Entre los años 1991 y 1994, se pusieron en funcionamiento dos nuevos puntos de atención, esta vez, en las localidades de Kennedy y Ciudad Bolívar. Dada la especificidad de los servicios ofrecidos se asignó a las empresas prestadoras de servicios públicos la tutoría de estos puntos de atención, con el fin de financiar su administración y garantizar su sostenimiento.

Dadas las dinámicas que trae consigo el paso del tiempo, las necesidades de los usuarios de aquel entonces fueron cambiando, por lo que la Administración Distrital inauguró el primer SUPERCADÉ de la ciudad en el año 2003, ubicado en el Carrera 30, en el Centro Administrativo Distrital, como un Centro de Atención Especializada para el acceso a la información pública, la realización de trámites y otros procedimientos administrativos ofrecidos por las entidades públicas y las empresas privadas, así como para la presentación de peticiones, quejas, reclamos y denuncias por posibles actos de corrupción, la rendición de cuentas y la participación ciudadana, en un espacio con mayor capacidad para la atención de personas.

“La Red CADE es la estrategia omnicanal del Modelo Distrital de Relacionamento Integral con la Ciudadanía, compuesta por los distintos canales de atención dispuestos por la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C. para el acceso a la información pública, la realización de trámites y otros procedimientos administrativos ofrecidos por las distintas entidades públicas y empresas privadas, entre otras, que la integran, así como para la presentación de peticiones, quejas, reclamos y denuncias por posibles actos de corrupción, la rendición de cuentas y la participación

Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

ciudadana. Los canales de atención que componen la Red CADE son los siguientes: Canal Presencial: SuperCADE, CADE, RapiCADE y SuperCADE Móvil; Canal Telefónico: Línea 195 Bogotá y Canal Virtual: Correo electrónico, Sistema Distrital para la Gestión de Peticiones Ciudadanas - Bogotá te escucha, SuperCADE Virtual, Redes Sociales, Chat, ChatBot y Video Llamada de la Red CADE”.¹

Así las cosas, el canal de atención presencial, como lo ha sido históricamente, sigue siendo el espacio físico donde la ciudadanía interactúa con las diferentes entidades de la Administración Distrital y donde las entidades disponen personal idóneo para la adecuada prestación de servicios a la ciudadanía.

Hoy en día, la RED CADE está conformada por 35 puntos en su canal presencial, nueve (9) SUPERCADÉS, quince (15) CADES y once (11) RAPICADES. Los SUPERCADÉS y CADES se encuentran ubicados en las siguientes Unidades de Planeamiento Local -UPLs:

Punto de atención	UPL
Cade La Gaitana	Tibabuyes
SuperCade Suba	Suba
Cade Toberín	Toberín
Cade Servitá	
SuperCade Engativá	Engativá
Cade Santa Helenita	Tabora
Cade Fontibón	Fontibón
SuperCade Social	Salitre
Cade Patio Bonito	Patio Bonito
Cade Kennedy	Kennedy
Cade Plaza de las Américas	
SuperCade Calle 13	Puente
Cade Muzú	Aranda
SuperCade CAD	Teusaquillo
SuperCade Américas	Edén
SuperCade Bosa	Bosa
Cade Candelaria	Arborizadora
Cade Tunal	Tunjuelito
Cade Santa Lucía	Rafael Uribe
Cade Yomasa	
SuperCade 20 de Julio	San
Cade La Victoria	Cristóbal
SuperCade Manitas	Lucero
Cade Luceros	

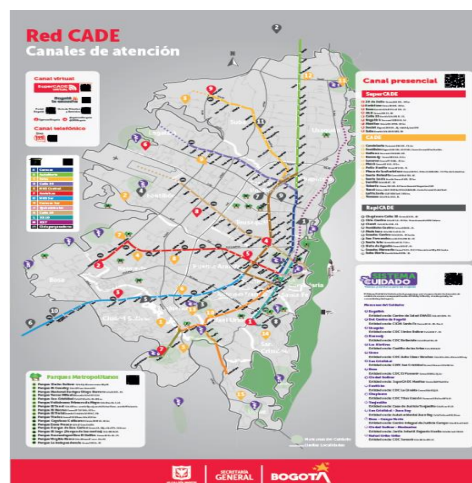


Tabla 1: Listado de Equipamientos de la Red Cade y su ubicación
Fuente: Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá

Se mantiene la tutoría ejercida por las empresas prestadoras de servicios públicos en diez (10) de los quince (15) CADES y en los once (11) RAPICADES. En los nueve (9) SUPERCADÉS y quince (15) CADES, se cuenta con la presencia de cincuenta (50)

¹ El Decreto Distrital 293 de 2011 “Por el cual se modifican lineamientos en materia de servicio a la ciudadanía y de implementación de la política pública distrital de servicio a la ciudadanía, y se dictan otras disposiciones”

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

entidades; treinta y en los ocho (38) públicas, cinco (5) privadas, cinco (5) operadores de aseo y dos (2) organismos internacionales.

Centros de Encuentro

Los Centros de Encuentro para la Paz y la Integración local de Víctimas del Conflicto Armado (Centros de Encuentro), antiguos Centros Locales de Atención a Víctimas (CLAV) son puntos de prestación de servicios especializados para las víctimas del conflicto armado residentes o que realizan su tránsito en el Distrito.

Parten del derecho que tiene esta población de recibir un trato preferente y de su capacidad para aportar en la construcción de la ciudad como epicentro de cultura ciudadana, paz y reconciliación, lo cual implica materializar en acciones concretas el principio de centralidad de las víctimas presente en el Acto Legislativo 01 de 2017² y dar cumplimiento a lo establecido en la Ley 1448 de 2011³ como coordinador del Sistema Distrital de Atención y Reparación Integral a las Víctimas.

Los Centros de Encuentro son espacios que se inscriben bajo las siguientes modalidades: Inmuebles propios, contratos de comodato y arriendo; con dedicación exclusiva para la atención a víctimas del conflicto armado colombiano, y son reconocidos para tal fin por la ciudadanía. Estos espacios son administrados directamente por la Secretaría General a través de La Oficina de Alta Consejería de Paz, Víctimas y Reconciliación (ACPVR) de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.

La administración distrital, por medio de la ACPVR, ha dispuesto una infraestructura física para la prestación de un servicio preferente para la población víctima del conflicto armado, la cual se ha venido reconfigurando en zonas estratégicas de la ciudad, ya sea por su fácil acceso o por la concentración de población víctima del conflicto, buscando romper con diversas barreras de acceso que se puedan generar y en función de adelantar procesos de restablecimiento de derechos para las personas que llegan en condición de desplazamiento a la ciudad.

Bogotá cuenta con seis (6) Centros de Encuentro - CE y dos (2) Puntos de Atención (terminal y Usme), ubicados en las localidades de Ciudad Bolívar, Kennedy (Patio Bonito), Bosa, Rafael Uribe Uribe, Chapinero, Suba y Fontibón.

<u>CENTRO DE ENCUENTRO</u>		
<u>PARA LA PAZ Y LA INTEGRACIÓN</u>	<u>DIRECCIÓN</u>	<u>LOCALIDAD</u>
<u>LOCAL</u>		
<u>Suba</u>	<u>Transversal 126 #133-32</u>	<u>Suba</u>
	<u>CADE La Gaitana</u>	
<u>Chapinero</u>	<u>Calle 63 #15-58</u>	<u>Chapinero</u>

² Acto Legislativo 01 de 2017 "por medio del cual se crea un título de disposiciones transitorias de la constitución para la terminación del conflicto armado y la construcción de una paz estable y duradera y se dictan otras disposiciones"

³ Ley 1448 de 2011 "Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones".

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

<u>Rafael Uribe Uribe</u>	<u>Barrios Unidos</u>	
<u>- 99</u>	<u>Avenida calle 22 sur #14A</u>	<u>Rafael Uribe Uribe</u>
	<u>Barrio Gustavo Restrepo</u>	
<u>Kennedy</u>	<u>Carrera 87 #5B -21</u>	<u>Kennedy</u>
	<u>Barrio Patio Bonito</u>	
<u>Ciudad Bolívar</u>	<u>Carrera 17F #69A -32</u>	<u>Ciudad Bolívar</u>
	<u>Super Cade Luceros</u>	
<u>Bosa</u>	<u>Calle 69A sur #92 - 47</u>	<u>Bosa</u>
	<u>Barrio Metro Vivienda</u>	

Tabla 2: Listado de Centros de Encuentro y su ubicación
Fuente: Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá



Ilustración 1: Ubicación Cartográfica Centros de Encuentro
Fuente: Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá

Uno de los principios de los Centros de Encuentro, es que la atención que se brinda a través de estos espacios se orienta a promover el arraigo a la ciudad de las víctimas del conflicto armado que de manera voluntaria deseen permanecer en Bogotá. Para ello, se dispone de la acción conjunta de todas las entidades del Distrito con competencias en la implementación de la política pública de atención, asistencia y reparación integral a víctimas del conflicto armado en el marco de la Ley 1448 de 2011, y del trabajo articulado con el Sistema Integral de Verdad, Justicia, Reparación y No Repetición (SIVJRNRR). Esto con el fin de restablecer la vigencia efectiva de sus derechos, el acceso a la oferta institucional, de orden distrital y nacional y, facilitar su integración local.

Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Los Centros de Encuentro cuentan con la presencia permanente de las siguientes entidades: Secretaría de Educación del Distrito, Secretaría Distrital de Hábitat, Secretaría Distrital de Integración Social, Secretaría Distrital de la Mujer, Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, SENA Servicio Nacional de Aprendizaje, Unidad Administrativa Especial para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas (UARIV), Personería de Bogotá, Alta Consejería de Paz, Víctimas y Reconciliación (ACPVR)

Así mismo, la presencia ocasional pero organizada de las siguientes entidades: BiblioRed, Centro Social Nazareth, Colpensiones, Comisaria de Familia, Compensar, Fundación Nacional Batuta, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Jurisdicción Especial para la Paz – JEP, Minuto de Dios, Volver a la gente.

Las cifras que se presentan a continuación son un aproximado de las atenciones realizadas por parte de las entidades que conforman el Sistema Nacional de Atención y Reparación Integral de las Víctimas (SNARIV) y el Sistema Distrital de Atención y reparación integral de las Víctimas (SDARIV) y que hacen presencia en los Centros de Encuentro para la Paz y la Integración Local de víctimas del conflicto armado interno administrados por la ACPVR.

<u>ATENCIÓN ENTIDADES POR CE</u>	<u>ATENCIONES</u>	<u>%</u>
<u>Centro de Encuentro Rafael Uribe Uribe</u>	<u>96477</u>	<u>28</u>
<u>Centro de Encuentro Chapinero</u>	<u>87600</u>	<u>25</u>
<u>Centro de Encuentro Patio Bonito</u>	<u>59299</u>	<u>17</u>
<u>Centro de Encuentro Bosa</u>	<u>44593</u>	<u>13</u>
<u>Centro de Encuentro Ciudad Bolívar</u>	<u>30283</u>	<u>9</u>
<u>Centro de Encuentro Suba</u>	<u>26079</u>	<u>7</u>
<u>Punto de Atención Usme</u>	<u>1933</u>	<u>1</u>
<u>Unidad Móvil</u>	<u>842</u>	<u>0</u>
<u>Punto de Atención terminal</u>	<u>553</u>	<u>0</u>
<u>Centro de Encuentro Terminal</u>	<u>111</u>	<u>0</u>
<u>Total General</u>	<u>347770</u>	<u>100%</u>

Tabla 3: Consolidado segundo semestre de 2021 y año 2022 atenciones de las Entidades Presentes en los Centros de Encuentro

Fuente: Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá

Nota: datos expresados en números cardinales Fuente: Formato Excel reporte diario entidades Centros de Encuentro DRI – ACPVR semestre de 2021 y año 2022, consultado el día 27/03/2023.

Albergues y satélites

El equipo de la Unidad Móvil desarrolla acciones de seguimiento a la población que se encuentra en el marco de la ruta de asistencia y atención de la ACPVR, recibiendo medida de alojamiento en la modalidad albergue.

En este sentido, se realizan las siguientes acciones:

Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

- Revisión de estados de valoración de la población al interior de los albergues y satélites, con el objetivo de determinar la competencia en materia de entrega de ayuda humanitaria de manera permanente.
- Acciones de sensibilización y orientación a la población, acerca del proceso de sustitución de medida, en este sentido se brinda claridades acerca: a) competencia del ente distrital y nacional, b) alcance de la medida de arriendo, y por último c) tasación.
- Realizar evaluaciones de ayuda humanitaria inmediata con el objetivo de determinar los procesos de sustitución de medida de albergue a modalidad arriendo y unidades de redención.
- Acciones de seguimiento y articulación con equipos de Centros de encuentro para facilitar el proceso de sustitución de medida de la población víctima.
- Acciones de seguimiento al operador encargado de la entrega de las medidas en modalidad arriendo, con el objetivo de agilizar la entrega de estas.
- Acciones de seguimiento con el equipo psicosocial de nivel central de la ACPVR y el equipo de Cruz Roja, con el objetivo de promover acciones de sana convivencia al interior de los alojamientos.

2.1.1. Atención a situaciones de conflictividad social

En el marco de las atenciones territoriales que el equipo de la Unidad Móvil en las acciones de intervención extramural, ferias de servicios y atención de emergencias sociales de carácter humanitario, vías de hecho y/o acciones colectivas que se presentan a nivel territorial y ante las cuales existe una activación institucional.

Durante estas jornadas, el equipo está dispuesto a brindar orientación apoyo y seguimiento en diferentes aspectos como Ayudas humanitaria, asesorías jurídicas, temas de indemnización, salud, educación y hechos victimizantes sin declarar a los cuales se los invita a realizar la respectiva ruta institucional de acuerdo con cada una de sus necesidades.

2.1.2. Subsistencia Mínima otorgamiento de medidas de Ayuda/Atención Humanitaria Inmediata.

El derecho a la subsistencia mínima es una “expresión del derecho fundamental al mínimo vital”. En el caso de la población víctima de desplazamiento forzado, el derecho fundamental al mínimo vital se garantiza a través de la provisión de ayuda humanitaria. Según la Ley 1448 de 2011, esta ayuda es una “medida para garantizar un derecho personal, surgido de la incapacidad del individuo, originada en el accionar de un tercero, de acceder a bienes suficientes para la subsistencia mínima, por lo tanto, no se puede ceder, ni endosar y tampoco es acumulable.

La ACPVR, como entidad territorial, es responsable del otorgamiento de la Ayuda Humanitaria Inmediata (A.H.I.), para lo cual debe verificar que las personas que la solicitan cumplan con los requisitos de ley: (i) vulnerabilidad acentuada y (ii) haber presentado

declaración como víctima ante el Ministerio Público y encontrarse en el momento de valoración para inclusión en el RUV.

La Ayuda Humanitaria Inmediata es un servicio que se presta por demanda, de manera que las personas que realicen su declaración como víctimas ante el Ministerio Público, soliciten la AHI a través de los Centro de Encuentro para la Paz y la Integración Local de Víctimas del Conflicto Armado Interno y cumplan con los requisitos de Ley, son beneficiadas con este tipo de ayuda.

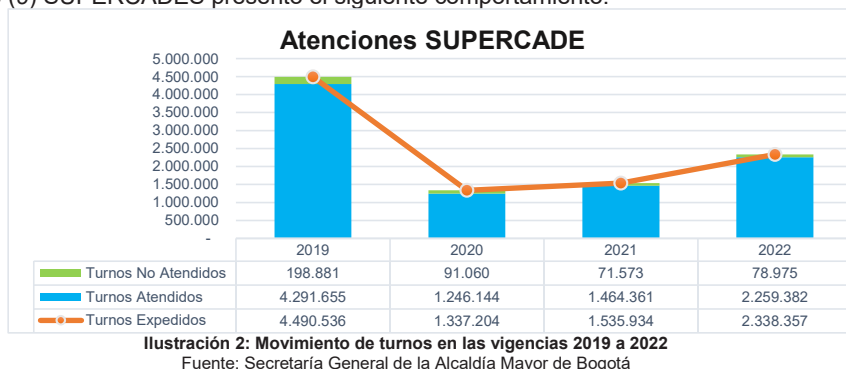
2.2. Comportamiento de indicadores de mayor incidencia

Red CADE

En este capítulo se presentan las estadísticas de atención y datos históricos registrados en el Sistema de Información, con el que dispone la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá para la sistematización de la atención brindada en los puntos presenciales de la RED CADE. Este sistema es la herramienta a través de la cual se asignan los turnos a la ciudadanía y se gestiona el ciclo de atención.

Dado lo anterior, a continuación, se presentan cifras de atención desde el año 2019 a 2022 con el fin de identificar el comportamiento de atención que se viene presentando en la RED CADE:

Durante el periodo comprendido entre 2019 y 2022, la atención a la ciudadanía en los nueve (9) SUPERCADÉS presentó el siguiente comportamiento:



En el Gráfico 1 se evidencia que desde el año 2019 al 2022, en los SUPERCADÉS se han expedido en total 9.702.031 de turnos, de los cuales se atendieron 9.261.542, lo que representa una tasa de atención del 95,46%. Dada la restricción de actividades presenciales a causa de las medidas adoptadas por el Gobierno Nacional y Distrital para hacer frente a la pandemia provocada por el virus COVID-19, el total de atenciones disminuyó notablemente en los años 2020 y 2021. No obstante, esta situación potenció en la ciudadanía el uso de otros medios para relacionarse con las entidades, aumentando las interacciones del canal virtual y telefónico.

En el 2022, cuando la ciudad retomó la presencialidad, se presentó un aumento del 54,29% de las interacciones en los SUPERCADÉ, es decir, un incremento de 795.021 atenciones respecto al año anterior. Como se puede observar, aun así, no logró un número de atenciones similar al año 2019, ya que la ciudadanía tuvo el conocimiento y la experiencia de otros canales de interacción, del uso de otros canales de interacción, aumentando la preferencia por canales no presenciales.

2.2.1. Atenciones de entidades bancarias y operadores de recaudo:

En los últimos cuatro años (2019 - 2022), se recibió en los SUPERCADÉ un total de 7.232.724 cupones de pago; su distribución se expone en la siguiente ilustración, entendiendo por cupón de pago, el comprobante o evidencia de la transacción o pago que se realiza en una entidad de recaudo.

El recaudo en los puntos de la RED CADE está orientado al pago de impuestos distritales y servicios públicos, lo que facilita a la ciudadanía el cumplimiento oportuno de sus obligaciones, así como también permite un flujo de recursos óptimo para el Distrito Capital.

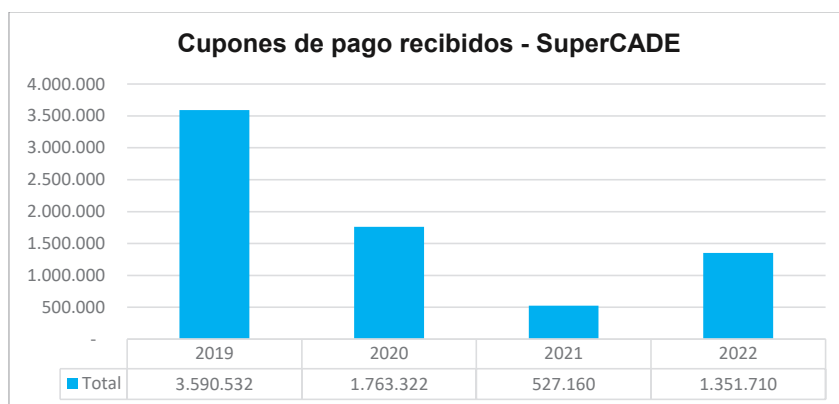


Ilustración 3: Cupones de pago recibidos en la vigencia 2019 a 2022

Fuente: DSDSC, últimos 4 años. Teniendo en cuenta cifras reportadas por las entidades financieras y operadores de recaudo.

Al comparar los resultados del total de cupones recibidos en el periodo 2019 - 2022, se puede observar que en los años 2020 y 2021 el número total de cupones disminuyó, producto de las restricciones de presencialidad derivadas de la emergencia sanitaria decretada por el Gobierno Nacional y Distrital con ocasión de la pandemia originada por el COVID-19; sin embargo, en 2022 debido al retorno a la presencialidad se presentó un significativo aumento del 156,41% representado en 824.550 cupones más de los recibidos en el año inmediatamente anterior.

Ahora bien, los cupones recibidos en los SUPERCADÉ en el periodo 2019 - 2022 permitieron recaudar \$1.157.847.389.210 como se observa en la siguiente ilustración.

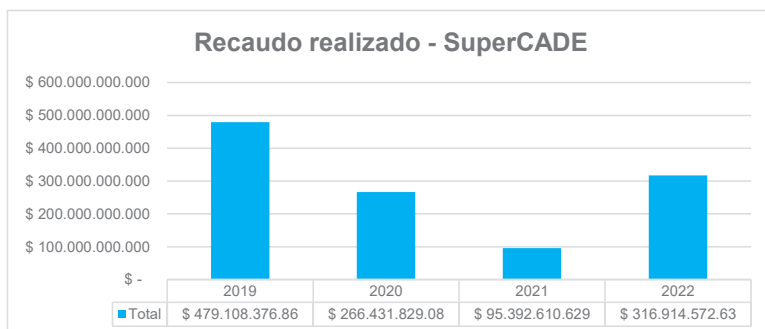


Ilustración 4: Recaudo realizado en ventanilla Últimos 4 años.

Fuente: DSDSC, últimos 4 años. Teniendo en cuenta cifras reportadas por las entidades financieras y operadores de recaudo

En el año 2022, luego del retorno a la presencialidad, se registró un aumento en el recaudo del 232,22% lo que equivale a \$ 221.521.962.006 respecto a el recaudo hecho en el año inmediatamente anterior.

La Secretara General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, se analiza permanentemente el comportamiento de las cifras de atención para garantizar una adecuada prestación del servicio, razón por la cual, y pese a los resultados obtenidos después de la reactivación económica y social, se han implementado diferentes mecanismos para el fortalecimiento del canal presencial, tales como la asistencia alterna de entidades en la RED CADE y la integración de los Centros Intégrate, en articulación entre la Alcaldía Mayor de Bogotá (Alta Consejería para Asuntos Migratorios y Secretaría General), USAID en Colombia y Fronteras de Colombia, con lo que el número de ciudadanos que acudió a los puntos del canal presencial en el año 2022 aumentó significativamente en relación con el año inmediatamente anterior; no obstante, la brecha existente entre las cifras de atención de los años anteriores al 2020 y los posteriores, siendo alta.

Centros de Encuentro

En la Ciudad de Bogotá se ha visto el esfuerzo y la voluntad de su gobierno por implementar las acciones correspondientes a la atención, asistencia y reparación a las víctimas del conflicto armado interno, con el fin de cumplir con la garantía y goce efectivo de derechos de aquellas personas que se encuentran residiendo de manera definitiva en esta ciudad o que permanecen de manera transitoria mientras se pueden retornar o reubicar en otro lugar del país. Es así, como se puede analizar desde la competencia que tiene el distrito en el cumplimiento de la Ley de víctimas 1448 de 2011 y sus decretos reglamentarios, y a partir de los deberes que le son asignados en la Constitución Política de Colombia, como en el artículo 298 donde se especifica que los departamentos tienen autonomía para la administración de los asuntos seccionales, la planificación y promoción del desarrollo económico y social dentro de su territorio, esto con el fin de desempeñar sus labores de administrar, coordinar y complementar las acciones del nivel municipal.

Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Igualmente, el artículo 311 de la Constitución constituye al municipio como entidad fundamental de la división político-administrativa del Estado al cual le corresponde prestar los servicios públicos que determine la ley, construir las obras que demande el progreso local, ordenar el desarrollo de su territorio, promover la participación comunitaria, el mejoramiento social y cultural de sus habitantes y cumplir las demás funciones que le asignen la Constitución y las leyes.

Para el caso del Distrito Capital se debe tener en cuenta el Decreto Ley 1421 de 1993, el cual establece que las atribuciones señaladas en la Constitución a los departamentos se entienden también otorgadas al Distrito Capital, en lo que fuere compatible con el régimen especial de este último, y “sin perjuicio de las prerrogativas políticas, fiscales y administrativas que el ordenamiento jurídico concede también al departamento de Cundinamarca” (Ley 1421, 1993).

En ese sentido, La Ley 715 de 2001 establece las competencias de los distritos en la promoción, administración y ejecución de los recursos transferidos por la nación, como de recursos propios, destinados a la prestación de servicios y garantía de derechos, en todos los sectores. De esta forma se aterrizan las competencias en la garantía de derechos del Distrito Capital, estableciendo el alcance de las políticas públicas distritales. Igualmente, reconoce que los distritos tendrán competencias departamentales y municipales, dependiendo de la naturaleza de las competencias para cada caso específico. De esta forma, la Ley 715 de 2001 armoniza las competencias asignadas por la Ley 1448 de 2011 a la nación, transfiriéndolas a los entes territoriales en cuanto a la garantía de los derechos de la población víctima de desplazamiento forzado.

Para dar cumplimiento a lo establecido en la Ley 1448 de 2011, de manera concertada, en la formulación y puesta en marcha de las políticas para la atención de las víctimas del conflicto armado interno. Para dar cumplimiento al artículo 174 de la Ley 1448 de 2011, según el cual “las entidades territoriales procederán a diseñar e implementar, a través de los procedimientos correspondientes, programas de prevención, asistencia, atención, protección y reparación integral a las víctimas, los cuales deberán contar con las asignaciones presupuestales dentro los respectivos planes de desarrollo y deberán ceñirse a los lineamientos establecidos en el Plan Nacional para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas”.

Por lo anterior, toda población que manifieste ser víctima del conflicto armado, la ACPVR a través de un equipo interdisciplinar, llevará a cabo un proceso que consiste en evaluar la situación de vulnerabilidad acentuada, derivada de un hecho victimizante que se enmarque en el conflicto armado colombiano, con el objetivo de establecer si procede o no procede el otorgamiento de medidas de atención o ayuda humanitaria inmediata, acompañamiento psicosocial, remitir a los ciudadanos a la oferta existente, tanto distrital como nacional, para contribuir al restablecimiento y garantía de sus derechos o brindar orientación jurídica.

Así las cosas, la población atendida no tiene establecido un número de atención anual, toda vez que depende directamente del comportamiento del conflicto armado en Colombia y el desplazamiento a la ciudad de Bogotá, por lo cual se establecen estrategias de

seguimiento y monitoreo a los comportamientos de la operación en tiempo real con el fin de prever la interrupción del servicio.

2.2.2. Comportamiento de la atención en el marco de la Ayuda y Atención Humanitaria Inmediata

A través de los Centros de Encuentro, se realiza la prestación de servicios para la entrega de Ayuda y Atención Humanitaria, en los componentes de alojamiento en la modalidad de albergue, arriendo, bonos canjeables por alimentación y entrega de kits de enseres. Los indicadores que se presentan a continuación están relacionados con los otorgamientos de servicios a los diferentes sistemas familiares que realizan las solicitudes de los servicios en los Centros de Encuentro, para el número total de beneficiarios, una vez han surtido el procedimiento establecido para realizar dicho otorgamiento.

Los comportamientos en la operación están supeditados, como se indicó, a las solicitudes del servicio de ayuda o atención humanitaria inmediata por parte de la población víctima del conflicto armado que llega a la ciudad de Bogotá y su permanencia en la ruta que ofrece la ACPVR en el marco de la ley 1448 de 2011, mientras se define la valoración por parte de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas - UARIV.

A continuación, se relaciona la evolución de ingresos al albergue desde el 2020, para los años 2021 y 2022 el promedio mensual es de 350 ingresos, con la particularidad que en el último trimestre desciende históricamente la cifra:

	RAFAEL URIBE URIBE	CHAPINERO	KENNEDY	BOSA	CIUDAD BOLIVAR	SUBA	TERMINAL	USME	2022
Enero	5437	3954	2621	0	69	126	205	0	12785
Febrero	5694	5057	3784	3152	2078	2165	321	0	23379
Marzo	6823	6031	4123	5027	1160	1252	251	0	25095
Abril	4357	3155	3006	1410	1322	593	278	0	14590
Mayo	6723	5741	3826	3147	1983	1583	425	239	24983
Junio	5703	5523	3749	2479	1669	1161	338	234	21727
Julio	5538	5021	3950	2322	1949	1858	295	221	21938
Agosto	7393	5610	4276	3194	2295	2165	387	291	26368
Septiembre	6691	5431	3887	3212	2179	1780	443	341	24777
Octubre	5504	4981	3500	2763	2011	1267	169	298	20945
Noviembre	5463	5443	3855	2748	1952	1382	566	254	23007
Diciembre	5439	4674	1772	1470	564	439	426	55	15945
TOTAL CE	70765	60621	42349	30924	19231	15771	4104	1933	255539

Nota: datos expresados en números cardinales Fuente: Formato Excel reporte diario entidades Centros de Encuentro DRI – ACPVR semestre de 2021 y año 2022, consultado el día 31/03/2023.

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

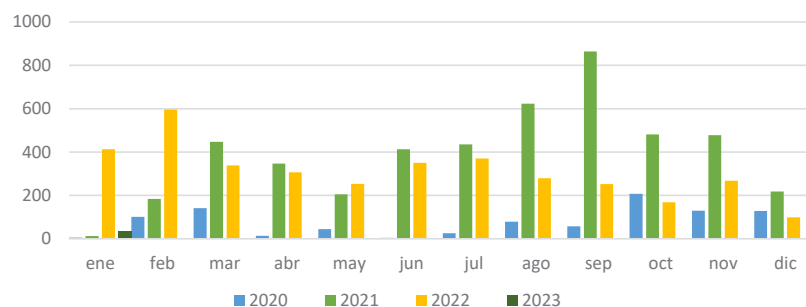


Ilustración 5: Total de personas que ingresaron a los albergues 2020-2023

Fuente: Alta Consejerías para la Paz, Víctimas y Reconciliación – secretaria General de la Alcaldía Mayor de Bogotá

Teniendo en cuenta dicho histórico, en coherencia con las proyecciones, se estima que para el primer trimestre del 2023 se incremente el ingreso de la población, tal como se presenta en la gráfica del comportamiento del primer y cuarto trimestre en cada uno de los años:

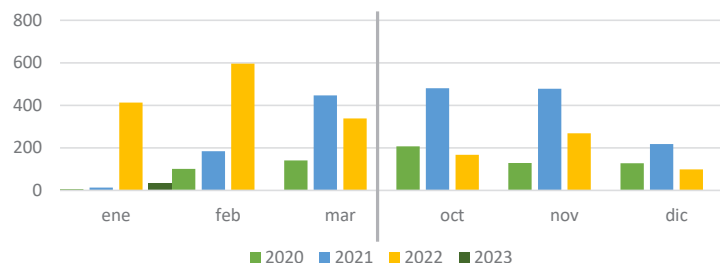


Ilustración 6: Comportamiento ingresos primer trimestre

Fuente: Alta Consejerías para la Paz, Víctimas y Reconciliación – secretaria General de la Alcaldía Mayor de Bogotá

Posterior al otorgamiento del componente de albergue, tal como se indicó, se realiza su egreso otorgando una medida de arriendo y bonos canjeables por alimentos, buscando promover un proceso de estabilización en la ciudad, nuevamente una evaluación de vulnerabilidad para realizar la entrega de la medida de alojamiento transitorio modalidad arriendo, mediante un amparo monetario, realizando la verificación de los mínimos de habitabilidad y seguridad integral requeridos, los cuales se entregan de acuerdo con los términos y montos señalados en el procedimiento de la entidad. Dicho recurso tiene un periodo establecido de un (1) mes, el cual puede ser prorrogado conforme a la evaluación de vulnerabilidad que se realice en el Centro de Encuentro al vencimiento de la medida inicial.

A continuación, se presenta la entrega de los arriendos por primera vez en el histórico de tiempo (2020-2022), en promedio se hicieron 172 entregas de primeras veces por mes en

el 2020, 373 primeras veces por mes en el 2021, 418 primeras veces en promedio por mes en 2022. En general el promedio de primeras veces por mes es de 321 medidas entregadas, lo que indica un aumento progresivo en cada año de los arriendos por primera vez entregados en cada mes.

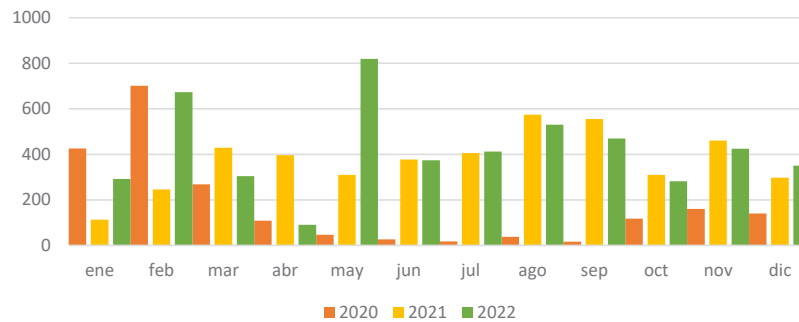


Ilustración 7: Comportamiento de las entregas de arriendo por primera vez 2020-2022
Fuente: Alta Consejería para la Paz, Víctimas y Reconciliación – secretaria General de la Alcaldía Mayor de Bogotá

Si observamos el registro del último y del primer trimestre de los dos últimos años en los arriendos por primera vez, podemos determinar que para el mes de febrero aumenta el promedio de entregas, por lo que se espera que en el primer trimestre del 2023 se entregue en promedio 350 medidas de primera vez cada mes.

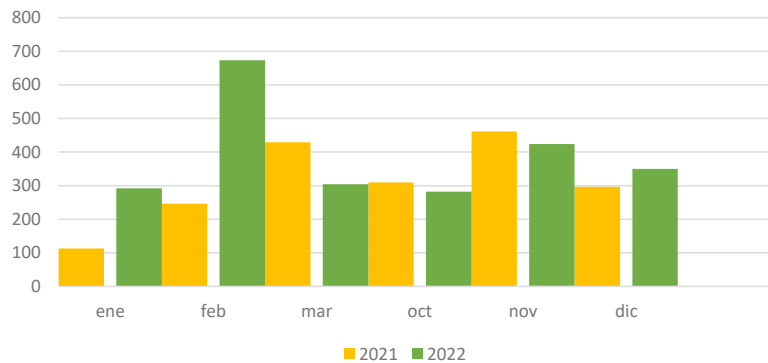


Ilustración 8. Número de arriendos entregados por primera vez. Primer trimestre 2021 – 2022
Fuente: Secretaria General de la Alcaldía Mayor de Bogotá - Oficina de Alta Consejería de Paz, Víctimas y Reconciliación

Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Por lo anterior, teniendo en cuenta que el servicio de AAHI debe prestarse de forma ininterrumpida, se desarrollan periódicamente los análisis históricos que permitan dar continuidad al servicio y determinar algunos métodos para el incremento en la demanda.

Teniendo en cuenta esta información desde el mes de enero de 2020 al febrero del 2023, se ha brindado el servicio de AAHI al siguiente número de personas:

PERSONAS POR VIGENCIA BENEFICIARIAS	TOTAL
2020	3.700
2021	6.205
2022	6.895
2023	2.020

Tabla 4: Población beneficiada

Fuente: Alta Consejería para la Paz, Víctimas y Reconciliación – secretaria General de la Alcaldía Mayor de Bogotá

2.3. Incidencia de otros factores en las limitaciones de previsión del servicio

Red Cade

En el análisis previo a la implementación de nuevos equipamientos, se identifican los siguientes factores limitantes:

- 1) Disponibilidad de suelo para la localización del equipamiento: teniendo en cuenta la propuesta de localización del nuevo equipamiento en la localidad de Usme, posiblemente se presente una limitante en la disponibilidad de predios con una cabida superficial como la que se requiere para la implantación del SUPERCADÉ, esto es, 2.300 metros cuadrados aproximadamente.

Vale la pena mencionar que los equipamientos integrados a la Primera Línea del Metro no tendrán esta limitante, ya que dentro de la ejecución del trazado se deberán garantizar los espacios para la implantación de estos nuevos puntos de atención.

- 2) Gestión de recursos financieros: se debe contemplar la posibilidad que para las administraciones venideras la ampliación de la RED CADE no esté priorizada dentro de las metas de su cuatrienio, por lo que, no se cuente con la disponibilidad presupuestal requerida para la construcción, dotación y operación de los nuevos puntos de atención.
- 3) Demanda de entidades prestadoras de servicios: una vez dispuesto el equipamiento para su operación y surtido el trámite para la vinculación de las entidades que ofertarán sus servicios en el nuevo punto de atención, se debe contemplar la posibilidad que las entidades tengan dispuestos medios diferentes al presencial para satisfacer la demanda de trámites y servicios de la ciudadanía en los sectores aledaños al nuevo punto de atención.

- 4) Disponibilidad de talento humano: Para garantizar el adecuado funcionamiento y operación de los nuevos puntos de atención, se requiere que la planta de personal de la Secretaría General cuente con profesionales y técnicos que desarrollen los diferentes roles, tanto para la ruta de atención a la ciudadanía en cada punto, como para el apoyo administrativo y transversal. Así las cosas y ante la imposibilidad de aumentar la planta de personal de la entidad, se dificultaría la puesta en operación de los nuevos puntos de atención.

Centros de Encuentro

- 1) Disponibilidad de suelo para la localización del equipamiento: Algunos de los Centros de Encuentro se ubican en inmuebles gestionados a través de comodatos y arriendos, lo que supone que con la finalización de estos puede verse afectada la prestación del servicio.
- 2) Gestión de recursos financieros: se debe contemplar la posibilidad que para las administraciones venideras el mantenimiento y ampliación de los Centros de Encuentro no esté priorizada dentro de las metas de su cuatrienio, por lo que, no se cuente con la disponibilidad presupuestal requerida para la construcción, dotación y operación de los nuevos puntos de atención. Adicional a ello, es necesario disponer de los recursos para la atención a demanda y el otorgamiento de las medidas de atención y ayuda humanitaria inmediata.
- 3) Disponibilidad de talento humano: Para garantizar el adecuado funcionamiento y operación de los nuevos puntos de atención, se requiere que la planta de personal de la Secretaría General cuente con profesionales y técnicos que desarrollen los diferentes roles, tanto para la ruta de atención a la ciudadanía en cada punto, como para el apoyo administrativo y transversal. Así las cosas y ante la imposibilidad de aumentar la planta de personal de la entidad, se dificultaría la puesta en operación de los nuevos puntos de atención.

Alojamientos transitorios en modalidad de albergue

1. Gestión de recursos financieros: Es necesario disponer de los recursos necesarios para la prestación del servicio en el marco de los procedimientos institucionales establecidos para tal fin, en cumplimiento del deber legal que le asiste al ente territorial.
2. Disponibilidad de un espacio propio para la prestación del servicio: La entidad en aras de garantizar la prestación del servicio de albergue terceriza la operación, lo que supone adelantar un proceso competitivo con lo cual se pueden correr el riesgo administrativo, que podrían conllevar a la interrupción de este.

2.4. Estimación del déficit expresado en indicadores propios del tipo de servicio

Red CADE

Desde la Secretaría Distrital de Planeación de la Alcaldía Mayor de Bogotá, se elaboró un diagnóstico para determinar el déficit de equipamientos del Sector Gestión Pública,

Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

identificándose un déficit de 8 equipamientos (SUPERCADES) en la ciudad de Bogotá, en los siguientes sectores: Actuación Estratégica Lagos de Torca, Nodos Sierra Morena, Borde Usme y Actuación Estratégica Reverdecer del Sur, AE Metro – Kennedy y PP Bavaria, Actuación Estratégica Montevideo y Actuación Estratégica de la Ciudadela Educativa y del Cuidado.

Por otro lado, el Contrato de Concesión 163 de 2019 para el diseño y construcción de la Primera Línea del Metro de Bogotá –PLMB- cuyo objeto es:

"El presente Contrato de Concesión tiene por objeto el otorgamiento de una concesión para que, de conformidad con lo previsto en este Contrato, el Concesionario, por su cuenta y riesgo, lleve a cabo todas las actividades necesarias para la financiación, Estudios y Diseños de Detalle Principales y Otros Estudios y Diseños de Detalle, ejecución de las Obras de Construcción, Obras de la Fase Previa, Obras de Edificaciones, Obras para Redes a Cargo del Concesionario, Obras de Adecuación y Reparación de Desvíos, Obras para Intersecciones Especiales, la Operación y el Mantenimiento del Proyecto, la Gestión Social y Ambiental, la Reversión Parcial y la Reversión de la infraestructura correspondiente a la PLMB, así como la financiación, diseño, instalación, suministro, pruebas individuales y de conjunto, Certificaciones, puesta en marcha, Operación, reposición, Mantenimiento y Revisión del Material Rodante y de los Sistemas Metro Ferroviarios y la prestación del servicio público de transporte férreo de pasajeros en Bogotá, a través de la PLMB. El alcance físico del Proyecto se describe, entre otros, en los Apéndices Técnicos 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 16 y 18".

Establece en su anexo técnico que las Estaciones del Metro deben aportar al desarrollo cultural de los usuarios y a la identidad de los sectores donde se ubican, por lo que, las estaciones deberán contar con unas superficies mínimas obligatorias, las cuales deberán estar localizadas en el Área No Paga de la Estación. Para ello, se requieren áreas para cuatro (4) Cades y un (1) SuperCade, en las siguientes estaciones: CADES: Estación 4 – Calle 42 Sur, Estación 6 – Avenida Boyacá, Estación 12 – Calle 10, Estación 16 – Calle 72;

SuperCade: Estación 9 – NQS, no obstante, en la Estación 6 no se cuenta con el espacio requerido para la implantación del CADE, por lo que prevé la implantación de tres (3) CADES y un (1) SUPERCAD

Así las cosas, con ocasión a la construcción de la Primera Línea del Metro, se cubre el déficit de un total de 4 equipamientos. No obstante, se ha identificado la necesidad de un (1) SUPERCAD en la localidad de Usme, en los sectores aledaños al Mochuelo, Danubio, Parque Entrenubes, Portal Usme y Diana Turbay.

En la actualidad, en la localidad de Usme, la Red Cade hace presencia a través del CADE Yomasa, el cual está tutoriado por la empresa de telecomunicaciones de Bogotá - ETB atendiendo en promedio 7.500 ciudadanos de los barrios la Aurora, Gran Yomasa, Comuneros y Monteblanco; este punto de atención cuenta con la infraestructura física para quince (15) módulos de atención sin posibilidad de ampliación, lo que ha imposibilitado la vinculación de más entidades que han manifestado su interés de ofrecer sus servicios en este sector y que a su vez son requeridas por la ciudadanía.

Dicho lo anterior, se requiere en la Localidad de Usme un punto de atención propio de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá que cuente con la infraestructura necesaria para la atención de más de 300 ciudadanos y que brinde una ruta de servicios eficiente para la ciudadanía.

Centros de Encuentro

Con el objetivo de salvaguardar la integridad y las condiciones de vida digna de los ciudadanos que se presentan en los Centros de Encuentro y/o en los Puntos de Atención, el otorgamiento de medidas de Ayuda y Atención Humanitaria Inmediata centra su accionar en la subsistencia mínima, lo que se traduce en un espacio habitacional óptimo y la ingesta adecuada de alimentos. No obstante, los demás derechos vulnerados se articulan a través de un proceso de acompañamiento psicosocial que busca activar el SDARIV y SNARIV para el acceso a servicios y la garantía de los derechos.

El proceso de evaluación de la vulnerabilidad derivado de los hechos victimizantes en el marco del conflicto armado, derivan en la entrega de medidas a través de componentes de alojamiento transitorio en modalidad arriendo y/o albergue, unidades de redención por alimentos y elementos de aseo y el manejo de abastecimientos; además, a través del apoyo que se brinda por el equipo psicosocial y el equipo jurídico que acompañan el restablecimiento de derechos y la reconstrucción del proyecto de vida de los ciudadanos.

Todo esto se realiza, teniendo como principios rectores, la buena fe y el enfoque diferencial de carácter étnico, etario, de género y de discapacidad, además de la tasación diferencial para las familias que se presentan en los Centros de Encuentro y/o puntos de atención.

Es pertinente mencionar que el Distrito Capital ha garantizado el 100% de las personas que solicitaron medidas de Ayuda y Atención Humanitaria Inmediata – AAHI, acreditando los requisitos definidos en la Ley, gozando de la garantía al derecho a la subsistencia mínima en la ciudad.

Teniendo en cuenta lo anterior, no se presenta déficit cuantitativo ya que existe una relación uno a uno entre la cantidad de las personas que solicitan medidas de Ayuda y Atención Humanitaria Inmediata - AAHI que acreditaron los requisitos definidos en la Ley y el otorgamiento de las medidas de Ayuda y Atención Humanitaria Inmediata con los recursos con que cuenta el proyecto de inversión.

2.5. Estrategias propuestas para la reducción del déficit

Red CADE

Apropiación presupuestal para la adquisición de un predio, la construcción y dotación de un SuperCADE en la localidad de Usme, así como para la construcción y dotación del SuperCADE y los CADES que estarán presentes en las estaciones previamente definidas de la primera línea del metro.

Para la construcción y dotación de estos equipamientos, se realizó una estimación de los costos de inversión en la vigencia 2023, determinándose un valor aproximado de \$51.296.571.480, como se muestra a continuación:

Descripción	Ubicación	Cantidad	Metros Cuadrados	Valor Metro Cuadrado	Obra + Dotación
SUPERCADÉ	Usme	1	2.250	\$ 5.502.448	\$ 12.380.508.000
SUPERCADÉ	Primera Línea del Metro	1	2.250	\$ 5.502.448	\$ 12.380.508.000
CADES	Primera Línea del Metro	3	1.250	\$ 5.502.448	\$ 20.634.180.000

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

SUB-TOTAL OBRA + DOTACIÓN	\$ 45.395.196.000
SUB-TOTAL INTERVENTORIA (8%)	\$ 3.631.615.680
SUB-TOTAL ESTUDIOS Y DISEÑOS (5%)	\$ 2.269.759.800
TOTAL INVERSIÓN	\$ 51.296.571.480

Tabla 5: Estimación de costos construcción y dotación
Fuente: Dirección del Sistema Distrital de Servicio a la Ciudadanía

En relación con los costos para la adquisición predial del SUPERCADÉ de la localidad de Usme, el valor depende de las condiciones del mercado inmobiliario en el momento de la adquisición y las características propias del proyecto a desarrollar, razón por la cual, en este documento no se estima este valor.

Centros de Encuentro

Los Centros de Encuentro forman parte del Sistema Distrital de Servicio al Ciudadano, por tanto, los servicios que se prestan a través de la Alta Consejería de Paz, Víctimas y Reconciliación, que incluye la gestión interinstitucional para garantizar la oferta focalizada a población víctima del conflicto armado, compartirán la estrategia en los equipamientos de la red de gestión pública del Distrito Capital.

2.5.1. Incorporación de los enfoques de cuidado, diferencial, poblacional y de género

Con el fin de que la atención en los puntos presenciales de la RedCade, se brinde garantizando el derecho fundamental de la ciudadanía de acceso a la información pública, es importante tener en cuenta que los elementos que componen el mobiliario de las sedes, deben estar dispuestos de manera que el acceso se dé en reconocimiento de la existencia de poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, orientación sexual, situación de discapacidad o cualquier otra particularidad por la cual puedan ser discriminados socialmente y que por tal razón requieren una protección especial de sus derechos, lo cual es determinante a la hora del despliegue de la atención.

En desarrollo de lo anterior, se debe incorporar todo aquello que sea útil para facilitar la movilidad física, en mitigación del barrerismo objetual y espacial; igualmente incorporar herramientas tecnológicas y dispositivos que den acceso a la información; adecuar el mobiliario de los cubículos de atención de manera que aporten a derribar barreras comunicativas entre las entidades y la ciudadanía y contar con todo un sistema de señalización de acceso universal. Así mismo, será necesario la articulación con la Secretaría Distrital de la Mujer para que en el marco del sistema distrital de cuidado se brinden servicios propios de su misión como entidad distrital.

Por otro lado, desde la Alta Consejería para la Paz, Víctimas y Reconciliación (ACPVR), las acciones de las entidades del Sistema Distrital de Atención y Reparación Integral a las Víctimas (SDARIV), se orientarán a avanzar en la implementación de los componentes de la Política Pública de Víctimas con enfoque diferencial, de género e interseccional, bajo el entendido de que la articulación de soluciones y/o estrategias para la garantía de derechos de las víctimas del conflicto armado, exige un análisis de su situación a partir de la confluencia de diversos sistemas de discriminación en una víctima del conflicto armado y la adopción de medidas orientadas a la transformación de los patrones de desigualdad que

Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

se constituyen en barreras para su reparación integral. La Ley 1448 de 2011, sus decretos reglamentarios, los diferentes pronunciamientos de la Corte Constitucional y los avances institucionales impulsados por los procesos organizativos de las víctimas del conflicto armado y sus reivindicaciones, han aportado valiosos insumos técnicos para llevar a cabo este propósito.

El principio de enfoque diferencial reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, orientación sexual y situación de discapacidad. Por tal razón, las medidas de ayuda humanitaria, atención, asistencia y reparación integral que se establecen en la presente ley, contarán con dicho enfoque. El Estado ofrecerá especiales garantías y medidas de protección a los grupos expuestos a mayor riesgo de las violaciones contempladas en el artículo 3° de la presente Ley tales como mujeres, jóvenes, niños y niñas, adultos mayores, personas en situación de discapacidad, campesinos, líderes sociales, miembros de organizaciones sindicales, defensores de Derechos Humanos y víctimas de desplazamiento forzado.

La Alta Consejería de Paz, Víctimas y Reconciliación como coordinadora del Sistema Distrital de Atención y Reparación Integral a las Víctimas (SDARIV) brinda orientaciones técnicas para la incorporación del enfoque diferencial, de género y de interseccionalidades en el diseño y ejecución de acciones para la implementación de la Política Pública de Víctimas en Bogotá. La formulación de las metas que erigen el presente Plan de Acción Distrital da cuenta de la incorporación de estos enfoques.

En este sentido, La Alta Consejería de Paz, Víctimas y Reconciliación (ACPVR):

1. Desarrolla acciones para la cualificación permanente de funcionarios y colaboradores de la entidad, y de aquellas entidades con presencia en los Centros de Encuentro para las Paz y la Integración Local de Víctimas del Conflicto Armado (Centros de Encuentro), para facilitar la comprensión y aplicación de los enfoques diferenciales, de género e interseccionalidad, en la atención cotidiana a las víctimas del conflicto armado, entre otros, a través del uso del lenguaje no sexista e incluyente, la prevención de la discriminación y la violencia por prejuicio; la articulación y desarrollo de estrategias y acciones para la implementación de la política pública de víctimas en Bogotá, desde el reconocimiento de la segregación socioeconómica, el racismo, el sexismo, el capacitismo, la homofobia y la transfobia como posibles factores subyacentes a las violaciones a los derechos humanos en el marco del conflicto armado interno; o como detonadores de las afectaciones generadas por los mismos; o como barreras para la reparación integral de las víctimas.
2. Implementa a través del sistema de información y demás herramientas de seguimiento a la política pública de prevención, atención, asistencia y reparación integral a las víctimas, establecida en la ley 1448 de 2011 y sus decretos de variables diferenciales y de género, así como de aquellas que permitan la captura y producción de información bajo estos enfoques y desde una mirada interseccional.
3. Promover la identificación de las vulnerabilidades y afectaciones diferenciadas en mujeres, personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas, personas y comunidades/pueblos con pertenencia étnica, personas mayores, con discapacidad y cuidadoras de éstas, y niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado interno, para que las acciones desplegadas por la ACPVR partan

46



SECRETARÍA DE
PLANEACIÓN



- de lecturas interseccionales. El análisis crítico y reflexivo que derive de estas identificaciones será parte integral de la formulación de los planes conexos al PAD.
4. Desarrolla acciones con énfasis en la reparación integral y la participación para las víctimas del conflicto armado, articuladas desde una mirada interseccional y orientada hacia la una reparación integral transformadora que busque además la eliminación de las dinámicas que históricamente han contribuido a la discriminación y marginación de las poblaciones especialmente protegidas, y la dignificación de las víctimas desde su diversidad.
 5. Implementa estrategias y acciones para la coordinación y articulación interinstitucional de medidas y rutas de prevención, protección y garantías de no repetición en el Distrito, con enfoques diferenciales, de género e interseccional.
 6. Implementa una estrategia para fortalecer la participación de las mujeres, personas con pertenencia étnica, NNA y jóvenes, personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas, personas con discapacidad y personas mayores víctimas del conflicto armado en espacios de participación efectiva de víctimas y en espacios de participación locales y distritales, a partir del reconocimiento de las barreras que enfrentan para ello.

Así mismo, se incluye la ejecución de acciones orientadas a la transformación de las desigualdades de género, atendiendo las necesidades de las mujeres con proyección hacia el reconocimiento y fortalecimiento de sus derechos, capacidades y valoración social y personal. En este sentido, se orientan las siguientes acciones desde la perspectiva de género:

1. Atención psicosocial a personas víctimas del conflicto armado con un enfoque diferencial, reconociendo las tradiciones y saberes ancestrales.
2. Los procesos de evaluación de Ayuda y Atención Humanitaria Inmediata obedecen a la aplicación de los principios de igualdad y no discriminación basados en el cuidado y protección de la diversidad y las personas en circunstancias de vulnerabilidad y condiciones diferenciales, incorporando los enfoques psicosocial, transformador, diferencial, étnico y de género.
3. La Secretaría Distrital de la Mujer, desde la Dirección de Enfoque Diferencial, en la estrategia “Casa de Todas”, trabaja en conjunto con la Alta Consejería, en la atención a mujeres que realizan actividades sexuales pagadas, específicamente en asesorías jurídicas, para guiar a la mujer en la ruta establecida y el estado de la misma, de acuerdo a los hechos establecidos, con el fin de fortalecer sus requerimientos y reparaciones a las que haya lugar.

Las medidas de asistencia, atención, restitución, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición se estructuran a partir del reconocimiento de las comunidades y pueblos con pertenencia étnica, como población de especial protección, con respeto a su autonomía, su diversidad cultural y lingüística y su gobierno propio. Lo anterior en consonancia con lo establecido en los Decretos Ley 4633, 4634 y 4635 de 2011, en diversa jurisprudencia de la Corte Constitucional, principalmente en los autos de seguimiento a la Sentencia T-025 de 2004, y en el acuerdo final para la terminación del conflicto y la construcción de una paz estable y duradera.

Así las cosas, la incorporación del enfoque étnico supone:

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

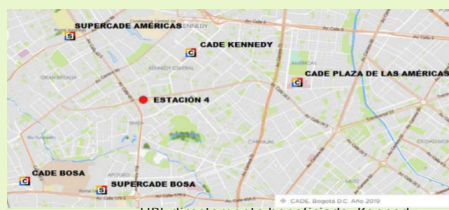
1. Contribuir a superar visiones asistencialistas y de bajo impacto en el mediano y largo plazo, promoviendo mecanismos de inclusión y desarrollo territorial con equidad.
2. Articular metas nacionales y apuestas regionales, orientadas para la población étnica, que, bajo los principios de coordinación, complementariedad, concurrencia, subsidiariedad y eficiencia, posibiliten a la entidad territorial acceder a recursos y escenarios de cooperación técnica y financiera, para atender y asistir de manera diferenciada a estas poblaciones.
3. Realizar acciones afirmativas que disminuyan condiciones de discriminación y la construcción de formas de relacionamiento equitativas e incluyentes que propicien la adecuada participación y coordinación de acciones entre las autoridades y organizaciones étnicas y las entidades territoriales.
4. Integrar prioridades de las comunidades étnicas a ejercicios de planeación territorial, permitiendo avanzar en el cierre de brechas existentes y su desarrollo propio, superando situaciones de exclusión y marginación de estas comunidades.
5. Avanzar en un ejercicio de adecuación de la oferta de bienes y servicios que se presta a la población étnica, permitiendo la integración de sus usos y costumbres, cosmogonías y visiones propias de dignidad y bienestar para la superación de condiciones de vulnerabilidad y propiciar su reparación integral colectiva.
6. Avanzar en el establecimiento del territorio como uno de los principales derechos colectivos de los grupos étnicos, comprendido en la interrelación armónica de elementos bióticos, abióticos y antrópicos que sustentan la identidad y armonía en el cual se establecen mecanismos de apropiación, uso y distribución del espacio.

Fortalecer los procesos de diálogo, concertación y coordinación de acciones con autoridades y organizaciones étnicas para el seguimiento, implementación y evaluación de acciones con enfoque étnico desde la diversidad y diálogo intercultural.

2.6. Metas propuestas por el sector

Red CADE

Basados en lo que se indicó en el numeral 4 de este documento, en relación con los equipamientos integrados a la Primera Línea del Metro de Bogotá, se realizó un análisis para cada una de las estaciones, evidenciando principalmente lo siguiente:

Nombre	Ubicación	Puntos de la Red Cade cercanos a la Estación
Estación 4 – Calle 42 Sur	 UPL directamente beneficiada: Kennedy	Cade Kennedy: se encuentra a 1.7 km de la estación. Cade Plaza de las Américas: se encuentra a 4.3 km de la estación

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Nombre	Ubicación	Puntos de la Red Cade cercanos a la Estación
Estación 6 – Avenida Boyacá:	 UPL beneficiada: Kennedy	<u>Cade Plaza de las Américas</u>: se encuentra a 300 m de la estación. <u>Nota</u>. La Empresa Metro informa que dentro de la estación no hay espacio para integrar el Cade.
Estación 9 – NQS:	 UPLs beneficiadas: <u>Puente Aranda, Restrepo, Centro Histórico</u>	<u>Cade Muzú</u>: se encuentra a 2.5 km de la estación <u>Cade Tunal</u>: se encuentra a 3.9 km de la estación
Estación 12 – Calle 10:	 UPL directamente beneficiada: <u>Centro Histórico</u>	Actualmente no se cuenta con puntos de atención de la Red CADE a menos de 4 km.
Estación 16 – Calle 72:	 UPLs directamente beneficiadas: <u>Barrios Unidos y Chapinero</u>	Actualmente no se cuenta con puntos de atención de la Red CADE a menos de 4 km

Tabla 6 – Análisis estaciones

Nota:

Los CADEs Kennedy y Plaza de las Américas se integrarían con el CADE de la estación Nro. 4 de PLMB, teniendo en cuenta la cercanía con el punto, el espacio disponible y el número de entidades que actualmente tienen presencia en dichos puntos.

Los Cades Muzu y Tunal se integrarían con el SuperCADE de la estación Nro. 9 de LPLMB, teniendo en cuenta su cercanía, el espacio disponible y el número de entidades que actualmente tienen presencia en dichos puntos.

En resumen, las metas propuestas son las siguientes:

- Adquirir un predio para un (1) SUPERCADe en el sector de Usme.
- Diseñar, construir y dotar un (1) SUPERCADe en el sector de Usme.
- Diseñar, construir y dotar tres (3) CADES y un (1) SUPERCADe, integrados a la Primera Línea del Metro.
- Trasladar la atención de los CADES Kennedy y Plaza de las Américas a la atención del nuevo punto en la estación 4 de la PLMB.
- Trasladar la atención de los CADES Muzu y Tunal a la estación a la atención del nuevo punto en la estación 9 de la PLMB.

Así las cosas, la Red Cade en su canal presencial quedaría conformada así: once (11) SUPERCADeS y catorce (14) CADES, beneficiando a la ciudadanía de 22 UPL, incrementando la cobertura geográfica en 4 UPL.

Centros de Encuentro y Albergues

De acuerdo con los datos de la Unidad para las Víctimas (UARIV) y el RUV en Colombia a 31 de diciembre de 2022, el país tiene 9.405.522 personas reconocidas como víctimas del conflicto armado (en adelante VCA) e incluidas en el Registro Único de Víctimas (RUV), esto es el 18% del total de la población en el país. En la ciudad de Bogotá D.C se ubican 348.884 VCA, es decir, el 3,71% del total que hay en el país. Es importante señalar que la información de personas ubicadas en la ciudad no necesariamente corresponde al número de VCA que residen permanentemente en el distrito capital, pues esta información corresponde a personas que en algún momento estuvieron en la ciudad o en el momento de la actualización de sus datos se encontraban en la misma, pero que a la fecha de corte no necesariamente reside en esta.

La Ubicación de las víctimas del conflicto armado en Bogotá D.C De acuerdo con la UARIV el área geográfica de un territorio se divide en urbano, que se caracteriza por estar conformada por conjuntos de edificaciones y estructuras contiguas agrupadas en manzanas, las cuales están delimitadas por calles, carreras o avenidas, principalmente; Rural (centro poblado) que se refiere a las áreas que se encuentran en las cabeceras municipales, pero se encuentran en área rural; y rural disperso, que se ubica en las áreas rurales alejadas a las cabeceras municipales. En tal sentido, la población VCA que habita en la ciudad de Bogotá D.C con corte al 31 de octubre de 2022, se ubica principalmente en área urbana 94%, mientras que en área rural (centro poblado) 4% y rural disperso 2%.
Tabla 2. Población VCA por área de ubicación Tipo de ubicación de la zona de residencia
TIPO DE UBICACIÓN Total VCA Urbano 326182 Rural (Centro Poblado) 14670 Rural

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

disperso 5255 Sin información 2203 Fuente: Registro Único de Víctimas (RUV), Bogotá D.C 31 de octubre de 2022

TIPO DE UBICACIÓN	TOTAL VCA
Urbano	326182
Rural (Centro Poblado)	14670
Rural disperso	5255
Sin Información	2203

Tabla 7: Población VCA por área de ubicación

Fuente: Registro Único de Víctimas (RUV), Bogotá D.C 31 de octubre de 2022

Llama la atención en este caso que de acuerdo con los datos de proyección de población para 2022 del censo de 2018, en Bogotá D.C viven 30.578 personas entre centros poblados y rural disperso, y el total de la población VCA que se ubica en estas mismas áreas es de 19.925 VCA, esto es, el 65% de la población rural de la ciudad se declara víctima del conflicto armado. Respecto a la distribución de VCA en el distrito capital por localidades, el 56% de VCA se encuentran ubicadas en las localidades de Kennedy, Ciudad Bolívar, Bosa, Suba, Engativá y Rafael Uribe Uribe.

LOCALIDAD	TOTAL	%	VCA (cálculo)
Sin información	88316	25.4%	
Kennedy	38974	11.2%	52213
Ciudad Bolívar	37962	10%	50857
Bosa	36534	10.5%	48944
Suba	29256	8.4%	39194
Engativá	19358	5.6%	25934
Usme	19007	5.5%	25463
Rafael Uribe Uribe	13902	4.0%	18624
San Cristóbal	11405	3.3%	15279
Usaquén	7725	2.2%	10349
Santafé	6591	1.9%	8830
Puente Aranda	6546	1.9%	8770
Tunjuelito	6313	1.8%	8457
Fontibón	6173	1.8%	8270
Los Mártires	4541	1.3%	6084
Barrios Unidos	4333	1.2%	5805
Chapinero	4018	1.2%	5383
Teusaquillo	3582	1.0%	4799
Antonio Nariño	2301	0.7%	3083
Candelaria	1308	0.4%	1752
Sumapaz	165	0.0%	221

Tabla 8: Población VCA por localidades

Fuente: Registro Único de Víctimas (RUV), Bogotá D.C 31 de octubre de 2022

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

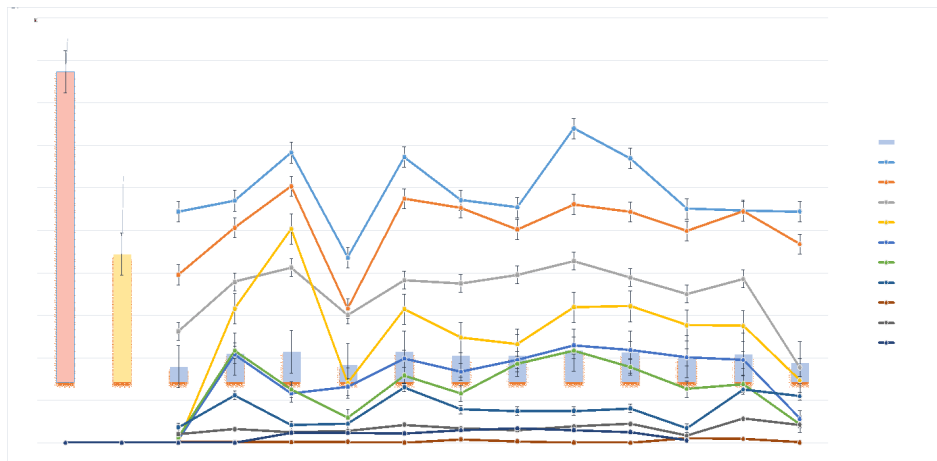


Ilustración 9: Consolidado segundo semestre 2021 y 2022 atenciones a la población víctima Centros de Encuentro

Nota: datos expresados en números cardinales Fuente: Formato Excel reporte diario entidades Centros de Encuentro DRI – ACPVR semestre de 2021 y año 2022, consultado el día 31/03/2023.

3. Sector Salud

3.1. Contexto y características de prestación de servicios

La Secretaría Distrital de Salud, ha adelantado la organización y actualización de la red pública prestadora de servicios de salud en el marco del “Programa de Reorganización, Rediseño y modernización de Redes de Prestación de Servicios de Salud” (En cumplimiento de la Ley 715 de 2001 y el artículo 156 de la Ley 1450 de 2011) es así que:

En el año 2013, La Secretaría Distrital de Salud presentó el ajuste a la red pública de servicios de Salud, la cual consistió en cuatro (4) redes territoriales con veintidós (22) hospitales públicos cinco (5) son de III nivel, ocho (8) son de II nivel y nueve (9) de I nivel con equipamientos de atención denominados Unidades Básicas de Atención – UBA, Unidades Primarias de Atención en Salud – UPA y Centros de Atención Médica Inmediata – CAMI, Clínicas y Hospitales de I, II, III Nivel de atención, para el desarrollo del modelo de atención recibiendo aval por parte del Ministerio de Salud y Protección Social el 22-08-2013.

En el año 2016. El Distrito de Bogotá mediante el Acuerdo 641 del 6 de abril de 2016 del Concejo de Bogotá, D.C., efectuó la Reorganización del sector Salud, con el que se definieron entidades y organismo administrativos, además realizaron fusión de las 22 Empresas Sociales del Estado (citadas anteriormente), adscritas a la Secretaría de Salud de Bogotá, D.C., así:

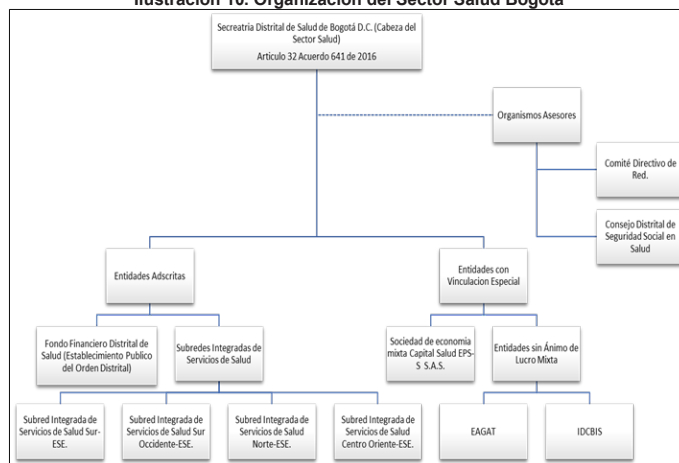
- **E.S.E. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur:** en la que se fusionaron las Empresas Sociales del Estado de Usme, Nazareth, Vista Hermosa, Tunjuelito, Meissen y El Tunal
- **E.S.E. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente:** en la que se fusionaron las Empresas Sociales del Estado de Estado Pablo VI Bosa, del Sur, Bosa, Fontibón y Occidente de Kennedy.
- **E.S.E Subred Integrada de Servicios de Salud Norte:** en la que se fusionaron las Empresas Sociales del Estado de Usaquén, Chapinero, Suba, Engativá y Simón Bolívar.
- **E.S.E Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente:** en la que se fusionaron las Empresas Sociales del Estado de Rafael Uribe, San Cristóbal, Centro Oriente, San Blas, La Victoria y Santa Clara.

Las cuatro E.S.E de carácter Distrital organiza los servicios ambulatorios y hospitalarios, en todos los grados de complejidad, y se complementan con las redes de las E.P.S de carácter privado en servicios no disponibles.

Las E.S.E harán parte de la organización de la Red Pública de Servicios de Salud Distrital, la coordinación y articulación de la misma se realiza a través del Comité Directivo de Red, presidido por el Secretario de Salud Distrital.

Es así que, la estructura organizacional del sector público de la salud en Bogotá D.C., aprobada por Acuerdo del Concejo de Bogotá D.C. 641 de 2016 que reorganiza el sector, establece una jerarquía en la cual la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. se constituye en el Ente Rector y, el Fondo Financiero Distrital de Salud y las cuatro sub-redes integradas de servicios de salud: Norte, Centro-oriente, Suroccidente y Sur (E.S.E.), se constituyen como entidades adscritas al sector. Así mismo, se adscriben como entidades con vinculación especial: Capital Salud EPS-S S.A.S. y la Entidad de Asesora de Gestión Administrativa y Técnica -EAGAT, denominada hoy EGAT, creadas como sociedades de economía mixta. El Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud (IDCBIS), se adscribe y crea como entidad sin ánimo de lucro mixta.

Ilustración 10. Organización del Sector Salud Bogotá



Fuente: Acuerdo del Concejo de Bogotá D.C. 641 de abril 6 de 2016

En este sentido, Bogotá, D.C., hace una apuesta por el cambio en la forma de organización y gestión de los servicios de salud, para permitir la atención integral e integrada con enfoque territorial, diferencial, resolutivo y participativo con énfasis en la promoción y protección de la salud, a nivel individual, familiar y comunitario. Así mismo, organiza la prestación los servicios de Salud en Redes Integradas de Servicios de Salud como una de las principales expresiones operativas del enfoque de la atención primaria en salud (APS) a nivel de los servicios de salud, contribuyendo a hacer una realidad varios de sus elementos más esenciales tales como la cobertura y el acceso universal; el primer contacto; la atención integral, integrada y continua; el cuidado apropiado; la organización y gestión óptimas; la orientación familiar y comunitaria; y la acción intersectorial, entre otros.

Con la entrada en vigencia del Acuerdo 641 de 2016 “*Por el cual se efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá, Distrito Capital, se modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones*”, se llevó a cabo la reorganización del sector salud en el Distrito Capital, definiendo las entidades y organismos que lo conforman, para lo cual,

se determinó la fusión de algunas entidades y la creación de otras; lo que implicó a nivel sectorial entre otras acciones, redistribución y priorización de proyectos, los cuales, en las últimas administraciones, han sido el derrotero para impulsar la ejecución de programas de inversión en los Planes de Desarrollo Distrital, apalancando así la modernización de la infraestructura física del sector Salud, y la continuidad de proyectos en lo que hoy refiere a tipologías de Centros de Salud y Hospitales.

Esta reorganización ha buscado privilegiar el desarrollo misional en la prestación de servicios de salud de los hospitales de la red pública distrital a partir de reducir la variedad de tipos de infraestructuras, reconceptualizar los componentes del modelo de prestación, redefinir las tipologías de infraestructuras y desarrollar la vocación de los equipamientos a partir de elementos de complementariedad y subsidiariedad en consonancia con su capacidad resolutive. Igualmente modernizar la gestión de la provisión de logística a la operación (servicios no misionales) a partir de herramientas que fortalecen las economías de escala, la inteligencia de mercados, la maduración de mercados de dispositivos, insumos y materiales a partir de la especialización de grupos de trabajo, el desarrollo corporativo para el apoyo a la gestión y la centralización de compras.

El Subconjunto de estas infraestructuras junto con los procesos de gestión y prestación y talento humano entrenado, definen para 4 las áreas geográficas la red física, tecnológica y de comunicaciones prestación de la totalidad de los servicios incluidos en el plan de beneficios; red norte, centro oriente, suroccidente y sur⁴.

Ilustración 11. Red Distrital Subredes Integradas de Servicios de Salud



Fuente: Plan Territorial de Salud.

En el marco del Acuerdo 641 de 2016, se contempla los siguientes criterios a considerar en la organización de la red pública:

- La oferta pública de prestación de servicios de salud del Distrito Capital se organizará en una Red Integrada de Servicios de Salud Distrital, que se estructura a través de cuatro subredes que correspondan a cada una del ESE resultante de una fusión.

⁴ Secretaría Distrital de Salud. Fondo Financiero Distrital de Salud. MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD- AIS. REORGANIZACIÓN DE LA RED PÚBLICA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL D.C.

- Cada una de las cuatro subredes ESE producto de la fusión, prestarán servicios integrales de salud de todos los niveles de complejidad y se articularán en una sola Red Integrada de Servicios de Salud Distrital.
- Las subredes se organizarán en servicios ambulatorios y hospitalarios, en todos los niveles de complejidad.
- En las cuatro subredes de servicios de salud se adelantarán acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a nivel individual y colectivo, que brinden al usuario una atención integral.
- Se complementarán con redes privadas del sector salud en servicios no disponibles.
- Se fortalecerán las acciones de autocuidado y mutuo cuidado y las acciones intersectoriales que fomenten acciones individuales y colectivas para incentivar estilos de vida saludable.
- En cada una de las subredes de prestación de servicios de salud se desarrollará una central de urgencias de conformidad con las necesidades de la población, la demanda de servicios y la accesibilidad geográfica.
- La coordinación y articulación de la red integrada de servicios de salud, se realizará a través de un Comité Directivo de Red.
- Se conformarán Comités Sectoriales e Intersectoriales, como instancias de coordinación y como instrumentos para el adecuado desarrollo de las funciones del sector salud.

Políticas Públicas - Marco Político Nacional

La ley 1438 de 2011 orienta el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud, que articula el desarrollo social, económico y humano a través de la integración y participación activa de todos los sectores y actores en el territorio, armonizando la planeación y ejecución de acciones de los diferentes sectores en las que concurren acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás prestaciones, en el marco de una estrategia de Atención Primaria en Salud, para impactar positivamente el entorno y contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población y los indicadores en salud, en el marco de los Determinantes Sociales.

La Atención Primaria en Salud es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente, en todos los niveles de complejidad, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios.

Esta estrategia se rige por los principios de universalidad, interculturalidad, igualdad y enfoque diferencial, atención integral e integrada, acción intersectorial por la salud, participación social comunitaria y ciudadanía decisoria y paritaria, calidad, sostenibilidad, eficiencia, transparencia, progresividad e irreversibilidad, con énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad; acciones Intersectoriales para impactar los determinantes en salud; cultura del autocuidado; orientación individual, familiar y

Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

comunitaria; atención integral, integrada y continua; interculturalidad, que incluye entre otros los elementos de prácticas tradicionales, alternativas y complementarias para la atención en salud; talento humano organizado en equipos multidisciplinarios, motivado, suficiente y cualificado; fortalecimiento de la baja complejidad para mejorar la resolutiveidad; la participación activa de la comunidad y el enfoque territorial.

En lo relacionado con la conformación de las redes integradas de servicios de salud, el artículo 62 establece que la estrategia de Atención Primaria en Salud es la guía para su organización y funcionamiento, en el marco de las competencias de las entidades territoriales y las Entidades Promotoras de Salud a través de los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud, de acuerdo con la reglamentación que expida el Ministerio de la Protección Social.

Plan de Desarrollo Nacional⁵

El Plan Nacional de Desarrollo 2018 – 2022 *“Pacto por Colombia, pacto por la equidad”*, *“Hacia un Pacto por Colombia, con Legalidad, Emprendimiento y Equidad para Todos”*, tiene como propósito construir equidad verdadera y sostenible, su objetivo es marcar los lineamientos para el crecimiento y mejoramiento del país y determina los procesos que se deben llevar a cabo para cumplir con estas metas. Dentro de sus pactos estructurales, el denominado *“pacto por la equidad”* es el que compete al Sector Salud, diseñado como una política social moderna centrada en la familia, eficiente, de calidad y conectada a mercados, que busca garantizar igualdad de oportunidades para todos los colombianos. Este pacto incluye las oportunidades para la inclusión social y las oportunidades para la inclusión productiva (acceso eficiente y con calidad a servicios de salud, cuidado infantil, educación y formación de capital humano, seguridad alimentaria, vivienda y hábitat).

El pacto por la equidad resalta para la puesta de la atención en salud:

“Primero las niñas y los niños: desarrollo integral desde la primera infancia hasta la adolescencia y salud para todos con calidad y eficiencia, sostenible por todos”. Define como objetivos para su logro *“ampliar la atención integral desde la primera infancia hasta la adolescencia, buscando que todos accedan a educación, nutrición, atención en salud, formación de familias y protección”*, *“anticipar las vulneraciones de los niños y niñas para evitar que sucedan, creando un subsistema de protección que vincule a todo el Estado”*, *“fortalecer las capacidades de las familias, promover valores y herramientas para el cuidado y la crianza”*.

“Salud para todos con calidad y eficiencia”: Define como objetivos para su logro *“lograr la satisfacción del usuario brindándole mayor calidad y oportunidad en la atención. Dotar con talento humano e infraestructura en salud a las regiones del país de acuerdo con sus necesidades”*, *“controlar la hipertensión y así reducir el riesgo de enfermedades*

⁵ Nota: A la fecha de entrega del presente documento se encuentra en fase de revisión la ley de reforma a la salud.

Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

cerebrovasculares y del corazón” “aclarar y sanear las deudas del sistema y lograr su sostenibilidad financiera”.

En el marco del Programa de Gobierno “*Colombia Potencia Mundial de la Vida*” 2022-2026⁶, en lo relacionado con una Sociedad para la Vida, garante de derechos según lo contemplado en la Constitución Política de 1991, se prevé el desarrollo de un modelo de salud preventivo y predictivo soportado en la conformación de Redes Integradas e integrales de Salud con enfoque territorial orientadas por los Consejos Territoriales de Salud. Estas redes garantizarán el acceso a la atención integral de las poblaciones rurales y urbanas, cerca de su vivienda y su lugar de estudio y de trabajo. La red estará conformada por hospitales públicos fortalecidos desde el nivel primario hasta la alta complejidad, así como por prestadores privados contratados por el Estado a nivel nacional y territorial, asegurando una distribución equitativa en términos de cobertura, acceso y calidad, y capacidad resolutive según las necesidades de la población. En estas redes operarán equipos médicos interdisciplinarios que cubrirán de manera activa y progresiva, todo el territorio nacional, llegando a todos los entornos de vida cotidiana con acciones individuales y colectivas, que resuelvan la mayoría de los problemas de salud en el respectivo territorio.

El modelo preventivo operará con adscripción poblacional de tal manera que la red integral e integrada garantice atención y resultados en salud a grupos poblacionales según características socioculturales, epidemiológicas y de ubicación territorial, apoyada en mecanismos de referencia y contrarreferencia. Así mismo contará con un sistema de único de información interoperable que soporte la toma de decisiones, la operación misional y administrativa y asegure transparencia y seguimiento de la operación en tiempo real.

El marco estratégico de la Política se fundamenta en la Atención Primaria en Salud-APS, con enfoque de salud familiar y comunitaria, el cuidado, la gestión integral del riesgo y el enfoque diferencial para los distintos territorios y poblaciones. Estas estrategias permiten la articulación y armonización del aseguramiento, la prestación de servicios de salud y el desarrollo de las políticas y programas en salud pública, de acuerdo con la situación de salud de las personas, familias y comunidades, soportada en procesos de gestión social y política de carácter intersectorial, las cuales deben aplicarse en cada uno de los contextos poblacionales y territoriales.

En el contexto del nuevo Plan de Gobierno 2022-2026, se orienta la Atención Primaria en Salud a la articulación y coordinación de los servicios de salud con otros sectores del Estado y la participación de la comunidad, para garantizar la integralidad de la atención, la afectación favorable de los determinantes sociales de la salud y el mejoramiento de la calidad de vida de las poblaciones en sus territorios. Como puerta de entrada al sistema de salud que se estructura en redes integrales de servicios inter y transdisciplinarios cuenta con alta capacidad resolutive de los problemas con enfoque individual, familiar, comunitario,

⁶ Programa de Gobierno “Colombia Potencia Mundial de la Vida” 2022-2026. II. Colombia, Sociedad para la Vida - 3.8 Salud para la vida y no para el negocio. Páginas 37 -40.

laboral y territorial para prevenir y resolver la mayoría de los problemas de salud de la población.

Política de Atención Integral en Salud

La ley 1751 de 2015, la Ley Estatutaria tiene como objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección. Para preservar este derecho, la norma en mención establece la adopción de políticas públicas en salud que garanticen la equidad en salud.

En cumplimiento de la Ley Estatutaria en Salud, mediante la Resolución 429 de 2016 se adopta la Política de Atención Integral en Salud -PAIS-, y, posteriormente con la Resolución 2626 de 2019 “Por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud -PAIS y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial-MAITE” la Política de Atención Integral en Salud - PAIS se define como el conjunto de enfoques, estrategias, procesos, instrumentos, acciones y recursos que centra el sistema de salud en el ciudadano, permite atender a la naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud y orienta los objetivos del sistema de salud para generar mejores condiciones de salud de la población, ordenando la intervención de los integrantes del sistema de salud y de otros actores responsables de garantizar la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación, la paliación y la muerte digna, en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad resolutive.

Modelo de Acción Integral Territorial -MAITE

Definido por la Resolución 2626 de 2019 como el conjunto de acciones y herramientas que, a través de acuerdos interinstitucionales y comunitarios, orienta de forma articulada, la gestión de los integrantes del sistema de salud en el territorio para responder a las prioridades de salud de la población y contribuir al mejoramiento de la salud, la satisfacción de las expectativas de los ciudadanos y a la sostenibilidad del sistema, bajo el liderazgo del departamento o distrito.

El MAITE, está fundamentado en la Atención Primaria en Salud, centrado en las personas, las familias y las comunidades y sus objetivos son:

a) garantizar el pleno disfrute del derecho fundamental a la salud en los territorios, b) fortalecer la autoridad sanitaria territorial, c) articular los agentes del sistema de salud y los actores territoriales en torno a las acciones requeridas para el logro de los resultados de salud, d) ajustar las respuestas del sistema de salud a las necesidades de los territorios y a sus poblaciones, e) mejorar las condiciones de salud de la población, la satisfacción de los usuarios frente al sistema de salud y la sostenibilidad financiera del mismo. Define así ocho (8) líneas de acción para su operación con acciones específicas denominadas: a) Aseguramiento, b) Salud Pública, c) Prestación de Servicios, d) Talento Humano en Salud, e) Financiamiento, f) Enfoque diferencial, g) Intersectorialidad, h) Gobernanza.

La línea de Salud Pública.

Propende por adoptar, adaptar, implementar y evaluar las Rutas Integrales de Atención en Salud de manera articulada con los demás integrantes del sistema de salud que operan en el territorio.

La línea de Prestación de Servicios comprende entre sus acciones:

- Implementar mecanismos, instrumentos o metodologías para la actualización, verificación y análisis de disponibilidad y suficiencia de los servicios de salud que incluya la estimación del diferencial entre la disponibilidad y lo requerido en talento humano, recursos tecnológicos, financieros y físicos para la atención de la población, teniendo en cuenta la situación de salud y los ámbitos territoriales.
- Implementar las redes integrales de prestadores de servicios de salud habilitadas y su seguimiento permanente en términos de disponibilidad, suficiencia y completitud para la atención en salud de la población.
- Mejorar la infraestructura y la dotación de los prestadores de servicios de salud en el territorio.
- Fortalecer los servicios extramurales e incorporar tecnologías de atención en sitio garantizando su resolutiveidad.
- Fortalecer los Sistemas de Información en Salud promoviendo la interoperabilidad de estos y su operación en línea y en tiempo real.
- Fortalecer las actividades de telesalud y la modalidad de telemedicina, aprovechando todas las fuentes de datos y las tecnologías digitales.

En el contexto del nuevo Plan de Gobierno 2022-2026, el modelo de atención en salud se plantea como el conjunto de bienes y servicios articulados en el sistema de salud que actúa en los ámbitos individual y colectivo para resolver necesidades sanitarias en los territorios, con responsabilidades institucionales y sociales que permitan la materialización del derecho a la atención integral en salud para su mantenimiento y recuperación, y para la prevención, atención y rehabilitación de las personas afectadas tanto por enfermedades generales como las relacionadas con el trabajo y los accidentes de tránsito. Tiene un alcance mayor al componente asistencial integral de servicios curativos con enfoque familiar y comunitario, involucrando la territorialización, el fortalecimiento de la participación social y la gestión intersectorial.

3.1.1. Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud -RIPSS

La implementación y seguimiento de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud -RIPSS- es una de las acciones contempladas en la línea de prestación de servicios del MAITE. Las RIPSS se define como el conjunto articulado de prestadores de servicios de salud u organizaciones funcionales de servicios de salud, públicos y privados; ubicados en un ámbito territorial definido con una organización funcional que comprende un componente primario y un componente complementario; bajo los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad al igual que los mecanismos requeridos para la operación y gestión de la prestación de servicios de salud, con el fin de garantizar el acceso y la atención oportuna, continua, integral, resolutive a la población, contando con los recursos humanos, técnicos, financieros y físicos para garantizar la gestión adecuada de la atención, así como de los resultados en salud.

Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

De acuerdo con lo establecido en la resolución 1441 de 2016, la conformación y organización de las redes está a cargo de la Entidad Promotora de Salud, considerando factores como la demanda existente, las necesidades y dinámica de su población a cargo, los grupos de riesgo, eventos específicos; a fin de incidir positivamente en la accesibilidad, integralidad, continuidad, oportunidad, resolutivez de la atención y por ende en los resultados en salud. Estas redes deben procurar solventar las limitaciones de oferta bajo el principio de eficiencia y racionalización, y emplear economías de escala para posibilitar servicios disponibles de manera razonable. La conformación y organización de la red se concibe sobre dos componentes prestacionales:

Componente primario: Encargado de las acciones individuales y colectivas de fomento y auto cuidado de la salud, protección específica, búsqueda activa de casos, detección temprana, tratamiento y rehabilitación básica.

Las acciones por desarrollar en términos generales en el componente primario son:

- Identificación, medición e intervención de riesgos e inducción de demanda a través de equipos multidisciplinarios, con acciones a nivel domiciliario, comunitario e institucional.
- Programas de atención individual de alta externalidad como vacunación, control de niño sano y programas dirigidos a entornos institucionales y socioculturales específicos (adolescentes, habitantes de calle, entre otros).
- Concertación de planes de cuidado primario con la población adscrita.
- Salud familiar y comunitaria que integra la medicina familiar y otras profesiones, alrededor del manejo de riesgos y respuesta integral a la enfermedad.
- Prestaciones individuales en medicina general, medicina familiar y especialidades básicas, orientadas a la resolución de las condiciones más frecuentes que afectan la salud.
- Prestación de servicios de salud a personas vulnerables (víctimas, unidades de tratamiento de VIH-Sida, servicios diferenciados para adolescentes o víctimas de maltrato) con manejo adecuado y trato diferencial, para evitar prácticas discriminatorias o que hagan evidente su condición de vulnerabilidad.
- Enlace con los servicios sociales ubicados en el territorio para proveer asistencia social a las personas que lo requieran dentro del proceso de atención.

Componente complementario: Es el componente prestacional encargado del tratamiento y la rehabilitación especializada de pacientes que deban ser atendidos por riesgos ya materializados que demandan mayor complejidad en la atención y están orientados a garantizar las prestaciones individuales cuya atención requiere de mayor tecnología médica, con especialidades y subespecialidades médicas no disponibles en el componente primario, o en el componente complementario dentro de un territorio, o incluso en varios territorios; y que como tal, pueden constituirse en centros de referencia nacional.

La integralidad y continuidad de la atención se garantiza a través de la organización, articulación y coordinación entre el componente primario y complementario, en donde el sistema de referencia y contrarreferencia al interior de la red toma un papel fundamental, así como el sistema de información y los recursos logísticos que soporten la gestión del

proceso de atención y garanticen disponibilidad, suficiencia, accesibilidad, continuidad e integralidad de los servicios.

En lo referente a la red de urgencias, deberán coordinar su participación y gestión con las respectivas entidades departamentales y distritales de salud, mediante los Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias - CRUE.

En el marco del nuevo Plan de Gobierno 2022-2026, las redes de servicios de salud se conformarán con instituciones de salud, públicas y privadas, y operarán teniendo en cuenta las necesidades identificadas a nivel individual y poblacional, bajo la figura de adscripción a la red que se conforme en el territorio, en donde tendrán mayor relevancia los centros de atención primaria en salud como puerta de entrada al sistema y los equipos médicos interdisciplinarios, apoyados en un sistema de referencia y contrarreferencia que garantice la prestación de servicios ambulatorios, hospitalarios y de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica de baja, mediana y alta complejidad

Marco Político Distrital

El Plan de Desarrollo del Distrito 2020-2024, fue adoptado mediante el acuerdo del Concejo de Bogotá No. 761 de junio de 2020, el cual es denominado " *Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI*". El Plan constituye el marco de acción de las políticas programas, estrategias y proyectos de la Administración Distrital, para lograr una distribución más equitativa de los costos y beneficios de vivir en Bogotá, impulsar la recuperación de la actividad socioeconómica y cultural asociada al control de la pandemia del COVID-19. Para transformar a Bogotá, el Plan propone un nuevo contrato social, un acuerdo entre el Estado, el mercado y la ciudadanía para cuidar a quienes están más desprotegidos, especialmente las mujeres, las niñas, los niños, los jóvenes, los adultos mayores, y las personas en situación de discapacidad, discriminación o exclusión.

La visión y estructura del Plan Distrital de Desarrollo "*Un nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del siglo XXI*" tiene cinco propósitos y 30 logros de ciudad con metas trazadoras que se orientan al cumplimiento de los Objetivos de desarrollo Sostenible -ODS en el 2030, y que se ejecutan a través de programas generales y estratégicos y de metas estratégicas y sectoriales en el presente cuatrienio. El objetivo de esta estructura es lograr que todos los sectores trabajen para los grandes propósitos y logros de la ciudad en el corto y largo plazo.

Los cinco (5) grandes propósitos de ciudad son:

1. Hacer un nuevo contrato social para incrementar la inclusión social, productiva y política.
2. Cambiar nuestros hábitos de vida para reverdecer a Bogotá, adaptarnos y mitigar el cambio climático.
3. Inspirar confianza y legitimidad para vivir sin miedo y ser epicentro de cultura ciudadana, paz y reconciliación.
4. Hacer de Bogotá región un buen vivero que atrae talento y genera oportunidades.
5. Construir Bogotá-región con gobierno abierto, transparente, y ciudadanía consciente.

El propósito 1 "Hacer un nuevo contrato social para incrementar la inclusión social, productiva y política" incluye al sector salud. Este propósito protege a quienes están en

mayor desventaja; busca que tengan mayores ingresos, más seguridad social, más salud, más educación y más oportunidades. Promulga que quienes viven en extrema pobreza, las mujeres, las niñas, los niños; los jóvenes que no tienen acceso al trabajo y a la educación, y los adultos mayores, son prioridad. Para el efecto y considerando los avances en el desarrollo del modelo de atención al año 2019, contempla:

- Meta trazadora: Ajustar el actual Modelo de Salud para basarlos en APS incorporando el enfoque poblacional diferencial, de cultura ciudadana de género, participativo, territorial y resolutorio que incluya ruralidad, y a la población discapacitada, y aporte a modificar los determinantes sociales de la salud en la ciudad y lograr impacto en la morbilidad y mortalidad de la población cubierta.
- Programa Estratégico Oportunidades de educación, salud y cultura para mujeres, jóvenes, niños, niñas y adolescentes: A 2024 cumplir con el avance del Plan de Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del sector salud, contribuyendo al cierre de brechas de inequidad territorial con el sur y sur occidente de la ciudad mediante la ampliación de servicios de salud en las localidades con menos servicios ya sea por creación de nueva infraestructura como con el fortalecimiento de los servicios actuales. Esto en defensa del derecho a la salud y en virtud de elementos esenciales tales como accesibilidad, equidad y progresividad.
- Dentro de los logros propuestos por la Administración Distrital se encuentra el de “Completar la implementación de un modelo de salud pública con enfoque poblacional-diferencial, de género, participativo, resolutorio y territorial que aporte a la modificación de los determinantes sociales de la salud”, y que tuviese como indicador una “estrategia fundamentada en la Atención Primaria en Salud bajo el enfoque social del riesgo”.

Logro sustentado en el “enfoque de determinantes sociales de la salud” (OMS, 2008) y en el “enfoque de determinación social” (Jaime Breilh), que acoge los elementos planteados en el diagnóstico de ciudad, que plantea la necesidad de “conocer el perfil sociodemográfico y epidemiológico de sus habitantes y los retos en término de transición en los perfiles de morbilidad, mortalidad, envejecimiento y migración”, ligándolo a “los diferentes escenarios de la vida cotidiana en los cuales los sujetos desarrollan y constituyen su vida, construyen vínculos y se relacionan entre sí y, con el entorno al que pertenecen, comprendiendo cómo las diferentes dinámicas en que esto se da favorecen la prevención de eventos negativos en salud o, por el contrario, incrementan el riesgo de presentarlos”.

Lo anterior igualmente en respuesta al pacto por la salud firmado por la alcaldesa, que plantea: “Desarrollar en Bogotá el Modelo de Atención en Salud como el eje estratégico, cuya base será la Atención Primaria en Salud contando con equipos interdisciplinarios que llevarán la salud más cerca de la gente. Su trabajo será extramural, visitarán los hogares en los territorios previamente definidos, para diagnosticar e intervenir las condiciones que atacan la salud, disminuirlos o eliminarlos y reforzar los determinantes protectores para promover modos y hábitos de vida saludables con énfasis en género, materno infantil, violencia intrafamiliar y sexual, salud mental, enfermedades crónicas y nutrición, entre otros.”

La aprobación del Plan Distrital de Desarrollo por el Concejo de la ciudad se dio en el contexto de la pandemia por COVID-19. La discusión del Plan Distrital de Desarrollo y la

presentación de la propuesta del Plan de Ordenamiento Territorial reflejan la influencia del momento que vivimos como humanidad. Afrontar la pandemia resignificó nuestras costumbres, modos de vivir, la comprensión de nuestra vida en sociedad, y la manera en que nos pensamos como seres humanos. Desnudó nuestro tiempo. Nos puso a pensar con insistencia sobre nuestra relación con la enfermedad, con los ecosistemas, con el agua, con la vida, con la otra y el otro. Nos llevó a cuestionar las certezas de nuestra época, y a reconciliarnos con la incertidumbre, la solidaridad y la compasión. En los años 2021 y siguientes, la ciudad se prepara para la reactivación de la vida social y económica; lo hace reflexionando y tomando consciencia sobre lo vivido en pandemia: la pérdida de seres queridos, los retrocesos y desafíos en temas económicos, sociales y culturales. Esta conciencia nos llama a re-encontrarnos y re-construirnos de maneras diferentes, poniendo en primer plano la protección de la vida.

3.1.2. Plan Territorial de Salud

El Plan Territorial de Salud para Bogotá D.C. 2020-2024 es un instrumento básico de política pública sectorial y las metas evaluables en materia de autoridad sanitaria territorial son:

- A 2024 ajustar el actual Modelo de Salud basado en APS incorporando el enfoque poblacional, diferencial, de cultura ciudadana, de género, participativo, resolutorio y territorial que aporte a modificar de manera efectiva los determinantes sociales de la salud en la ciudad. (Meta Trazadora del Plan de Desarrollo).
- A 2024 haber desplegado una estrategia que, con fundamento en la Atención Primaria en Salud bajo el enfoque social del riesgo, a través de equipos interdisciplinarios para el abordaje del 100% de los territorios priorizados para mejorar las condiciones en salud de la población.
- A 2024 orientar la implementación de las RIAS con énfasis en las priorizadas para el D.C., en las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud de las EAPB autorizadas para operar en Bogotá D.C.
- A 2024 realizar el seguimiento a la implementación de un (1) Modelo de Salud basado en APS, ajustado con enfoque poblacional, diferencial, de cultura ciudadana, de género, participativo, resolutorio y territorial que aporte a modificar de manera efectiva los determinantes sociales de la salud, involucrando las EAPB autorizadas para operar en Bogotá D.C. y las IPS priorizadas.
- A 2024 realizar seguimiento e incrementar de 6 a 8 las Rutas Integrales de Atención en Salud en las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud Pública Distritales, de manera progresiva y escalable, en el marco del Modelo de Salud.

3.1.3. Plan de Ordenamiento Territorial

Mediante el Decreto 555 del 29 de diciembre de 2021, la Alcaldesa de Bogotá adoptó la revisión general del Plan de Ordenamiento Territorial de Bogotá D.C, plan que aplica para toda la jurisdicción del Distrito Capital en sus suelos urbano, rural y de expansión. Este plan armoniza los principios, objetivos y metas de la Agenda 2030, vincula los Objetivos de Desarrollo Sostenible en el ordenamiento territorial y atiende los desafíos regionales, económicos, ambientales, de la solidaridad, de gobernanza y administración local, así como desafíos del hábitat sostenible.

Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

En el marco de los anteriores desafíos se plantean 11 políticas públicas, entre las cuales se definió la política del Cuidado para el Ordenamiento Territorial. Ésta orienta a consolidar una Bogotá - Región cuidadora, que acoge, respeta y se ocupa deliberadamente de la distribución de la prosperidad colectiva, para construir confianza entre los ciudadanos y las instituciones; ejercer libremente los derechos y cumplir los deberes; proteger a las mujeres, niñas y niños, y poblaciones con mayor vulnerabilidad y exclusión; reconocer, redistribuir y reducir el trabajo de cuidado no remunerado de las mujeres; regular la informalidad y disminuir la afectación a la convivencia ciudadana de la ilegalidad y la criminalidad. La Política del Cuidado, se soporta en la consolidación de la red y las manzanas del cuidado, la generación de espacios para el desarrollo de actividades vinculadas al Sistema del Cuidado, de Servicios Sociales, y de seguridad, convivencia y justicia, aportando a la construcción y consolidación de la ciudad de proximidad, con el objetivo de reducir los desequilibrios y desigualdades para un territorio más solidario y cuidador, corrigiendo la inequidad en el acceso a los servicios públicos y sociales de la ciudad, avanzando hacia la convergencia de la calidad de vida en los diversos territorios que lo conforman, promoviendo la territorialización del Sistema Distrital de Cuidado y facilitando la localización de equipamientos sociales.

La estructura de red funcional y de manzanas del cuidado se incorpora en el ordenamiento bogotano en el Sistema Distrital de Cuidado – SIDICU, reconociendo que para lograr un equilibrio territorial es necesario involucrar los enfoques de género; de derechos, diferencial y poblacional en la localización de soportes y servicios sociales, para que estos correspondan o se prioricen según las necesidades de la población sujeta de cuidados y de las personas cuidadoras; promoviendo que todas las estrategias y proyectos relacionados con la estructura, garanticen la accesibilidad universal e inclusión de principios de diseño universal, la perspectiva de género y la inclusión de todas y todos: mujeres, niñas y niños, personas mayores, personas con discapacidad o capacidades diversas, habitantes de calle y población vulnerable, según las unidades de planeamiento local - UPL; garantizando una ciudad inclusiva y accesible. Esta estructura de red funcional está conformada por los siguientes sistemas: 1. Sistema de Espacio Público Peatonal para el Encuentro; 2. Sistema de Movilidad; 3. Sistema del Cuidado y de Servicios Sociales y 4. Sistemas de Servicios Públicos.

El Sistema del Cuidado y de Servicios Sociales, es entendido como el conjunto de equipamientos, espacios, edificaciones, instalaciones o construcciones temporales, infraestructura o unidades móviles, donde se prestan los diferentes servicios de cuidado y servicios sociales que responden a las necesidades de la población de manera diferencial, con el fin de permitir su inclusión y participación social en condiciones de igualdad en Bogotá. Este Sistema está conformado principal, pero no exclusivamente, por jardines infantiles, colegios, parques, bibliotecas, centros de desarrollo comunitario, centros de salud, hospitales, casas de igualdad de oportunidades, centros de atención a personas mayores y con discapacidad y centros felicidad, agrupados en manzanas del cuidado en UPL, unidades móviles en zonas rurales y urbanas o en equipamientos que, aunque dispersos, operan articuladamente.

Entre los servicios de cuidado, se encuentran los de Salud con enfoque social y resolutivo, definidos como aquellos servicios destinados a promover el cuidado de la salud, prevenir, diagnosticar, recuperar y rehabilitar la salud física y mental de la población, mediante la integración de las acciones en salud individuales y colectivas, acorde a planes de beneficio

en salud vigentes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, habilitados y ofertados en equipamientos en armonía con el entorno los cuales cuentan con capacidad instalada para brindar servicios ambulatorios de consulta externa, urgencias, apoyo diagnóstico y terapéutico, así como servicios hospitalarios de internación y quirúrgicos, de diversos niveles de complejidad, en las diferentes modalidades de prestación de servicios intramurales, extramurales y de telesalud, a fin de garantizar el desarrollo de la prestación de los servicios de salud integrales, con enfoque diferencial, poblacional y de género en el contexto del modelo de atención primaria, que reconozca y aborde las acciones en salud mediante estrategias territoriales para modificar los determinantes en salud.

El POT se constituye en uno de los marcos de política que orienta la propuesta de organización de la red de servicios de salud a nivel distrital y las denominaciones de tipologías de portafolio asignadas a las unidades de servicios de salud de la red pública.

En relación a la ciudad región en el sector Salud

La articulación con la ciudad región, se refiere a la integración de los municipios cercanos con el Distrito Capital, en el área de influencia geográfica directa, cuyo objetivo común es desarrollar un enfoque más coordinado y estratégico para la planificación y el desarrollo económico, social y ambiental de la región.

En esta condición territorial, propende por maximizar las ventajas competitivas y potencialidades de cada entidad territorial, al mismo tiempo que se minimizan las debilidades al crear sinergias y la coordinación de acciones entre los diferentes actores, instituciones y sectores en la consolidación de la ciudad región, y generar una mayor eficiencia y productividad, así como una mejora en la calidad de vida de los habitantes.

- Algunos de los beneficios de la articulación con la ciudad región pueden incluir:
- Mayor eficiencia en la utilización de recursos y servicios comunes, como el transporte, la energía, el agua, la infraestructura y los servicios públicos.
- Potencial para atraer inversiones y generar empleo, al ofrecer una región más atractiva y competitiva para los negocios.
- Fortalecimiento de la identidad y la cohesión regional, lo que puede fomentar el sentido de pertenencia y la participación ciudadana.
- Mayor capacidad para abordar problemas y desafíos comunes, como la gestión de riesgos ambientales, el cambio climático y la exclusión social.

En Bogotá, la postura de articulación con la ciudad región en el sector salud, se centra en la implementación de un modelo de atención integral y coordinado que permita mejorar la calidad de vida de la población en general y reducir las brechas de inequidad en la prestación de servicios de salud.

Para ello, se promueve la conformación de redes de atención en salud que articulan los diferentes actores públicos y privados del sistema de salud, incluyendo hospitales, clínicas, centros de salud, EPS e IPS, con el objetivo de brindar una atención integral y oportuna a los usuarios.

Además, se busca fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud en la ciudad y en la región, a través de la mejora en la infraestructura, la tecnología y la gestión del talento humano, para garantizar una atención de calidad a toda la población.

Otro aspecto importante en la articulación con la ciudad región en Bogotá, es la promoción de la prevención y el cuidado de la salud, a través de campañas educativas y programas de promoción de estilos de vida saludable, lo que contribuye a reducir la carga de enfermedad en la población.

En resumen, la apuesta de articulación con la ciudad región en Bogotá en el sector salud, se enfoca en la mejora de la calidad de vida de la población, la reducción de las brechas de inequidad en la prestación de servicios de salud, la conformación de redes de atención en salud y la promoción de la prevención y el cuidado de la salud, con la implementación de equipamientos en las zonas estratégicas de la conformación de la ciudad región.

3.2. Comportamiento de indicadores de mayor incidencia

3.2.1. Análisis de oferta de servicios de salud

La caracterización de la oferta de servicios de salud según tipo de prestador, en Bogotá a 31 de diciembre de 2022, de acuerdo a los datos inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS es un total de 16.175 prestadores de servicios de salud, donde el 87,58% que corresponde a 14.166 prestadores son profesionales independientes y el 10,32% que corresponde a 1.673 prestadores instituciones prestadoras de servicios de salud.

Tabla 9. Prestadores de Servicios de Salud - REPS

TIPO PRESTADOR	Dic_2022	%
Instituciones – IPS	1.673	10,32%
Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	304	1,88%
Profesional Independiente	14.166	87,58%
Transporte Especial de Pacientes	32	0,20%
Total general	16.175	100%

Fuente: REPS - fecha de consulta 31 diciembre 2022.

La oferta de servicios disponible en la ciudad se incrementó en un 4,29% (N=666) del 2021 a diciembre de 2022, al comparar cada tipo de prestador con el año inmediatamente anterior, se observó un aumento en los profesionales independientes con una variación relativa del 4,12% (N=561), las IPS aumentaron el 5,69% (N=90), las instituciones de objeto social diferente el 4,47% (N=13) y transporte especial con el 6,67% (N=2).

Según la naturaleza jurídica de los prestadores de servicios de salud inscritos en Bogotá a diciembre 31 de 2022 se encuentran 16.144 prestadores de naturaleza privada que corresponden al 99,81% de la oferta, en su mayoría profesionales independientes; en segunda instancia, 27 prestadores de naturaleza jurídica pública con una representatividad del 0,17%, 9 de ellos IPS y 18 habilitados como Objeto Social Diferente.

Tabla 10. Prestadores de Servicios de Salud Según la Naturaleza Jurídica

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

CLASE DE PRESTADOR	NATURALEZA JURÍDICA	TOTAL	%
Instituciones – IPS	Mixta	1	0,01%
	Privada	1.663	10,28%
	Pública	9	0,06%
Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	Mixta	3	0,02%
	Privada	283	1,75%
	Pública	18	0,11%
Profesional Independiente	Privada	14.166	87,58%
Transporte Especial de Pacientes	Privada	32	0,20%
TOTAL PRESTADORES	Pública	27	0,17%
	Privada	16.144	99,81%
	Mixta	4	0,02%
TOTAL GENERAL		16.175	100%

Fuente: REPS - fecha de consulta 31 diciembre 2022.

A nivel de georreferenciación a diciembre 31 de 2022, el 78,13% de los prestadores se ubican en la zona Norte, el 11,55% en la zona Sur Occidente, el 7,52% en la zona Centro Oriente, el 2,74% de la zona Sur y el 0,05% Sin ubicación.

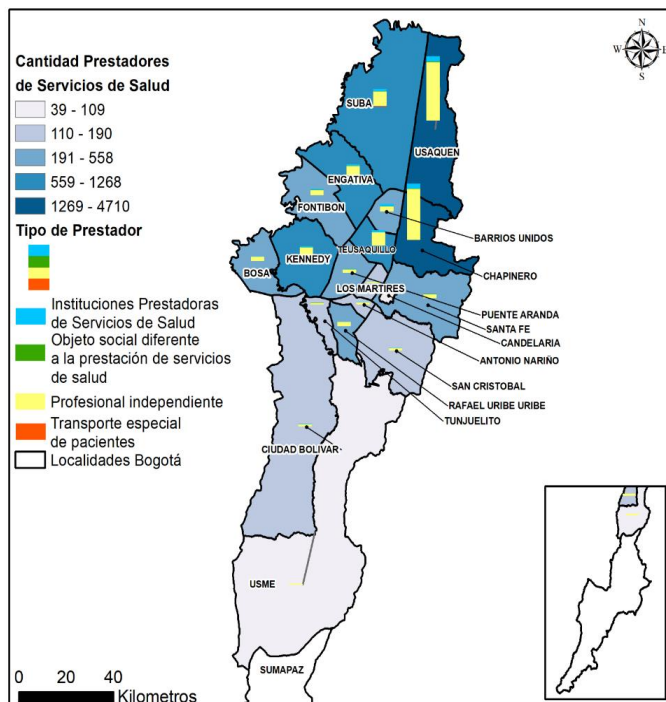
Tabla 11. Prestadores de Servicios de Salud -Georreferenciación

Zona	Dic 2022	%
Centro Oriente	1.217	7,52%
Norte	12.637	78,13%
Sur	444	2,74%
Sur Occidente	1.869	11,55%
Sin Ubicación	8	0,05%
Total general	16.175	100%

Fuente: REPS - fecha de consulta 31 diciembre 2022. Georreferenciación DPSS 2022.

En la ilustración No. 3, se puede observar que el mayor número de prestadores se registraron en las localidades de Usaquén (29,12%, N=4.710) y Chapinero (25,66%, N=4.150), seguidos de las localidades Suba (7,84%, N=1.268) y Teusaquillo (7,00%, N=1.132).

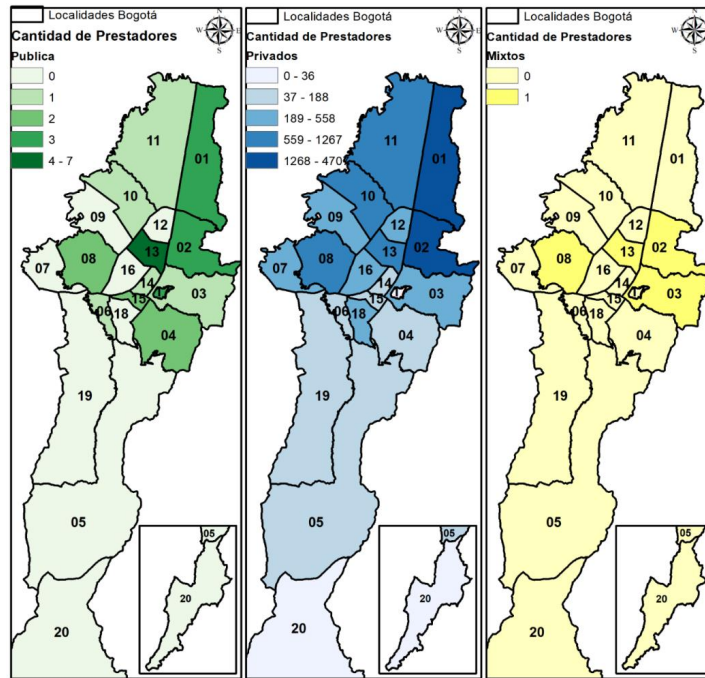
Ilustración 12. Prestadores de Servicios de Salud Bogotá



Fuente: Elaboración propia. Grupo Funcional, Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. Con datos georreferenciados del REPS, corte 31 diciembre 2022

De acuerdo con la naturaleza jurídica de los prestadores de servicios de salud, en la ilustración 2 se puede observar que el mayor número de prestadores privados georreferenciados se registraron hacia el norte del distrito en las localidades Usaqué (N=4.707), Chapinero (N=4.145), Suba (N=1.267) y Teusaquillo (N=1.124), el mayor número de operadores públicos también se registraron hacia el norte del Distrito Capital (a excepción de la localidad Candelaria) en las localidades Teusaquillo (N=7), Candelaria (N=3), Chapinero (N=3) y Usaqué (N=3), mientras que para el tipo de prestadores mixtos solo se tiene de un (1) registro en las localidades Chapinero, Kennedy, Santa Fe y Teusaquillo.

Ilustración 13. Prestadores de Servicios de Salud por Naturaleza Jurídica



Fuente: Elaboración propia Grupo, Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. Con datos georreferenciados del REPS, corte 31 diciembre 2022.

En lo que refiere a servicios de salud, los prestadores inscritos registraron en el REPS un total de 41.094 servicios, siendo el 51,05%; Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud; el 46,02% son profesionales independientes; el 2,84% son de Objeto Social diferente a la prestación de servicios de salud y el 0,09% son de Transporte Especial de pacientes.

Tabla 12. Servicios de Salud de Bogotá D.C., REPS

CLASE DE PRESTADOR	CANTIDAD	%
Instituciones - IPS	20.977	51,05%
Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	1.169	2,84%
Profesional Independiente	18.910	46,02%
Transporte Especial de Pacientes	38	0,09%
Total general	41.094	100%

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Fuente: REPS - fecha de consulta 31 diciembre 2022.

Según su naturaleza jurídica, los servicios de salud están habilitados, el 95,02% por prestadores de naturaleza privada, el 4,96% en prestadores de la red pública.

La oferta se concentra en servicios de consulta externa con un 75,41%, seguida de los servicios de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica con un 17,58%, y en tercer lugar los servicios Quirúrgicos con un 3,16%.

Tabla 13. Distribución de servicios de Salud según grupo y naturaleza jurídica

GRUPO DE SERVICIOS	Mixta	Privada	Pública	Total general	%
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	0	6.693	532	7.225	17,58%
Atención Inmediata	0	195	74	269	0,65%
Consulta Externa	8	29.842	1.141	30.991	75,41%
Internación	0	528	111	639	1,55%
Otros Servicios	0	18	0	18	0,04%
Procesos	0	576	2	578	1,41%
Protección Específica y Detección Temprana	0	62	7	69	0,17%
Quirúrgicos	0	1.129	170	1.299	3,16%
Transporte Asistencial	0	3	1	4	0,01%
Urgencias	0	1	1	2	0,005%
Total general	8	39.047	2.039	41.094	100%
Porcentajes	0,02%	95,02%	4,96%	100%	

Fuente: REPS - fecha de consulta 31 diciembre 2022.

En relación a la ruralidad, a corte del 31 de diciembre del 2022 se encontraban habilitadas seis (6) sedes de servicios de salud en la Zona Sur del Distrito Capital, tres (3) en la localidad Ciudad Bolívar, dos (2) en la localidad Sumapaz y uno (1) en la localidad Usme. En el análisis por unidades de servicios habilitados en el REPS, se puede observar que la USS Nazareth cuenta con la mayor oferta de servicios 34,43% (N=21), seguida de San Juan de Sumapaz 21,31% (N=13), USS Pasquilla, USS La Flora y Mochuelo con el 11,48% (N=7) cada una y USS Destino con el 9,84% (N=6).

Tabla 14. Grupo de Servicios de Salud por USS - Suelo Rural de Bogotá

Nombre sede	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	Atención Inmediata	Consulta Externa	Internación	Total general	Porcentaje Total general
DAVID ALFREDO PAVA BELTRAN	0	0	1	0	1	1,72

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

USS DESTINO	2	0	3	0	5	8,62
USS MOCHUELO	3	0	3	0	6	10,34
USS NAZARETH	6	3	13	1	23	39,66
USS PASQUILLA	3	0	3	0	6	10,34
USS SAN JUAN DE SUMAPÁZ	3	3	11	0	17	29,31
Total general	17	6	34	1	58	100

Fuente: Elaboración propia, Secretaría Distrital de Salud con información de descarga oficial del registro actual REPS (Servicios), corte 31 de diciembre del 2022

Ahora bien, en relación a la oferta de equipos territoriales, La actuación de los equipos territoriales (ET) en el marco del ajuste al Modelo de Salud de la ciudad, se traduce en mayores logros en materia de promoción de la salud, la prevención y detección temprana de la enfermedad, y en la consolidación de una cultura del cuidado y del autocuidado.

Si bien el primer abordaje de los Equipos Territoriales a la población de las UPL focalizadas puede traducirse en una mayor demanda de atenciones resolutivas en los Centros de Salud 1 y 2, con ocasión de controles derivados de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, no se espera -dado el alcance de las consultas- que tenga un impacto significativo en demanda de servicios especializados en salud.

Se busca que la operación de equipos territoriales permita la identificación de personas sin controles de salud; la fidelización del usuario en el marco de las rutas integrales de atención; la vinculación de la Empresas Administradoras de Planes de Beneficios en el seguimiento y la actualización permanente de la situación de salud de sus afiliados; y la vinculación de otros actores en la atención de determinantes socio ambientales de la salud.

Los esfuerzos sostenidos en Atención Primaria en Salud deben permitir, en el mediano y largo plazos, estabilizar, naturalizar y distribuir en el tiempo la demanda de citas de control por momento de vida. No obstante, en aras de responder a la misma, se requerirá de Talento Humano en Salud suficiente y de infraestructura de prestación de servicios en lugares estratégicos de las zonas más vulnerables de la ciudad.

Se destaca que, acorde a orientación técnica realizada por el Ministerio de Salud y Protección Social en el proceso de elaboración del documento de la red pública de Bogotá D.C. 2022-2025, en referencia con el modelo de atención y equipos de salud para la implementación del mismo, se adelantó un ejercicio que a continuación, en cuya tabla presenta cuadro comparativo frente a los desarrollos actuales y operación de los equipos territoriales de atención en salud en el Distrito Capital:

Tabla 15. Comparativo Equipos de Salud – Modelo

Característica	Modelo de salud preventivo y predictivo – MSPS. 2022-2026	Modelo Territorial de Salud “Salud a mi Barrio, Salud a mi Vereda”
Denominación	Equipos Médicos Interdisciplinarios Territoriales – EMIT.	Equipos de Atención en Casa – EAC.

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

<u>Equipos</u>	<u>Equipos Territoriales Equipos complementarios Equipos de especialistas</u>	<u>Grupo Base</u> <u>Grupo Complementario Grupo de Apoyo</u> <u>Grupo de Teleseguimiento</u>
<u>Equipo territorial</u>	<u>Conformado por:</u> <u>Auxiliar de enfermería (5-10) Médico general (1)</u> <u>Enfermera (1)</u> <u>Psicólogo (1) (PSPIC – PBS).</u> <u>Nivel: Microterritorios municipio.</u> <u>Ubicados en: Centro de Atención Primaria en Salud.</u>	<u>Conformado por:</u> <u>Auxiliar de enfermería (1) (PSPIC)</u> <u>Médico general (1) (PBS) Enfermera (1) (PBS)</u> <u>Nivel: Manzana catastral, UPZ, UPR y UPL.</u> <u>Ubicados en: Centros de Salud tipo 1 y 2.</u>
<u>Equipo Complementario</u>	<u>Conformado por profesionales y técnicos: Psicología,</u> <u>Nutrición, Odontología, Gerontología, Optometría, Terapias;</u> <u>Ingeniero sanitario o de alimentos;</u> <u>Técnico en salud oral, en salud ocupacional, en actividad física, comunitario,</u> <u>Vacunador, Anotador, etc. (PSPIC – PBS)</u> <u>Nivel: Territorios municipios.</u> <u>Ubicados en: Centro de Atención Primaria en Salud.</u>	<u>Conformado por:</u> <u>Complementario conformado por:</u> <u>los equipos de entornos del Plan de Intervenciones Colectivas, los cuales integran diferentes disciplinas de las ciencias sociales y de la salud (PSPIC).</u> <u>De apoyo conformado por:</u> <u>Psicólogos</u> <u>Técnicos en salud,</u> <u>Que gestionan acciones orientadas a complementar el proceso de atención (PBS).</u> <u>Nivel: Localidad</u> <u>Ubicados en: Centros de Salud tipo 1 y 2.</u>
<u>Equipo de Especialistas</u>	<u>Conformado por:</u> <u>Médico Familiar, Médico Internista, Pediatra, Ginecobstetra y Cirujano.</u> <u>(PBS)</u> <u>Nivel: Municipios.</u> <u>Ubicados en: Hospitales públicos de tercer y cuarto nivel de atención.</u>	<u>Conformado por:</u> <u>Profesionales de la salud de diferentes disciplinas, especialistas y supra especialistas. (PBS).</u> <u>Nivel: subred o zona geográfica: norte, sur, centro oriente y sur occidente.</u> <u>Ubicados en: Hospitales (mediana y alta complejidad).</u>

<u>Característica</u>	<u>Modelo de salud preventivo y predictivo – MSPS. 2022-2026</u>	<u>Modelo Territorial de Salud “Salud a mi Barrio, Salud a mi Vereda”</u>
<u>Espacios de coordinación territorial.</u>	<u>Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud.</u>	<u>Consejo Distrital de Seguridad Social en Salud.</u> <u>Mesas de Coordinación Local de la Salud.</u>

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

	<u>Comité de Promoción y defensa del derecho a la salud por microterritorio.</u>	
<u>Cantidad de Equipos Bogotá</u>	<u>300 EMIT ajustados</u>	<u>200 actualmente en funcionamiento y proyección de 300 FAC al año 2022.</u>

Fuente: Elementos Modelo de Salud preventivo y predictivo compartidos en asistencia técnica del MSPS, Elementos de MTS de Bogotá D.C

En relación con la distribución por Unidades de planeamiento Local UPL de camas y médicos, se indica en la siguiente tabla a corte de diciembre de 2022:

Tabla 16. Número de Camas por Naturaleza Jurídica por Unidad de planeamiento Local UPL

Código UPL	Nombre de la Unidad de Planeamiento Local UPL	Privada	Pública	Total general
UPL01	SUMAPÁZ	0	4	4
UPL04	LUCERO	0	414	414
UPL05	USME - ENTRENUBES	0	14	14
UPL07	TORCA	162	0	162
UPL08	BRITALIA	259	0	259
UPL09	SUBA	0	153	153
UPL11	ENGATIVA	84	179	263
UPL12	FONTIBÓN	305	69	374
UPL13	TINTAL	328	78	406
UPL17	BOSA	124	63	187
UPL18	KENNEDY	416	330	746
UPL19	TUNJUELITO	218	138	356
UPL20	RAFAEL URIBE	0	22	22
UPL21	SAN CRISTÓBAL	427	884	1311
UPL22	RESTREPO	554	298	852
UPL23	CENTRO HISTÓRICO	2266	64	2330
UPL24	CHAPINERO	1464	468	1932
UPL25	USAQUÉN	1704	0	1704
UPL26	TOBERÍN	718	342	1060
UPL27	NIZA	429	115	544

Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

UPL29	TABORA	246	0	246
UPL30	SALITRE	453	0	453
UPL31	PUENTE ARANDA	10	0	10
UPL32	TEUSAQUILLO	1575	282	1857
UPL33	BARRIOS UNIDOS	647	28	675
Total general		12389	3945	16334

Fuente: Descarga Oficial Plataforma REPS (Capacidad Instalada) a corte 31 de diciembre del 2022, con asignación de Unidad de planeamiento Local UPL.

3.3. Comportamiento de indicadores de mayor incidencia

3.3.1. Morbilidad según grandes causas

Durante los años 2009 – 2021 se realizaron en Bogotá D.C. 217.853.569 millones de atenciones, para un promedio anual de 18.259.380 millones $\pm 3.431.388$ millones, con un pico máximo de atenciones documentado para el año 2019, en el que se registraron 23.93 millones de atenciones (1,65 DE). Los valores más bajos se documentaron para los años 2010 (12,45 millones, 1,69 DE), 2009 (13,23 millones, 1,47 SD) y 2016 (14,33 millones, 1,14 DE).

En todos los años del periodo de reporte, predominaron las condiciones no transmisibles las cuales aportaron el 69,15% (13.111.994) del total de atenciones realizadas durante el año 2021.

El otro grupo en el que se presenta aumento de la proporción de atenciones realizadas corresponde a las condiciones mal definidas en las cuales se incluyen aquellas que tienen como diagnóstico principal aquellos códigos que van del R00 al R99 de la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión (CIE-10), y que hacen referencia a condiciones tales como síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio (Organización Mundial de la Salud, 2003); los cuales pasaron de aportar cerca del 11% de las atenciones en los años 2009 a 2015 a representar el 19,42% de las atenciones en el año 2021 (ver Tabla 9); por lo que se hace necesaria la implementación de acciones que contribuyan a una mejora en el uso de la codificación diagnóstica en el Distrito Capital.

En el caso de las Condiciones transmisibles y Nutricionales se identifica una reducción tanto en el número como en la proporción de atenciones respecto al total anual, las cuales pasaron de aportar el 15,6% de las atenciones en el año 2009 a menos del 6% en el año 2021 como lo presentan las siguientes tablas⁷.

⁷ Fuente: Registro de Prestación de Servicios (RIPS), datos disponibles en el cubo de morbilidad ASIS, SISPRO. Fecha de actualización: 29 de julio de 2022 Ministerio de Salud y Protección Social

Nota: El sombreado de las celdas representa la significancia estadística de la diferencia en las proporciones encontradas en los datos a nivel nacional y en la ciudad de Bogotá, a partir del cálculo de diferencias relativas y de los intervalos de confianza al 95% de las razones de tasas de acuerdo con el método de Rothman KJ y Greenland S, según lo descrito en la guía metodológica para la elaboración del ASIS y los anexos técnicos correspondientes Ministerio de Salud y Protección Social

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

En el caso de las atenciones por lesiones y condiciones maternas y perinatales, su bien se observa una importante variación anual en el número de atenciones, se mantiene relativamente estable la proporción que representan frente a todas las causas en cada año.

Tabla 17. Grandes causas de morbilidad atendida 2021 y tendencia 2009-2021. Semaforización de la diferencia de proporciones

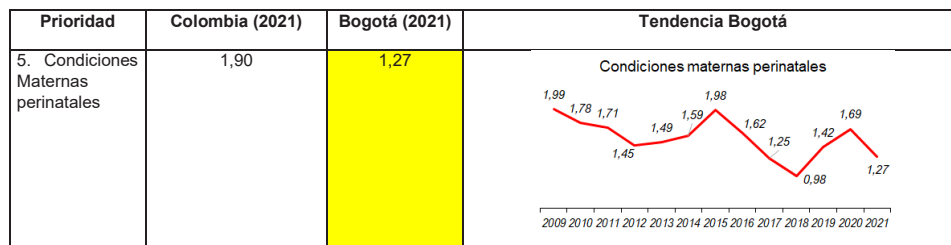
Prioridad	Colombia (2021)	Bogotá (2021)	Tendencia Bogotá
1. Enfermedades No Transmisibles	69,52	69,15	Enfermedades no transmisibles
2. Condiciones mal clasificadas	15,89	19,42	Condiciones mal clasificadas
3. Condiciones transmisibles y Nutricionales	7,21	5,54	Condiciones transmisibles y nutricionales
4. Lesiones	5,48	4,62	Lesiones

*Amarillo: No hay diferencia estadísticamente significativa entre las dos proporciones

*Rojo: El indicador es significativamente más alto en la ciudad de Bogotá

*Verde: El indicador es significativamente más bajo en la ciudad de Bogotá

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios



Durante todo el periodo analizado la proporción de atenciones según causa es similar para ambos sexos, sin que haya diferencias significativas entre ellas, más allá de la diferencia esperada para el grupo de condiciones maternas perinatales. Sin embargo, si se tiene en cuenta el número de atenciones totales registradas para cada sexo se identifica que para todos los años las mujeres reciben entre el 62 y 66% de las atenciones totales.

3.3.2. Morbilidad por Ciclo Vital

Al analizar las atenciones según ciclo vital se identifica que, para el año 2021, las cinco grandes causas se distribuyen de la misma manera en los ciclos vitales de infancia, adolescencia, juventud, adultez y persona mayor; con predominio de las enfermedades No transmisibles, seguidas por las condiciones mal definidas.

Se identifica una mayor proporción de condiciones mal definidas en los niños y las niñas, en especial durante la primera infancia. Esta proporción va disminuyendo a medida que aumenta la edad de las personas atendidas. Esto debe ser tenido en cuenta al momento de realizar capacitación o acompañamiento a los prestadores para favorecer la calidad de los registros de atención.

En el grupo de primera infancia se identifica una proporción significativamente mayor de condiciones transmisibles y nutricionales y de condiciones perinatales⁸.

Tabla 18. Proporción de atenciones por grandes causas en población total y por ciclo vital.

Evento	Población Total	Primera infancia (0 – 5 años)	Infancia (6 - 11 años)	Adolescencia (12 -18 años)	Juventud (14 - 26 años)	Adultez (27 - 59 años)	Persona mayor (Mayores de 60 años)
Enfermedades no transmisibles	69,52	41,84	62,37	65,96	59,42	69,92	81,11

⁸ Fuente: Registro de Prestación de Servicios (RIPS), datos disponibles en el cubo de morbilidad ASIS, SISPRO. Fecha de actualización: 29 de julio de 2022 Ministerio de Salud y Protección Social.

Nota: El sombreado de las celdas representa la significancia estadística de la diferencia en las proporciones encontradas en los datos a nivel Distrital y para cada una de los ciclos vitales, a partir del cálculo de diferencias relativas y de los intervalos de confianza al 95% de las razones de tasas de acuerdo con el método de Rothman KJ y Greenland S, según lo descrito en la guía metodológica para la elaboración del ASIS y los anexos técnicos correspondientes Ministerio de Salud y Protección Social. Así:

*Amarillo: No hay diferencia estadísticamente significativa entre las dos proporciones

*Rojo: El indicador es significativamente más alto en el ciclo vital

*Verde: El indicador es significativamente más bajo en el ciclo vital

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Evento	Población Total	Primera infancia (0 – 5 años)	Infancia (6 - 11 años)	Adolescencia (12 -18 años)	Juventud (14 - 26 años)	Adultez (27 - 59 años)	Persona mayor (Mayores de 60 años)
Condiciones mal definidas	15,89	30,17	26,20	23,87	24,60	18,73	12,93
Condiciones transmisibles y nutricionales	7,21	18,05	6,48	3,92	6,58	5,64	2,60
Lesiones	5,48	4,21	4,87	5,16	6,17	4,79	3,36
Condiciones maternas perinatales	1,90	5,72	0,08	1,09	3,22	0,93	0,01

Fuente SDS - Bogotá 2021Semaforización de la diferencia de proporciones

Ilustración 14. Proporción de Atenciones según Causas - Hombre. Bogotá, 2009-2021.

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres														Δ pp 2021 2020
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	43,06	41,45	44,16	41,96	39,21	37,94	36,56	37,73	35,54	28,75	30,66	19,37	18,32	-1,05	
	Condiciones perinatales	3,63	3,20	3,46	2,82	2,55	3,43	5,47	2,70	2,38	2,07	3,69	5,64	5,46	-0,17	
	Enfermedades no transmisibles	39,08	38,66	34,50	38,32	41,63	43,07	42,18	40,29	38,91	35,65	42,35	47,13	41,97	-5,16	
	Lesiones	3,47	3,36	3,88	3,70	4,14	4,05	4,31	4,36	4,47	3,50	4,73	6,01	4,31	-1,70	
	Condiciones mal clasificadas	10,77	13,32	14,00	13,20	12,47	11,52	11,49	14,92	8,71	30,03	8,56	21,85	29,94	8,39	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	22,85	21,50	19,83	17,74	16,43	17,67	17,94	17,17	15,82	12,11	12,98	8,87	6,31	-2,56	
	Condiciones maternas	0,06	0,10	0,06	0,06	0,07	0,21	0,45	0,25	0,02	0,03	0,11	0,05	0,08	0,03	
	Enfermedades no transmisibles	60,84	59,69	61,53	65,97	65,90	65,04	63,59	61,35	59,71	52,48	62,59	63,53	63,19	-0,34	
	Lesiones	4,77	5,37	5,74	4,69	5,51	5,58	6,10	7,04	6,24	5,10	6,14	6,42	5,09	-1,33	
	Condiciones mal clasificadas	11,68	13,33	12,84	11,54	12,09	11,50	11,92	14,18	8,21	30,28	8,18	21,13	25,34	4,21	
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16,72	14,99	13,55	12,25	11,22	11,33	10,95	11,13	10,53	8,37	8,64	6,74	4,36	-2,38	
	Condiciones maternas	0,06	0,05	0,03	0,02	0,03	0,06	0,09	0,06	0,03	0,03	0,08	0,03	0,04	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	62,81	61,88	63,55	67,65	66,85	66,94	66,68	62,73	61,09	51,69	64,95	66,89	67,12	0,23	
	Lesiones	7,68	8,94	9,60	8,20	9,21	9,48	9,99	11,29	9,72	7,63	9,26	7,59	6,73	-0,86	
	Condiciones mal clasificadas	12,73	14,13	13,26	11,88	12,69	12,19	12,29	14,80	8,63	32,28	7,06	18,75	21,76	3,01	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19,57	19,20	17,29	16,62	17,94	16,06	16,67	17,01	16,82	15,43	13,62	13,31	9,21	-4,10	
	Condiciones maternas	0,03	0,03	0,02	0,02	0,03	0,03	0,09	0,08	0,03	0,04	0,08	0,03	0,04	0,01	
	Enfermedades no transmisibles	58,90	58,09	59,02	62,15	59,86	61,76	58,47	55,70	55,58	51,96	58,73	58,37	60,54	2,16	
	Lesiones	10,43	10,93	11,73	10,61	11,71	12,26	13,92	15,35	13,60	11,52	12,64	11,82	10,57	-1,25	
	Condiciones mal clasificadas	11,07	11,75	11,94	10,61	10,47	9,90	10,85	11,86	13,97	21,65	14,93	16,47	19,65	3,18	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,88	11,35	10,79	10,12	10,75	10,04	11,23	11,37	11,27	10,17	9,67	10,54	8,34	-2,20	
	Condiciones maternas	0,01	0,01	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	71,54	70,01	71,04	73,92	72,06	73,33	69,91	68,07	67,36	61,10	69,02	68,36	67,41	-0,95	
	Lesiones	6,89	7,38	7,77	7,00	7,83	7,82	9,16	9,51	8,29	7,39	8,42	7,59	7,25	-0,34	
	Condiciones mal clasificadas	9,68	11,25	10,40	8,95	9,35	8,80	9,69	11,05	13,07	21,33	12,88	13,51	16,99	3,48	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,44	4,62	4,09	3,78	3,74	3,83	4,29	4,31	4,05	3,66	3,92	4,26	3,14	-1,12	
	Condiciones maternas	0,01	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,03	0,01	-0,03	
	Enfermedades no transmisibles	84,44	81,76	83,92	85,69	84,20	84,51	82,52	81,63	78,01	67,84	80,42	82,14	80,30	-1,83	
	Lesiones	3,14	3,06	3,21	3,03	3,86	4,07	4,27	4,27	3,76	3,12	3,99	3,41	3,43	0,01	
	Condiciones mal clasificadas	7,97	10,54	8,77	7,49	8,18	7,58	8,90	9,78	14,19	25,58	11,66	10,16	13,12	2,96	

Fuente: Registro de Prestación de Servicios (RIPS), datos disponibles en el cubo de morbilidad ASIS, SISPRO. Fecha de actualización: 29 de julio de 2022 (Ministerio de Salud y Protección Social, República de Colombia, 2022).

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Ilustración 15. Proporción de Atenciones según Causas - Mujer. Bogotá, 2009-2021.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres													Δ pp 2021-2020
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	41,80	40,31	43,02	40,63	38,28	36,77	35,35	36,64	34,75	27,52	28,71	17,74	17,75	0,01
	Condiciones perinatales	3,71	3,22	3,57	2,80	2,56	3,63	5,58	2,75	2,42	2,20	4,57	5,97	6,01	0,04
	Enfermedades no transmisibles	40,25	39,54	36,57	38,68	42,63	44,29	43,08	40,99	39,29	36,24	43,14	49,21	41,70	-7,51
	Lesiones	3,06	2,97	3,28	3,15	3,67	3,45	3,74	3,85	4,00	3,25	4,17	5,24	4,11	-1,13
	Condiciones mal clasificadas	11,18	13,96	14,56	13,75	12,86	11,87	12,25	15,78	19,55	30,79	19,41	21,84	30,43	8,59
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	24,53	22,49	21,33	19,11	17,54	18,18	18,14	17,98	16,66	12,77	13,74	9,44	6,66	-2,77
	Condiciones maternas	0,07	0,10	0,06	0,06	0,06	0,23	0,40	0,22	0,02	0,03	0,14	0,09	0,08	0,00
	Enfermedades no transmisibles	58,86	58,55	59,73	63,93	64,38	64,39	63,07	59,93	57,89	50,42	60,13	61,17	61,49	0,33
	Lesiones	3,63	4,23	4,39	3,78	4,42	4,39	5,04	5,97	5,44	4,62	5,56	5,80	4,64	-1,17
	Condiciones mal clasificadas	12,91	14,64	14,47	13,12	13,59	12,80	13,35	15,90	19,99	32,16	20,42	23,51	27,12	3,61
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,20	12,92	12,06	10,73	10,04	9,63	9,54	9,60	8,86	6,96	7,41	5,75	3,59	-2,15
	Condiciones maternas	3,32	2,55	2,88	3,06	2,60	2,85	2,42	2,57	2,12	1,23	2,74	3,22	1,90	-1,32
	Enfermedades no transmisibles	63,50	63,70	64,84	68,31	66,83	67,81	67,77	63,26	61,02	49,47	63,72	64,21	65,07	0,86
	Lesiones	3,84	4,58	4,34	3,90	5,05	4,85	5,37	5,96	5,47	4,51	5,36	4,52	3,95	-0,57
	Condiciones mal clasificadas	15,15	16,25	15,89	14,01	15,49	14,86	14,90	18,60	22,52	37,83	20,76	22,30	25,49	3,19
Juventud (19 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,60	14,81	13,53	12,67	13,46	12,29	12,53	13,01	11,89	10,39	9,78	7,87	5,11	-2,76
	Condiciones maternas	7,12	6,56	6,88	6,08	6,21	6,62	6,86	7,03	5,60	4,06	5,82	7,65	5,01	-2,64
	Enfermedades no transmisibles	60,85	60,33	60,71	64,45	61,01	62,97	59,75	57,42	56,93	49,80	57,86	56,49	58,80	2,31
	Lesiones	3,62	3,38	3,36	3,50	5,00	4,74	5,52	5,17	4,81	4,43	4,85	3,88	3,69	-0,18
	Condiciones mal clasificadas	14,01	14,92	15,51	13,29	14,31	13,39	15,34	17,38	20,77	31,33	21,89	24,11	27,39	3,28
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9,47	9,20	8,60	8,01	8,13	7,83	8,25	8,51	7,87	7,27	6,82	6,20	4,12	-2,08
	Condiciones maternas	1,81	1,85	1,82	1,46	1,69	1,78	2,22	2,09	1,61	1,31	1,65	1,95	1,44	-0,51
	Enfermedades no transmisibles	74,53	73,58	75,24	77,68	75,59	76,51	73,48	72,39	70,77	62,09	72,09	72,51	71,33	-1,18
	Lesiones	3,34	3,14	3,25	3,28	4,27	4,10	4,76	4,50	4,14	3,91	4,41	3,63	3,40	-0,23
	Condiciones mal clasificadas	10,85	12,24	11,09	9,56	10,33	9,78	11,29	12,50	15,61	25,41	15,05	15,71	19,71	4,00
Persona mayor (Mayores de 60)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,81	4,86	4,39	4,04	3,84	4,02	4,34	4,35	4,13	3,69	3,79	3,30	2,25	-1,05
	Condiciones maternas	0,02	0,05	0,00	0,00	0,02	0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,03	0,04	0,01	-0,04
	Enfermedades no transmisibles	84,32	81,73	84,29	85,75	84,80	84,74	83,11	82,09	77,89	65,99	80,11	83,58	81,63	-1,95
	Lesiones	3,14	3,26	3,30	3,28	3,98	4,23	4,27	4,32	3,89	3,33	4,15	3,40	3,31	-0,09
	Condiciones mal clasificadas	7,90	10,10	8,02	6,93	7,37	6,99	8,28	9,24	14,09	26,99	11,92	9,68	12,80	3,12

Fuente: Registro de Prestación de Servicios (RIPS), datos disponibles en el cubo de morbilidad ASIS, SISPRO. Fecha de actualización: 29 de julio de 2022 (Ministerio de Salud y Protección Social, República de Colombia, 2022)

Ilustración 16. Proporción de Atenciones según Causas – Población Total. Bogotá, 2009-2021.

80



SECRETARÍA DE
PLANEACIÓN



Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total														Δ pp 2021-2020
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	42,46	40,91	43,62	41,33	38,77	37,38	35,99	37,22	35,16	28,17	29,72	18,58	18,05	-0,52	
	Condiciones perinatales	3,66	3,21	3,51	2,81	2,55	3,52	5,52	2,72	2,40	2,13	4,11	5,80	5,72	-0,08	
	Enfermedades no transmisibles	39,64	39,08	35,01	38,96	42,11	43,65	42,61	40,62	38,09	35,93	42,73	45,15	41,84	-3,31	
	Lesiones	3,27	3,18	3,60	3,44	3,92	3,76	4,04	4,12	4,25	3,38	4,46	5,63	4,21	-1,42	
	Condiciones mal clasificadas	10,96	13,62	14,26	13,46	12,66	11,69	11,85	15,32	9,11	30,39	18,97	21,85	30,17	8,32	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	23,68	21,99	20,56	18,40	16,97	17,92	18,04	17,56	16,22	12,43	13,35	9,14	6,48	-2,66	
	Condiciones maternas	0,07	0,10	0,06	0,06	0,07	0,22	0,43	0,24	0,02	0,03	0,13	0,07	0,08	0,01	
	Enfermedades no transmisibles	59,76	59,12	60,68	64,98	65,16	64,73	63,34	60,67	58,84	51,48	61,41	62,39	62,37	-0,02	
	Lesiones	4,21	4,81	5,09	4,25	4,98	5,00	5,58	6,53	5,85	4,86	5,86	6,12	4,87	-1,25	
	Condiciones mal clasificadas	12,28	13,98	13,63	12,31	12,82	12,13	12,62	15,00	9,07	31,19	9,26	22,28	26,20	3,92	
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15,30	13,85	12,73	11,40	10,56	10,38	10,17	10,28	9,80	7,58	7,96	6,18	3,92	-2,25	
	Condiciones maternas	1,89	1,44	1,60	1,71	1,46	1,62	1,38	1,46	1,19	0,70	1,56	1,85	1,09	-0,76	
	Enfermedades no transmisibles	63,20	62,83	64,26	68,02	66,84	67,42	67,28	63,02	61,05	50,44	64,27	65,37	65,36	0,39	
	Lesiones	5,52	6,53	6,70	5,81	6,89	6,90	7,43	8,33	7,36	5,88	7,10	5,84	5,16	-0,69	
	Condiciones mal clasificadas	14,09	15,30	14,71	13,06	14,25	13,68	13,73	16,91	20,79	35,40	19,11	20,77	33,87	3,10	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16,21	16,28	14,84	14,03	14,99	13,62	14,00	14,46	13,66	12,12	11,17	9,79	6,58	-3,20	
	Condiciones maternas	4,82	4,37	4,51	4,00	4,10	4,29	4,45	4,51	3,80	2,68	3,74	4,96	3,22	-1,74	
	Enfermedades no transmisibles	60,08	59,53	60,12	63,66	60,62	62,54	59,39	56,30	56,44	50,33	58,04	57,16	59,42	2,28	
	Lesiones	5,83	5,91	6,26	5,94	7,30	7,40	8,52	8,85	7,96	6,87	7,67	6,68	6,17	-0,51	
	Condiciones mal clasificadas	13,06	13,86	14,28	12,37	12,99	12,15	13,74	15,38	8,33	28,00	19,37	21,41	24,60	3,19	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,29	9,93	9,35	8,73	9,04	8,60	9,31	9,53	9,07	8,28	7,84	7,77	5,64	-2,13	
	Condiciones maternas	1,20	1,22	1,20	0,96	1,10	1,16	1,43	1,35	1,05	0,86	1,06	1,25	0,93	-0,32	
	Enfermedades no transmisibles	73,52	72,36	73,89	76,33	74,37	75,40	72,21	70,88	69,51	61,75	70,98	71,01	69,92	-1,09	
	Lesiones	4,54	4,59	4,80	4,56	5,50	5,40	6,33	6,28	5,61	5,12	5,84	5,06	4,79	-0,28	
	Condiciones mal clasificadas	10,45	11,90	10,85	9,35	9,99	9,43	10,72	11,98	14,71	23,99	14,27	14,91	8,73	3,82	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,54	4,77	4,28	3,94	3,80	3,95	4,32	4,34	4,10	3,68	3,84	3,68	2,60	-1,08	
	Condiciones maternas	0,02	0,04	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,02	0,04	0,01	-0,03	
	Enfermedades no transmisibles	84,37	81,74	84,15	85,73	84,57	84,65	82,88	81,92	77,94	66,61	80,23	83,00	81,11	-1,89	
	Lesiones	3,14	3,18	3,27	3,18	3,93	4,17	4,27	4,30	3,84	3,25	4,09	3,40	3,36	-0,05	
	Condiciones mal clasificadas	7,93	10,27	8,30	7,15	7,68	7,22	8,52	9,44	14,12	25,45	11,82	9,87	12,93	3,06	

Fuente: Registro de Prestación de Servicios (RIPS), datos disponibles en el cubo de morbilidad ASIS, SISPRO. Fecha de actualización: 29 de julio de 2022 (Ministerio de Salud y Protección Social, República de Colombia, 2022)

3.3.3. Morbilidad específica por Causas

En la ciudad de Bogotá, durante el año 2021 se identificó que la causa más frecuente de atención corresponde a los signos y síntomas mal definidos (3.682.706 atenciones - 19,42%), cuyos códigos de diagnóstico inician con la letra R; seguidos por las condiciones orales, en las cuales se encuentran la caries y otros trastornos de los dientes, maxilares y tejidos blandos de la boca y glándulas salivales (2.153.644 - 11,36%), las enfermedades cardiovasculares (1.850.065 - 9,76%), dentro de las cuales se encuentran la hipertensión

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

arterial, enfermedades isquémicas del corazón y cerebrovasculares; y las enfermedades músculo esqueléticas (1.782.909- 9,40).

Al evaluar la tendencia del comportamiento de cada una de estas causas, según su número de atenciones y la proporción que aportan cada año, se puede identificar crecimiento en las siguientes causas: Enfermedades cardiovasculares, Condiciones neuropsiquiátricas (1.436.152 atenciones - 7,57% para el año 2021), Diabetes mellitus (485.462 - 2,56%), Deficiencias nutricionales (79.329 - 0,42%) y Lesiones intencionales (4.681 - 0,02%).

En el periodo 2009 a 2021 se identifica una tendencia hacia la reducción de las atenciones por afecciones maternas y perinatales, las enfermedades infecciosas y parasitarias, Anomalías congénitas y enfermedades respiratorias no transmisibles.

De manera particular para el año 2021 las enfermedades en las cual se presentó mayor aumento de atenciones fueron las condiciones orales (aumento del 6,94% respecto al año 2020), las condiciones mal definidas (14,01%) y las alteraciones nutricionales (12,11%) y dos que venían presentando tendencia decreciente, tales como las condiciones derivadas del periodo perinatal (13,53%) y las enfermedades infecciosas y parasitarias (13,64%). Este comportamiento fue similar tanto en hombres como en mujeres.

Tabla 19. Causas de morbilidad atendida 2021 y tendencia de la proporción 2009-2021 (Semáforo)

Gran Causa	Causa	Colombia (2021)	Bogotá (2021)	Tendencia
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0,29	0,33	
	Condiciones maternas (O00-O99)	1,60	0,94	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18,	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,53	0,42	

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Gran Causa	Causa	Colombia (2021)	Bogotá (2021)	Tendencia																										
J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	3,88	2,72	Enfermedades infecciosas y parasitarias <table><tr><th>Año</th><th>Valor</th></tr><tr><td>2009</td><td>5,57</td></tr><tr><td>2010</td><td>5,52</td></tr><tr><td>2011</td><td>5,08</td></tr><tr><td>2012</td><td>4,89</td></tr><tr><td>2013</td><td>5,22</td></tr><tr><td>2014</td><td>4,66</td></tr><tr><td>2015</td><td>5,45</td></tr><tr><td>2016</td><td>5,31</td></tr><tr><td>2018</td><td>3,99</td></tr><tr><td>2019</td><td>3,69</td></tr><tr><td>2020</td><td>3,37</td></tr><tr><td>2021</td><td>2,72</td></tr></table>	Año	Valor	2009	5,57	2010	5,52	2011	5,08	2012	4,89	2013	5,22	2014	4,66	2015	5,45	2016	5,31	2018	3,99	2019	3,69	2020	3,37	2021	2,72
	Año	Valor																												
2009	5,57																													
2010	5,52																													
2011	5,08																													
2012	4,89																													
2013	5,22																													
2014	4,66																													
2015	5,45																													
2016	5,31																													
2018	3,99																													
2019	3,69																													
2020	3,37																													
2021	2,72																													
Infecciones Respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	2,80	2,40	Infecciones Respiratorias <table><tr><th>Año</th><th>Valor</th></tr><tr><td>2009</td><td>9,53</td></tr><tr><td>2010</td><td>8,82</td></tr><tr><td>2011</td><td>8,22</td></tr><tr><td>2012</td><td>7,10</td></tr><tr><td>2013</td><td>6,50</td></tr><tr><td>2014</td><td>6,38</td></tr><tr><td>2015</td><td>6,45</td></tr><tr><td>2016</td><td>6,42</td></tr><tr><td>2018</td><td>5,23</td></tr><tr><td>2019</td><td>5,14</td></tr><tr><td>2020</td><td>3,65</td></tr><tr><td>2021</td><td>2,40</td></tr></table>	Año	Valor	2009	9,53	2010	8,82	2011	8,22	2012	7,10	2013	6,50	2014	6,38	2015	6,45	2016	6,42	2018	5,23	2019	5,14	2020	3,65	2021	2,40	
Año	Valor																													
2009	9,53																													
2010	8,82																													
2011	8,22																													
2012	7,10																													
2013	6,50																													
2014	6,38																													
2015	6,45																													
2016	6,42																													
2018	5,23																													
2019	5,14																													
2020	3,65																													
2021	2,40																													
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,60	0,64	Anomalías Congénitas <table><tr><th>Año</th><th>Valor</th></tr><tr><td>2009</td><td>0,96</td></tr><tr><td>2010</td><td>0,91</td></tr><tr><td>2011</td><td>0,89</td></tr><tr><td>2012</td><td>0,94</td></tr><tr><td>2013</td><td>0,91</td></tr><tr><td>2014</td><td>0,81</td></tr><tr><td>2015</td><td>0,82</td></tr><tr><td>2016</td><td>0,78</td></tr><tr><td>2018</td><td>0,58</td></tr><tr><td>2019</td><td>0,64</td></tr><tr><td>2020</td><td>0,72</td></tr><tr><td>2021</td><td>0,64</td></tr></table>	Año	Valor	2009	0,96	2010	0,91	2011	0,89	2012	0,94	2013	0,91	2014	0,81	2015	0,82	2016	0,78	2018	0,58	2019	0,64	2020	0,72	2021	0,64
	Año	Valor																												
	2009	0,96																												
	2010	0,91																												
2011	0,89																													
2012	0,94																													
2013	0,91																													
2014	0,81																													
2015	0,82																													
2016	0,78																													
2018	0,58																													
2019	0,64																													
2020	0,72																													
2021	0,64																													
Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7,62	7,57	Condiciones neuropsiquiátricas <table><tr><th>Año</th><th>Valor</th></tr><tr><td>2009</td><td>5,27</td></tr><tr><td>2010</td><td>5,25</td></tr><tr><td>2011</td><td>5,54</td></tr><tr><td>2012</td><td>5,32</td></tr><tr><td>2013</td><td>5,28</td></tr><tr><td>2014</td><td>4,99</td></tr><tr><td>2015</td><td>5,32</td></tr><tr><td>2016</td><td>5,94</td></tr><tr><td>2018</td><td>5,11</td></tr><tr><td>2019</td><td>6,93</td></tr><tr><td>2020</td><td>8,29</td></tr><tr><td>2021</td><td>7,57</td></tr></table>	Año	Valor	2009	5,27	2010	5,25	2011	5,54	2012	5,32	2013	5,28	2014	4,99	2015	5,32	2016	5,94	2018	5,11	2019	6,93	2020	8,29	2021	7,57	
Año	Valor																													
2009	5,27																													
2010	5,25																													
2011	5,54																													
2012	5,32																													
2013	5,28																													
2014	4,99																													
2015	5,32																													
2016	5,94																													
2018	5,11																													
2019	6,93																													
2020	8,29																													
2021	7,57																													
Condiciones orales (K00-K14)	7,68	11,36	Condiciones Orales <table><tr><th>Año</th><th>Valor</th></tr><tr><td>2009</td><td>10,90</td></tr><tr><td>2010</td><td>10,90</td></tr><tr><td>2011</td><td>11,28</td></tr><tr><td>2012</td><td>13,97</td></tr><tr><td>2013</td><td>13,77</td></tr><tr><td>2014</td><td>14,70</td></tr><tr><td>2015</td><td>14,03</td></tr><tr><td>2016</td><td>9,77</td></tr><tr><td>2018</td><td>8,70</td></tr><tr><td>2019</td><td>11,31</td></tr><tr><td>2020</td><td>6,69</td></tr><tr><td>2021</td><td>11,36</td></tr></table>	Año	Valor	2009	10,90	2010	10,90	2011	11,28	2012	13,97	2013	13,77	2014	14,70	2015	14,03	2016	9,77	2018	8,70	2019	11,31	2020	6,69	2021	11,36	
Año	Valor																													
2009	10,90																													
2010	10,90																													
2011	11,28																													
2012	13,97																													
2013	13,77																													
2014	14,70																													
2015	14,03																													
2016	9,77																													
2018	8,70																													
2019	11,31																													
2020	6,69																													
2021	11,36																													
Desordenes Endócrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,62	5,36	Desordenes Endócrinos <table><tr><th>Año</th><th>Valor</th></tr><tr><td>2009</td><td>4,47</td></tr><tr><td>2010</td><td>4,54</td></tr><tr><td>2011</td><td>4,82</td></tr><tr><td>2012</td><td>5,26</td></tr><tr><td>2013</td><td>5,25</td></tr><tr><td>2014</td><td>5,06</td></tr><tr><td>2015</td><td>4,53</td></tr><tr><td>2016</td><td>4,74</td></tr><tr><td>2018</td><td>4,31</td></tr><tr><td>2019</td><td>4,85</td></tr><tr><td>2020</td><td>5,29</td></tr><tr><td>2021</td><td>5,36</td></tr></table>	Año	Valor	2009	4,47	2010	4,54	2011	4,82	2012	5,26	2013	5,25	2014	5,06	2015	4,53	2016	4,74	2018	4,31	2019	4,85	2020	5,29	2021	5,36	
Año	Valor																													
2009	4,47																													
2010	4,54																													
2011	4,82																													
2012	5,26																													
2013	5,25																													
2014	5,06																													
2015	4,53																													
2016	4,74																													
2018	4,31																													
2019	4,85																													
2020	5,29																													
2021	5,36																													

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Gran Causa	Causa	Colombia (2021)	Bogotá (2021)	Tendencia
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,14	2,56	Diabetes mellitus
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	12,91	9,76	Enfermedades Cardiovasculares
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	3,15	3,27	Enfermedades de la Piel
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5,32	4,99	Enfermedades de los órganos de los sentidos
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	3,80	3,53	Enfermedades Digestivas
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	7,32	5,77	Enfermedades genitourinarias

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Gran Causa	Causa	Colombia (2021)	Bogotá (2021)	Tendencia
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	8,49	9,40	Enfermedades musculoesqueléticas
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2,30	2,55	Enfermedades respiratorias
	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,57	1,46	Neoplasias malignas
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,98	0,91	Otras neoplasias
Condiciones mal definidas (R00-R99)	Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	15,89	19,42	Signos y síntomas mal definidos
Lesiones (V01-Y89, T98)	Lesiones de intención de S00-Y10, Y34, Y872	4,47E-03	1,62E-03	Lesiones de intención de indeterminada

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Gran Causa	Causa	Colombia (2021)	Bogotá (2021)	Tendencia
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,05	0,02	
	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,61	0,43	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	4,81	4,16	

Fuente: Registro de Prestación de Servicios (RIPS), datos disponibles en el cubo de morbilidad ASIS, SISPRO. Fecha de actualización: 1 de agosto de 2022 (Ministerio de Salud y Protección Social, República de Colombia, 2022)

Nota: El sombreado de las celdas representa la significancia estadística de la diferencia en las proporciones encontradas en los datos a nivel nacional y en la ciudad de Bogotá, a partir del cálculo de diferencias relativas y de los intervalos de confianza al 95% de las razones de tasas de acuerdo con el método de Rothman KJ y Greenland S, según lo descrito en la guía metodológica para la elaboración del ASIS y los anexos técnicos correspondientes al Ministerio de Salud y Protección Social. Así:

*Amarillo: No hay diferencia estadísticamente significativa entre las dos proporciones

*Rojo: El indicador es significativamente más alto en la ciudad de Bogotá

*Verde: El indicador es significativamente más bajo en la ciudad de Bogotá

3.3.4. Morbilidad Específica por Condiciones No Transmisibles

Este grupo de causas ha aumentado de manera sostenida duran los últimos años. Dentro de los grupos que se destacan en todos los ciclos vitales se encuentran las condiciones orales (por su alta frecuencia) y las condiciones neuropsiquiátricas por su crecimiento.

En las condiciones neuropsiquiátricas se presenta amplia variación en las afecciones específicas, los cuales no se pueden analizar con el insumo proporcionado por el Ministerio, ya que no cuenta con el nivel de desagregación requerido, por lo cual se presentan algunas proporciones de eventos específicos por grupos de edad realizados sobre la misma fuente de información (RIPS), pero a partir de una agrupación más específica de eventos (Secretaría Distrital de Salud, Dirección de Planeación Sectorial, 2023).

Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

El aumento identificado en las enfermedades cardiovasculares se identifica principalmente a partir de la Adultez, siendo más marcado en la Vejez. Este mismo comportamiento lo presenta la diabetes Mellitus.

En la primera infancia se destacan dentro de este grupo de enfermedades no transmisibles las condiciones orales (105.266 atenciones en el año 2021), seguido por las alteraciones neuropsiquiátricas (52.071), las anomalías congénitas (54.514) y las enfermedades respiratorias (41.749).

Dentro de las condiciones neuropsiquiátricas se destacan en este grupo los trastornos de hiperactividad o trastornos del desarrollo psicológico que pueden afectar el habla y el lenguaje, las habilidades escolares (tales como la lectura, deletreo, matemáticas), o trastornos generalizados como el autismo; los cuales han sido identificados en el 57,38 de las atenciones por afecciones de salud mental en el periodo 2019-2021 (Secretaría Distrital de Salud, Dirección de Planeación Sectorial, 2023).

En la infancia se destacan, además de las condiciones orales (161.420 en el año 2021) las condiciones neuropsiquiátricas (73.892), dentro de las cuales el 55,77% corresponden a trastornos del desarrollo neurológico. Estos son más frecuentemente diagnosticados en hombres

En la adolescencia continua en segundo lugar de frecuencia las alteraciones neuropsiquiátricas, identificando que, en este grupo, las afecciones específicas más frecuentes son los Trastornos del Desarrollo Neurológico (23,44), los Trastornos de Ansiedad (14,14) y los Trastornos del Estado de Ánimo, tales como la depresión o trastorno bipolar (12,79) (Secretaría Distrital de Salud, Dirección de Planeación Sectorial, 2023).

En la juventud se documentan en segundo lugar las condiciones neuropsiquiátricas, seguidas por las afecciones musculo esqueléticas (192.980 en 2021), y genitourinarias (190.705). En este grupo las condiciones neuropsiquiátricas predominantes corresponden a los Trastornos de Ansiedad (20,16%), Trastornos del Estado de Ánimo (17,20%), y los Trastornos del Desarrollo Neurológico (12,05). Los Trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos aportan el 8,64% del total de atenciones por esta causa

En la adultez la alteración más frecuente corresponde a las enfermedades musculo esqueléticas (910.019 atenciones en el 2021), seguidas por las condiciones orales (887.509), las enfermedades cardiovasculares (561.250) y los desórdenes endocrinos (559.126). En este grupo se destaca el aumento de casos de diabetes mellitus, que pasaron de 101.457 en el año 2017 a originar 163.826 atenciones en el año 2021.

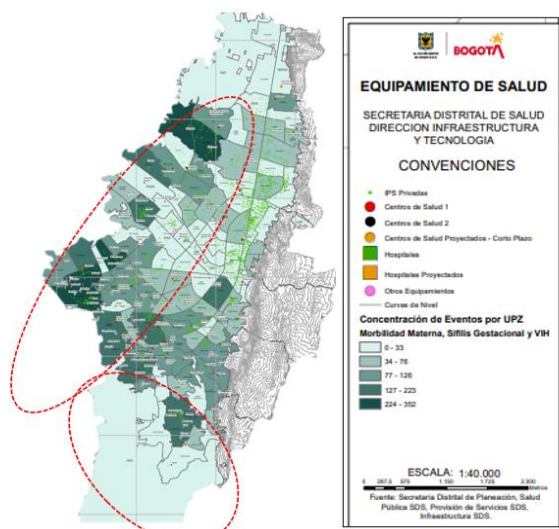
Dentro de las condiciones neuropsiquiátricas en la adultez, se destacan los Trastornos de Ansiedad (22,80% para el trimestre 2019-2021), Trastornos del Estado de Ánimo (17,54%), y Trastornos del sueño-vigilia (13,84%) (Secretaría Distrital de Salud, Dirección de Planeación Sectorial, 2023).

En la vejez se destacan ampliamente las atenciones por enfermedades cardiovasculares (1.229.885 en el año 2021), seguido por las enfermedades musculo esqueléticas (539.448). Se observa un aumento importante del número de atenciones por diabetes Mellitus, encontrando que para el año 2021 prácticamente duplicaron las reportadas para el año 2016. Esto puede estar asociado a una mayor captación en servicios de salud de las personas con esta enfermedad.

Dentro de las condiciones neuropsiquiátricas se destacan en este ciclo de vida los Trastornos neurocognitivos (34,53% de las atenciones realizadas en el trimestre 2019 a 2021), los cuales pueden estar asociados tanto a enfermedades degenerativas como el Alzheimer (63,63% de los trastornos mayores y menores), como a secuelas de alteraciones vasculares (17,12% de los casos)

Los siguientes análisis cartográficos permiten evidenciar a nivel de distrito capital, que, la planificación urbana y estratégica es esencial para construir ciudades saludables y sustentables, en esta lógica otra problemática habitual de las grandes urbes es la configuración de eventos transmisibles (como lo son infecciones de transmisión sexual, y sus repercusiones en el desarrollo) y las enfermedades crónicas no transmisibles (con la carga de enfermedad que estas imponen en la ciudades) en este caso se representó la mortalidad por SIDA, la sífilis gestacional y la morbilidad materna como proxi de las crónicas no transmisibles para identificar zonas en la ciudad donde se deben potencializar espacios para la recreación, el deporte, el disfrute y goce del espacio público, así como evitar zonas de concentración de aglomeración en la ciudad. la localización p de los mayores eventos de morbilidad materna, sífilis gestacional y VIH, encontrando que los mayores índices se localizan en las zonas periféricas de la ciudad con mayor incidencia en el área Sur, Sur occidente y zona norte las UPL de Gaitana y Rincón en la localidad de Suba.

Ilustración 17. Concentración de Eventos Morbilidad Materna, Sífilis Gestacional y VIH



Se realizó la estimación del Índice de Necesidades en Salud – INS por localidad a partir de los siguientes indicadores:

- Tasa mortalidad infantil x mil, razón mortalidad materna, % de tasa de notificación VIH/SIDA, incidencia de sífilis congénita*1000 NV+ muertes fetales, tasa ajustada de mortalidad asociada a enfermedades crónicas en población menor de 70 años,

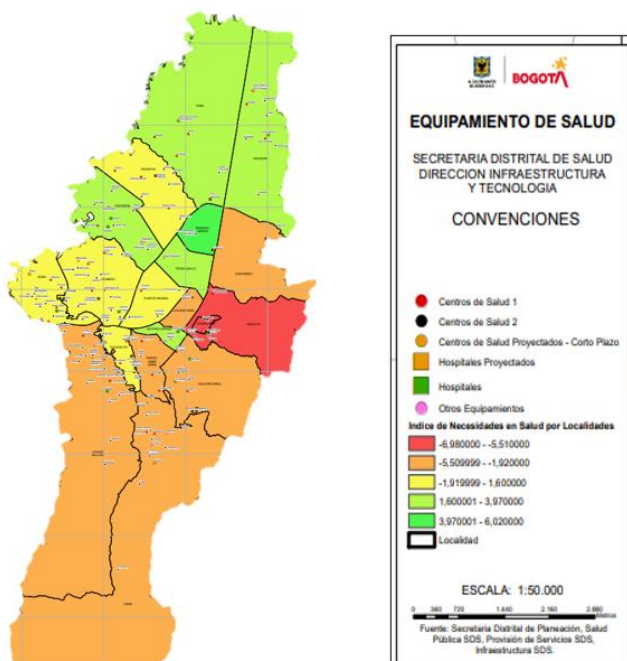
Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

tasa de violencia intrafamiliar por 100.000, tasa suicidio por 100.000. Información año 2018.

- % Población con discapacidad (2002-2020)
- %Distribución de las sedes de los prestadores de servicios de salud de Bogotá D.C., por localidad. (2020)

Permitió identificar que las localidades: Santa Fe, Candelaria, Usme, Chapinero y Mártires, se encontraban en el primer cuartil con mayores necesidades en salud, seguidas de: San Cristóbal, Rafael Uribe, Ciudad Bolívar, Engativá y Kennedy. Gran parte de las localidades identificadas coinciden con las reportadas por otros indicadores como el índice de pobreza multidimensional, el cual para Bogotá, en 2017 fue de 4,85%; Usme, Ciudad Bolívar, San Cristóbal, Rafael Uribe y Santa Fé, presentaron proporciones superiores a la ciudad, entre el 10,9% al 6.6% respectivamente. A su vez, las localidades con el índice de calidad urbana más bajo (56% a 57%) para el mismo año fueron: Ciudad Bolívar, San Cristóbal, Usme, Rafael Uribe, Santa Fé y Tunjuelito.

Ilustración 18. Índice de Necesidades en salud por Localidades

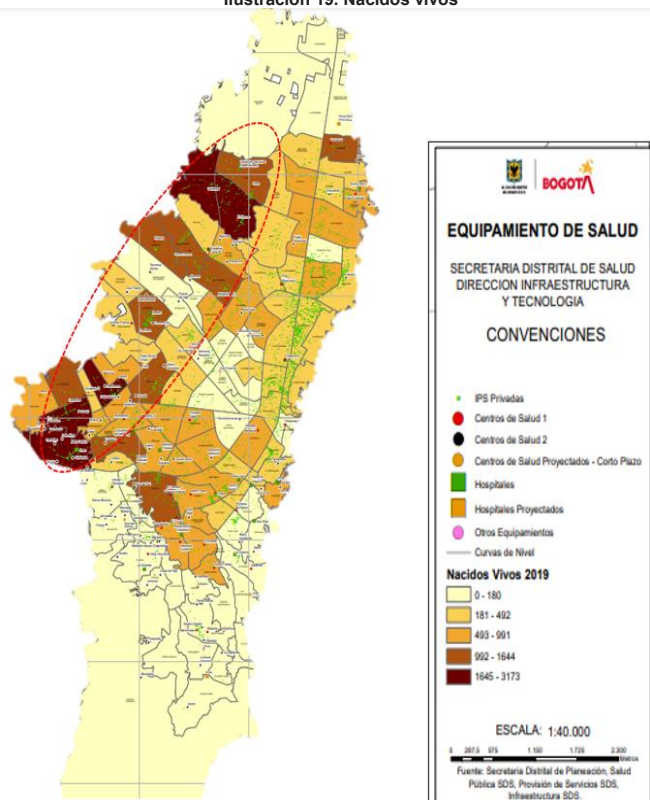


El descenso de los nacimientos en la ciudad de Bogotá ha sido continuo, comparando 20 años (1999 vs 2019) lo que refleja una disminución del 33%. A pesar de esto, existen zonas en la ciudad en donde hay mayor concentración de nacimientos que pueden estar relacionados con la forma de expansión en infraestructura urbana (mayor construcción habitacional hacia las periferias), relacionado con dinámicas culturales, educativas, de

migración interna y externa que pueden conllevar a acentuar problemáticas de salud pública acorde a la forma en que se proyecte la ciudad en donde se generan estas concentraciones.

En relación al análisis de la localización de nacidos vivos en el Distrito Capital, se evidencia con mayor énfasis en las zonas periféricas de la ciudad en particular en las Unidades de Planeamiento Local - UPL la Gaitana y Rincón en la localidad de Suba y en la zona Sur occidental de la ciudad en las localidades de Bosa (UPL Bosa y el Edén) y Kennedy (UPL Patio Bonito).

Ilustración 19. Nacidos vivos



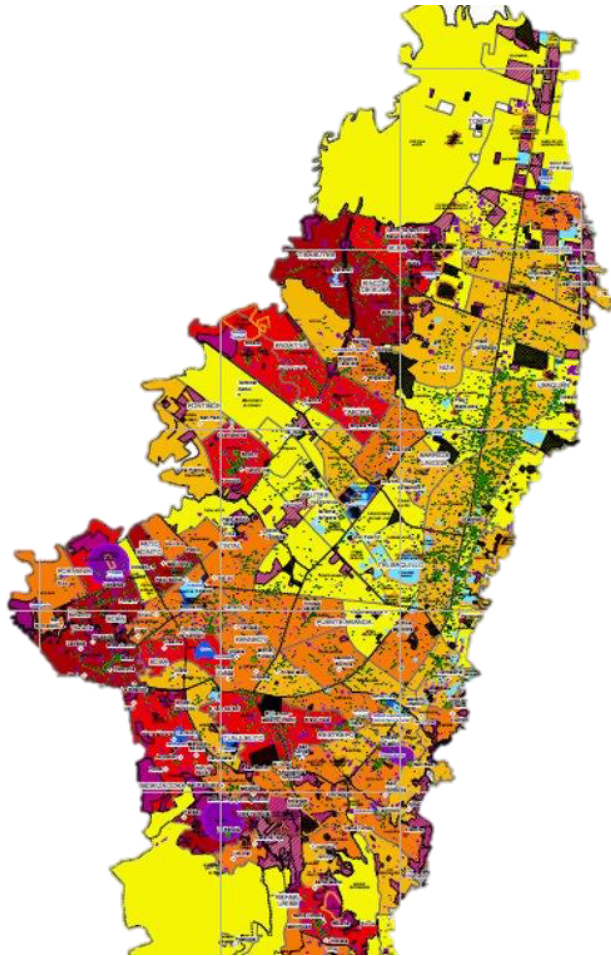
“El hambre perpetúa la pobreza al impedir que las personas desarrollen sus potencialidades y contribuyan al progreso de sus sociedades” (Kofi Annan, ONU, 2002) La garantía del acceso a la seguridad alimentaria por medio de la proyección de infraestructura y formas de conexión en la ciudad es una prioridad en la construcción de ciudades saludables, como proxy para incidir de manera estructural en el desarrollo económico, social y humano. Para esto, se identifica a partir de los sistemas de vigilancia en salud pública: niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda moderada y

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

severa, en riesgo de desnutrición aguda, bajo peso al nacer y gestantes con bajo peso para su edad gestacional, observando concentraciones de personas con estas problemáticas en zonas con mayor densidad poblacional hacia la periferia, muy relacionado con la estratificación y el índice de pobreza multidimensional.

Ilustración 20. Desnutrición

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios





Fuente: SIVIGILA Secretaria Distrital de Salud

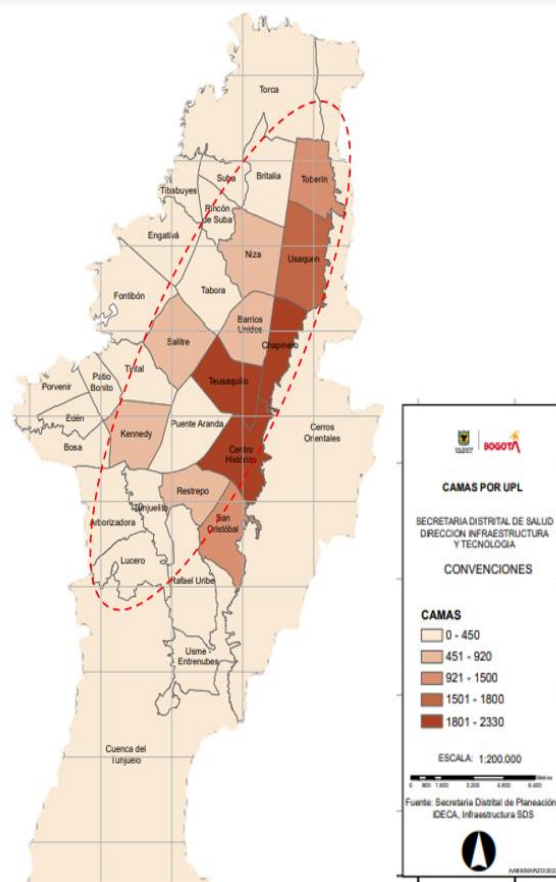
Territorialización de la demanda y de la oferta

Oferta de servicios y Concentración - territorialización del servicio

Algunas UPL concentran la oferta de salud en camas, como el caso de Centro Histórico, Chapinero, Teusaquillo, Usaquén, San Cristóbal y Barrios Unidos; mientras que, en otras UPL como Arborizadora, Edén, Patio Bonito, Porvenir, Rincón de Suba y Tibabuyes donde la oferta de camas es menor, se requiere hacer grandes esfuerzos para acercar la atención en hospitalización a esas poblaciones. Por otra parte, el análisis de indicadores epidemiológicos prioriza la UPL de Centro Histórico teniendo en cuenta que existe población vulnerable concentrada en zonas como: las cruces, Perseverancia, La Sabana y Santafé, sin embargo, allí se cuenta con la infraestructura hospitalaria suficiente para cubrir la demanda.

Ilustración 21. Camas Público- Privado

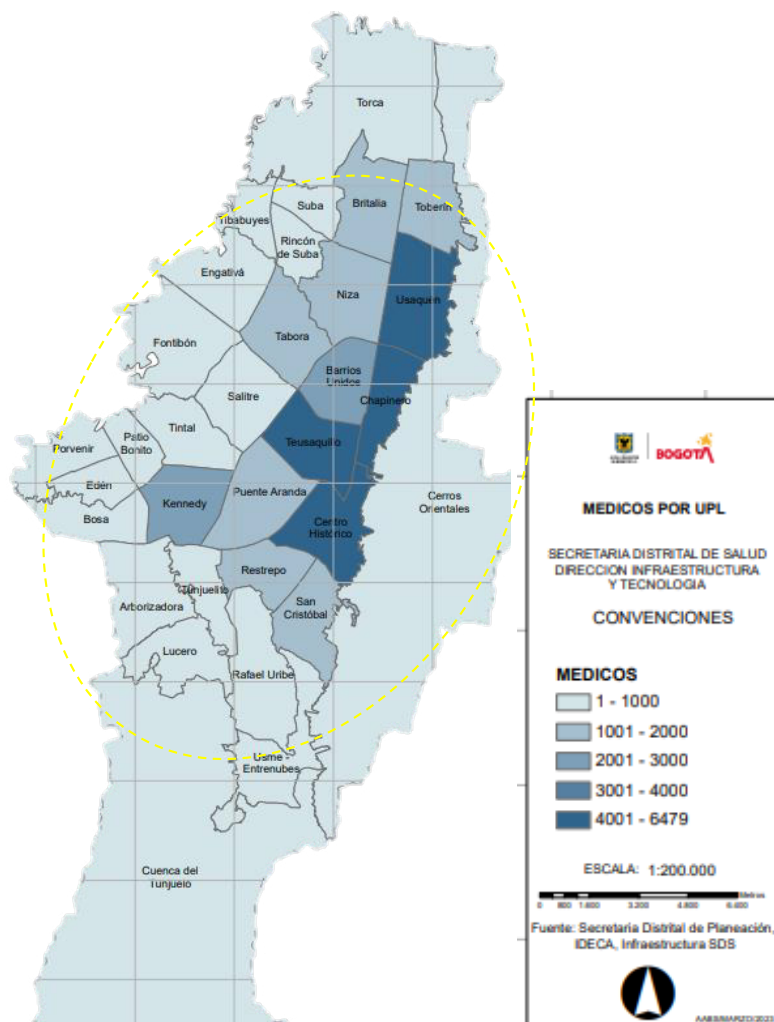
Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios



Fuente. Secretaría Distrital de Salud

Ilustración 22. Médicos

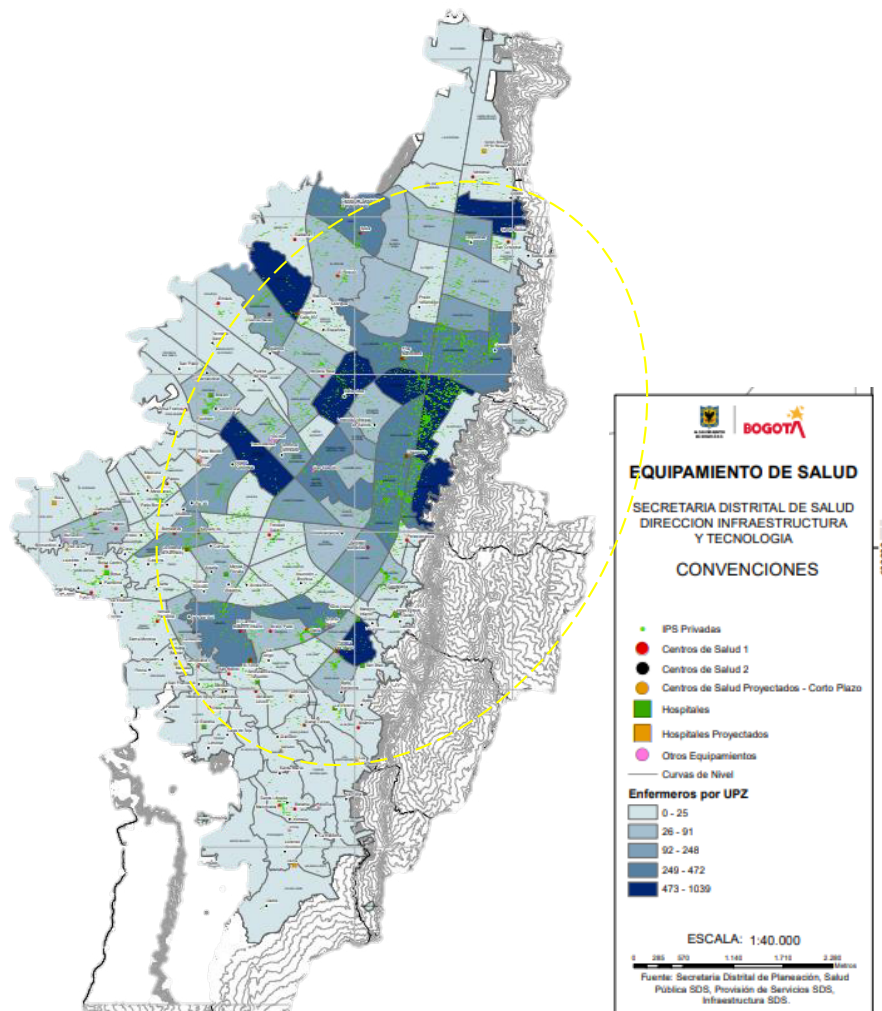
Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios



Fuente. Secretaría Distrital de Salud

Ilustración 23. Enfermeras

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios



Fuente. Secretaría Distrital de Salud

En conclusión, se observa una alta concentración de los servicios de salud en unas ZONAS (Norte y Centro Oriente), con razones para los tres indicadores por 1000 habitantes por encima de la tasa global para Bogotá, por tanto, la meta global para Bogotá se ubica por encima de la meta por zona, resultado del esfuerzo de desconcentrar la atención para mejorar la accesibilidad de tal manera que en cada ZONA se alcance una tasa promedio de 2,3 médicos por mil habitantes.

2.3. Incidencia de otros factores en las limitaciones de previsión del servicio

El territorio es un concepto fundamental en el campo de la salud pues tiene un papel definitivo en la configuración del proceso salud-enfermedad. Las personas enferman y mueren dependiendo de las condiciones en que viven y trabajan, asuntos que se dan ligados al territorio (Secretaría Distrital de Salud, 2022a).

La comprensión del territorio que sustenta el Modelo Salud a mi Barrio, Salud a mi Vereda, lo concibe como el resultado de las relaciones sociales y de la relación sociedad-naturaleza históricamente construidas. El territorio es el resultado de una construcción social, mediada por relaciones de colaboración y conflicto entre grupos humanos; involucra un espacio físico que no es neutro, que está dotado de significado, y en él existen relaciones sociales que lo transforman; en este sentido, el territorio tiene la capacidad de ser dinamizado por los sujetos que lo experimentan, y a su vez, tiene una afectación sobre ellos determinando la salud.

El territorio incluye el espacio, los seres humanos, las relaciones entre ellos y la naturaleza. Está conformado por objetos artificiales y naturales y por las sociedades; las acciones y procesos sociales dan vida a esos objetos los cuales adquieren ciertas formas y disposiciones que derivan en una configuración concreta del territorio (Santos, 2009). En esta dinámica de configuración se dan procesos malsanos y también procesos saludables que ponen condiciones para la salud y la enfermedad.

De esta manera, el Modelo Territorial de Salud 'Salud a mi Barrio, Salud a mi Vereda', en concordancia con el pilar de determinación territorial que lo sustenta, reconoce que «no hay una sola Bogotá», es decir, que en la ciudad existen múltiples territorios, y que, para generar acciones que permitan avanzar en la garantía del derecho a la salud, es indispensable hacerlos visibles y comprender sus procesos particulares.

Es así como, en el marco de la implementación del Modelo Territorial de Salud se realiza un ejercicio continuo de Comprensión Territorial en cada una de las localidades de la ciudad, que permite identificar procesos críticos; esto es, procesos que develan las realidades socio territoriales que, históricamente construidas, condicionan negativa o positivamente el proceso salud-enfermedad de colectivos particulares, mediante procesos deteriorantes –asuntos dañinos, perjudiciales y malsanos– y cuidadores –asuntos benéficos, provechosos y saludables–, que se configuran simultáneamente (Breilh, 2007, pp. 98-99). Esta comprensión es clave, ya que el Modelo no solo se ocupa de garantizar la atención a las expresiones en salud (morbi-mortalidad) que sufren las poblaciones, sino también de incidir sobre los procesos que las determinan.

Las Compresiones Territoriales se elaboran bajo el liderazgo de las Coordinaciones Locales del Modelo Territorial de Salud a partir del análisis de fuentes de información cualitativa y cuantitativa, construyendo una visión compartida del proceso salud-enfermedad en las localidades de acuerdo con la mirada de los diferentes actores sectoriales, intersectoriales y comunitarios que confluyen en los territorios. De esta manera, se identifican las interacciones que se tejen entre lo social y lo ambiental a la luz de procesos críticos que revelan las dinámicas de producción y reproducción material; las

estructuras y dinámicas de organización para el cuidado de la vida y la crianza que permiten reproducir y recrear la cultura, los valores y los vínculos sociales; los patrones de consumo; las formas en que se organiza la comunidad; los procesos sociales –políticos, económicos y culturales– que generan una ruptura de los grupos humanos con el resto de la naturaleza, o que por el contrario, contribuyen al cuidado de la misma; y las formas en que se expresa la salud, la enfermedad y la muerte en colectivos específicos (Secretaría Distrital de Salud, 2022b).

Uno de los procesos críticos identificados en estas Comprensiones Territoriales se ha denominado: “Disponibilidad y acceso a servicios (territorialización de la oferta institucional pública y privada)”. Este proceso crítico evidencia las dinámicas diferenciales en la disponibilidad y acceso a servicios de salud en los territorios que se configuran en cada localidad. En dicho proceso crítico se han identificado aspectos como insuficiente oferta de instituciones que prestan servicios de salud públicos y privados en algunas zonas de las localidades, barreras de acceso de tipo económico y geográfico que derivan en deficiencias para acceder a citas de medicina general, especialistas, urgencias y en la entrega de medicamentos, así como, escasa implementación del enfoque diferencial, poblacional y de género en los servicios de salud ofertados.

Estas limitaciones en el acceso a servicios sanitarios se dan de forma distinta en los diferentes territorios de la ciudad, por tanto, las estrategias de resolución también se plantean de forma diferencial. Una vez identificadas las particularidades que explican las limitaciones en el acceso a servicios sanitarios en los distintos territorios de cada localidad, las líneas operativas del Modelo despliegan una serie de acciones estratégicas, en territorios y poblaciones priorizadas, con el fin de acercar los servicios a la población que los necesita y procurar el cierre de brechas entre la necesidad y la respuesta.

El despliegue estratégico de dichas acciones es gestionado por las Coordinaciones Locales, cuya función es facilitar y fomentar la articulación sectorial, intersectorial y comunitaria a nivel local para que, a favor de la garantía del derecho fundamental a la salud, el Modelo Territorial de Salud funcione en cada uno de los territorios identificados en las localidades del Distrito, sea resolutivo y refleje los enfoques e intenciones del gobierno Distrital.

3.4. Estimación del déficit expresado en indicadores propios del tipo de servicio

3.4.1. Análisis de Suficiencia de Servicios en Bogotá D.C.

Frente a la capacidad instalada disponible en la ciudad de Bogotá según REPS, y oferta teórica en atenciones dada por la misma, se contrasta la demanda real atendida anualmente en servicios trazadores tales como consulta externa, urgencias, partos, hospitalización y urgencias, en las vigencias 2019 a 2021, identificándose la suficiencia o no de la misma (déficit o superávit), a fin de establecer los servicios deficitarios en los que la ciudad debe crecer; es necesario aclarar que en consulta externa, urgencias, partos y procedimientos se equipara la capacidad instalada a cantidad de servicios inscritos en el

REPS.

Tabla 20. Suficiencia real de servicios de Salud a Nivel de Bogotá D.C.

Actividades	Capacidad Instalada	Oferta Teórica Bogotá	2019		2020		2021	
			PRODUCCIÓN	DÉFICIT / SUPERÁVIT	PRODUCCIÓN	DÉFICIT / SUPERÁVIT	PRODUCCIÓN	DÉFICIT / SUPERÁVIT
Consulta Externa	23.689	230.257.080	26.682.753	203.574.327	12.377.845	217.879.235	26.725.773	203.531.307
Urgencias	371	6.499.920	3.085.885	3.414.035	1.109.269	5.390.651	595.537	5.904.383
Partos	56	104.244	101.092	3.152	79.316	24.928	66.741	37.503
Hospitalización	16.092	1.321.556	606.460	715.096	238.101	1.083.455	388.866	932.690
Procedimientos	1401	31.295.538	49.425.250	-18.129.712	22.850.405	8.445.133	43.980.801	-12.685.263

Fuente: REPS y RIPS, corte 31 diciembre 2021; y estimaciones DPSS - SDS.

El análisis de suficiencia real de la capacidad instalada en salud en Bogotá, para la atención de demandas reales, mostró en el año 2019 un déficit en el servicio de procedimientos, siendo necesario aclarar que en este servicio pueden existir desviaciones en el resultado puesto que el contraste se realiza únicamente frente a la oferta de salas de procedimientos registrada en REPS, no obstante la producción en RIPS agrega procedimientos que se realizan en otros espacios o servicios diferentes a estas salas; de otra parte, puede verse este resultado afectado por los estándares de rendimiento utilizados para la estimación de la oferta teórica, que para el caso de procedimientos de tres (3) atenciones por hora, 24 horas, los 365 días del año. Los servicios de: consulta externa, urgencias y partos fueron suficientes en 2019. En el año 2020, no se observó déficit en los servicios mencionados, teniendo en cuenta que los niveles de producción fueron sustancialmente menores a los registrados el año anterior, probablemente por efecto de las medidas de aislamiento y confinamiento en pandemia por COVID 19.

Al año 2021 se observa déficit únicamente en procedimientos, explicado por incremento nuevamente en las atenciones realizadas en este servicio, con niveles casi similares a los del año 2019; en los servicios de consulta, urgencias, partos y hospitalización, la oferta teórica en los prestadores actualmente inscritos en REPS resultó ser suficiente, bajo los parámetros de estimación de oferta teórica utilizados.

El análisis de suficiencia de la oferta teórica frente a demandas agregadas muestra que de llegarse a realizar el 100% de actividades proyectadas en la RIAS de PMS, la oferta disponible en la ciudad en servicios de consulta externa sería suficiente, siendo necesario considerar desviaciones en el análisis por inclusión de la totalidad de consultas registradas en REPS y la estimación de un consultorio con cada servicio habilitado. El resto de los servicios trazadores resultan suficientes ante las demandas agregadas en cada vigencia, observándose una capacidad resolutoria mayor en el año 2020, considerando el decrecimiento en la demanda efectiva por impacto de la pandemia por COVID-19; en

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

cuanto a procedimientos, se observa déficit teórico al año 2021, teniendo en cuenta la explicación dada en el déficit observado igualmente en la suficiencia real durante esta vigencia.

Tabla 21. Suficiencia teórica de Servicios de Salud a Nivel Bogotá

Actividades	Capacidad Instalada	Oferta Teórica Bogotá	2019		2020		2021	
			DEMANDA AGREGADA	DÉFICIT/SUPERÁVIT	DEMANDA AGREGADA	DÉFICIT/SUPERÁVIT	DEMANDA AGREGADA	DÉFICIT/SUPERÁVIT
Consulta Externa	23.689	230.257.080	95.752.386	134.504.694	82.857.062	147.400.018	97.872.873	132.384.207
Urgencias	371	6.499.920	3.085.885	3.414.035	1.109.269	5.390.651	595.537	5.904.383
Partos	56	104.244	101.092	3.152	79.316	24.928	66.741	37.503
Hospitalización	16.092	1.321.556	606.460	715.096	238.101	1.083.455	388.866	932.690
Procedimientos	1401	31.295.538	49.425.250	-18.129.712	22.850.405	8.445.133	43.980.801	-12.685.263

Fuente: REPS y RIPS, corte 31 diciembre 2021; y estimaciones DPSS – SDS

3.4.2. Suficiencia teórica de camas por 1000 habitantes en Bogotá D.C.

Según documento publicado por la OMS en el año 2015 titulado “*Situación de Salud en las Américas Indicadores Básicos 2015 OPS/OMS*” que consolida los datos oficiales mundiales de este indicador, al año 2014 el número de camas por cada mil habitantes en la región de las Américas era de 2.3 camas por mil habitantes. En forma desagregada señaló que el número en América del Norte era de 2.8 camas por 1.000 habitantes y que en América Latina y el Caribe era de 2.0 camas por cada 1.000 habitantes. Dicho estudio señaló también que este indicador para Colombia fue de 1.5 por mil habitantes en el mismo periodo.

Por tratarse este estudio de fuente oficial publicada sobre número camas en América Latina y el Caribe, tomaremos sus datos como punto de referencia para el análisis del comportamiento de camas al año 2019 del Distrito Capital. Es de aclarar que no hay datos más recientes disponibles de esta misma fuente.

En Bogotá D.C., con base en los cálculos derivados de los datos de población del Censo DANE 2018 año y retroproyecciones y proyecciones para cada año, así como con los datos de camas registrados en el REPS, la razón de camas por 1000 habitantes fue de 1.83 camas por 1000 habitantes en el año 2020 y en el año 2021 de 2.05 camas por 1000 habitantes; es necesario precisar que se incluyeron las camas que se autorizaron transitoriamente para atención de la emergencia sanitaria por COVID-19, las cuales correspondieron a 1.066 camas.

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Tabla 22. Razón de Camas por 1.000 habitantes en Bogotá D.C

Año	Población	Camas	Razón X 1000 Habitantes
2015	7.253.823	13.794	1,9
2016	7.290.415	14.335	1,97
2017	7.333.415	15.032	2,05
2018	7.412.566	13.992	1,89
2019	7.592.871	14.500	1,91
2020	7.743.955	14.186	1,83
2021	7.834.167	16.092	2,05

Fuentes: Datos población según retroproyecciones y proyecciones Censo DANE 2018. Datos de camas según REPS a 31 de diciembre de 2021. (Cortes anuales)

La estimación de demanda potencial de egresos en el D.C para el año 2021, se calculó con una población de 7.834.167 habitantes (población según Censo DANE 2018) y con un total de 16.092 camas en el servicio de internación (Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, corte 31/12/2021), número de camas que comparado con el año 2020 tuvo un ascenso del 13,4% (en 1.906 camas).

Con los anteriores datos de población y una frecuencia de uso estimada para el Distrito del servicio de hospitalización de 0,11 se tiene una demanda teórica de 391.709 egresos, demanda que hace necesario la existencia de 12.435 camas (a un promedio día estancia de 4,74 y un porcentaje ocupacional del 90%). Frente a este requerimiento las 16.092 camas registradas en el REPS habrían sido suficientes, con un superávit de alrededor de 3.657 camas, debiéndose tener en cuenta un incremento al año 2021 en 1.066 camas hospitalarias autorizadas transitoriamente para atención COVID-19. Lo anterior, no considerando las desviaciones en promedio día estancia que se presentan en servicios tales como unidades de cuidado intermedio, intensivo y de salud mental.

3.4.3. Análisis de Suficiencia de la Red Integrada de Servicios de Salud por servicios trazadores periodo 2019- 2021 Red Pública.

Se presenta el análisis de la suficiencia real correspondiente al periodo 2019-2021, dentro del cual se encuentra inmersos los desarrollos de la reorganización de la red pública implementada:

Tabla 23. Suficiencia de Servicios Trazadores por Subred Integrada de Servicios de Salud

Subred	Servicio	Año 2019	Año 2020	Año 2021
--------	----------	----------	----------	----------

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

		Capacidad Instalada	Oferta Teórica Inf	Demanda Real	Déficit O Superávit Atenciones	Déficit O Superávit Atenciones	Capacidad Instalada	Oferta Teórica Inf	Demanda Real	Déficit O Superávit Atenciones	Déficit O Superávit Atenciones	Capacidad Instalada	Oferta Teórica Inf	Demanda Real	Déficit O Superávit Atenciones
NORTE	CONSULTA EXTERNA	249	1.613.520	651.055	962.465	1.429	249	1.613.520	392.386	1.221.134	1.888	191	1.237.680	546.026	691.654
	CONSULTA URGENCIAS	26	455.520	317.928	137.592	826	26	431.095	164.744	266.351	155	24	420.480	169.892	250.588
	PARTOS	5	9.308	7.523	1.785	05	5	26.695	5.590	21.105	35	5	9.308	5.207	4.101
	CIRUGÍAS	16	59.568	9.996	49.572	13	16	59.568	22.858	36.710	10	16	59.568	8.887	30.681
	HOSPITALIZACIÓN	859	59.532	60.961	-1.429	-17	859	59.407	46.168	13.239	11	840	58.215	47.9	10.246

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

													69		
CENTRO ORIENTE	CONSULTA EXTERNA	279	1.807.920	649.532	1.158.388	172799	1.807.920	444.531	1.363.389	2110	160	1.036.800	537.285	499.515	77
	CONSULTA URGENCIAS	21	367.920	198.376	169.544	1021	374.976	113.680	261.296	15	18	315.360	127.770	187.590	11
	PARTOS	4	7.446	7.163	283	04	20.208	7.687	12.521	22	2	3.723	7914	-4.191	-1
	CIRUGÍAS	14	52122	30.305	21.817	614	52122	26.096	26.026	717	17	63.291	32711	30.580	8
	HOSPITALIZACIÓN	925	64.106	56.284	7.822	95925	63.971	48.407	15.564	190	815	56.483	49.489	6.994	85
SUR	CONSULTA EXTERNA	183	1.185.840	828.522	357.318	55183	1.185.840	587.820	598.020	922	189	1.224.720	68990	537.730	83
	CONSULTA URGENCIAS	24	420.480	270.058	150.422	924	398.646	161.831	236.815	14	32	560.640	174761	385.879	22
	PARTOS	2	3.723	6.815	-3.092	02	3.873	6.123	-2.250	05	5	9.308	5766	3.542	0
	CIRUGÍAS	17	63.291	20.091	43.200	1217	63.291	28.522	34.769	914	14	52.122	30231	21.891	6
	HOSPITALIZACIÓN	586	40.612	50.216	-9.604	-1117	40.527	38.543	1.984	24	537	37.216	47.691	-10.475	-128
SUR OCCIDENTE	CONSULTA EXTERNA	209	1.354.320	943.395	410.925	63209	1.354.320	761.305	593.015	922	149	965.520	81792	147.548	23

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

	CONSULTA URGENCIAS	44	770.880	211.304	559.576	32.44	966.491	149.199	817.292	47.24	420.480	186.077	234.403	13
	PARTOS	6	11.169	7.700	3.469	06	25.693	7.189	18.504	25	9.308	6.460	2.848	0
	CIRUGÍAS	15	55.845	18.359	37.486	10	55.845	17.783	38.062	10	44.676	20.713	23.963	6
	HOSPITALIZACIÓN	620	42.968	60.601	17.633	215	42.878	37.458	5.420	66	37.563	37.494	69	1
TOTAL RED	CONSULTA EXTERNA	920	5.961.600	3.072.504	2.889.096	446	5.961.600	2.186.042	3.775.558	583	4.464.720	2.588.273	1.876.447	290
	CONSULTA URGENCIAS	115	2.014.800	967.666	1.047.134	60	2.050.540	589.454	1.461.086	83	1.716.960	658.500	1.058.460	60
	PARTOS	17	31.646	29.201	2.445	0	61.765	26.589	35.176	5	31.646	25.347	6.299	1
	CIRUGÍAS	62	230.826	78.751	152.075	41	171.195	95.259	75.936	20	219.657	112.542	107.115	29
	HOSPITALIZACIÓN	2990	207.218	228.062	20.844	254	206.782	170.576	36.206	44	189.477	18.264	6.834	83

Fuente: Aplicativo CIP 2021 y Estimaciones DPSS.

El análisis de la tendencia muestra que la capacidad instalada de la red pública de la Subred Norte permitiría asumir la demanda real en los servicios de consulta externa, consulta de urgencias, atención de partos, cirugía y hospitalización; con una capacidad residual a 2021 de 107 consultorios de consulta externa (para 691.654 consultas), de 14 consultorios de urgencias (250.588 consultas urgentes) y 1 sala de partos (4.101

Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

atenciones de partos). Comportamiento similar de suficiencia en todos los servicios fue observado durante el año 2020, explicado por reducción en los niveles de producción en general, explicado por las medidas de confinamiento y aislamiento social por la emergencia sanitaria por COVID-19.

Para el año 2019, frente a un comportamiento normal de la demanda de servicios (antes de pandemia), se observó déficit en capacidad instalada en el servicio de hospitalización, requiriéndose 17 camas más de las existentes para -1.429 egresos, atenciones que pudieron ser realizadas probablemente a un promedio día estancia menor o por expansión temporal de camas en momentos de pico epidemiológico; los demás servicios resultaron suficientes durante el año 2019.

Con relación a la Subred Centro Oriente, se observó durante los años 2019 y 2020 suficiencia en todos los servicios trazadores analizados, debiéndose tener en cuenta al último año, la reducción en niveles de producción por las medidas restrictivas en servicios y medidas de confinamiento en pandemia. Al año 2021, únicamente se observa deficitario el servicio de atención de partos, requiriéndose en el ejercicio una sala adicional, siendo necesario aclarar, que las atenciones pudieron ser realizadas a un estándar de rendimiento mayor al utilizado en las estimaciones de suficiencia; los demás servicios fueron suficientes, estimándose una capacidad residual de 77 consultorios en consulta externa, 11 consultorios de urgencias, 8 salas de cirugía y 85 camas en el servicio de hospitalización.

La capacidad instalada de la Subred Sur durante los años 2019 y 2020 no fue suficiente para la atención de partos, dado que se contaba únicamente con dos salas; al año 2021 se observó que con la disponibilidad de 5 salas de atención de partos se dio respuesta a la demanda registrada, con una capacidad residual para la atención de 3.542 partos más. Para el año 2019 igualmente fue deficitario el servicio de hospitalización, con un déficit estimado en 117 camas, para la atención de 9.604 egresos, los cuales pudieron ser realizados probablemente a un promedio día estancia menor al utilizado en las estimaciones de suficiencia. En el año 2021 se observa nuevamente deficitario el servicio de hospitalización, con un requerimiento de 128 camas, suplido por producción a un promedio día estancia menor o por expansión de camas hospitalarias en atención de la emergencia sanitaria por SarsCov2; durante esta última vigencia los demás servicios fueron suficientes, con capacidad residual en consulta externa de 83 consultorios, 22 consultorios de urgencias y en 6 salas de cirugía.

En la Subred Sur Occidente, se observa que todos los servicios trazadores fueron suficientes durante los años 2020 y 2021 para la atención de la demanda real, con una capacidad residual en los mismos, susceptible de ser utilizada, siendo necesario resaltar, que la demanda de servicios no ha alcanzado los niveles obtenidos durante el año 2019, antes de la pandemia por COVID-19. Al año 2019, se observó deficitario el servicio de

hospitalización, con un requerimiento de 215 camas, superado por la producción de egresos a un promedio día estancia menor al utilizado en las estimaciones de oferta teórica.

Al analizar la red distrital en forma integral durante el periodo, se encuentra que la capacidad instalada fue suficiente para atender toda la población objeto en los diferentes regímenes, siendo necesario resaltar que este comportamiento en el año 2020 y 2021, caracterizado por una disminución general en la producción de servicios, obedeció a las medidas sanitarias de aislamiento y confinamiento y de restricción en prestación de algunos servicios, emanadas e implementadas en el marco de la atención de la pandemia por COVID-19, siendo años atípicos frente al comportamiento en la productividad del año 2019 y anteriores, en los que se observaba deficitario principalmente el servicio de hospitalización.

Suficiencia Teórica de Camas en la Red Integrada de Servicios de Salud

Para una población potencial de 1.695.050 habitantes para el 2021 (Proyecciones de población para Bogotá 2021 según Censo DANE 2018, potencialmente a ser atendidas en la red pública), con una frecuencia de uso del servicio de hospitalización general de 0.11 para la red pública, se esperaría una demanda de 186.455 egresos hospitalarios, para lo cual sería necesario un total de 2.690 camas (con un promedio día estancia de 4.74 del año 2021). Frente a este análisis, las 2.990 camas registradas en el REPS en la red pública serían suficientes, existiendo una capacidad residual de 44 camas. Frente a parámetros de frecuencia de uso del año 2019 y anteriores, en situaciones normales de demanda, las camas no resultaban ser suficientes para atender la población objetivo de la red pública. Al analizar por Subred Integrada de Servicios de Salud se tiene:

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE: Para una población potencial de 530.540 habitantes para el 2021 (Proyecciones de población para Bogotá 2021 según Censo DANE 2018, potencialmente a ser atendidas en la red pública), con una frecuencia de uso del servicio de hospitalización general 0.11, se esperaría una demanda de 58.359 egresos hospitalarios, para lo cual sería necesario un total de 942 camas (con un promedio día estancia de 5.3 del año 2021 para la Subred). Frente a este análisis, las 840 camas registradas en el REPS serían insuficientes existiendo un déficit de 102 camas.

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE: Para una población potencial de 315.314 habitantes para el 2021 (Proyecciones de población para Bogotá 2021 según Censo DANE 2018, potencialmente a ser atendidas en la red pública), con una frecuencia de uso del servicio de hospitalización general de 0.11, se esperaría una demanda de 34.685 egresos hospitalarios, para lo cual sería necesario un total de 528 camas (con un promedio día estancia de 5 del año 2021 para la Subred). Frente a este análisis, las 815

camas registradas en el REPS serían suficientes teniendo una capacidad residual de 287 camas.

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE: Para una población potencial de 404.673 habitantes para el 2021 (Proyecciones de población para Bogotá 2021 según Censo DANE 2018, potencialmente a ser atendidas en la red pública), con una frecuencia de uso del servicio de hospitalización general de 0.11, se esperaría una demanda de 44.514 egresos hospitalarios, para lo cual sería necesario un total de 515 camas (con un promedio día estancia de 3.8 del año 2021 para la Subred). Frente a este requerimiento las 537 camas registradas en el REPS serían suficientes una capacidad residual de 22 camas.

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE: Para una población potencial de 444.523 habitantes para el 2021 (Proyecciones de población para Bogotá 2021 según Censo DANE 2018, potencialmente a ser atendidas en la red pública), con una frecuencia de uso del servicio de hospitalización general de 0.11, se esperaría una demanda de 48.898 egresos hospitalarios, para lo cual sería necesario un total de 714 camas (con un promedio día estancia de 4.8 del año 2021 para la Subred). Frente a este requerimiento las 542 camas registradas en el REPS serían insuficientes, existiendo un déficit de 172 camas.

3.4.4. Análisis déficit del Sector a partir de lo Público y lo Privado

En cuanto a los centros de salud y hospitales, sobre el déficit de camas médicos y enfermeras, en la atención se indica que, se desarrolló el análisis de Camas, como se presentan en la tabla 19, ordenado de mayor a menor número de camas disponibles hoy por UPL META A 2035; CAMAS: 2,3 por cada 1000 habitantes.

Ilustración 24. Camas por Unidad de Planeamiento Local

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

UPL	2021	RAZÓN	2027	RAZÓN	2031	RAZÓN	2035	RAZÓN
Centro Histórico*	2.164	10,1	2.164	9,8	2.164	9,5	2.164	9,1
Chapinero	1.723	10,8	1.723	10,9	1.723	10,8	1.723	10,8
Teusaquillo	1.718	10,2	1.718	10,1	1.718	10,0	1.718	9,8
Usaquén	1.435	5,1	1.759	5,7	1.759	5,4	1.759	5,1
San Cristóbal	931	4,1	931	3,9	931	3,8	931	3,7
Toberín	823	2,6	823	2,1	823	1,8	823	1,6
Restrepo	763	2,9	763	2,9	763	2,8	763	2,8
Kennedy	695	2,2	735	2,3	774	2,3	807	2,3
Barrios Unidos	678	4,4	678	3,6	678	3,2	678	3,0
Niza	522	2,3	579	2,3	610	2,3	635	2,3
Tintal	461	1,7	542	2,0	596	2,1	649	2,3
Lucero	377	1,3	448	1,7	500	2,0	549	2,3
Fontibón	291	1,2	375	1,7	429	2,0	481	2,3
Salitre	263	1,4	354	1,8	417	2,0	481	2,3
Britania	213	0,8	417	1,4	563	1,9	713	2,3
Entrenubes	208	1,1	277	1,6	324	2,0	368	2,3
Suba	177	1,0	275	1,6	339	1,9	400	2,3
Torca	150	4,9	150	1,4	150	1,0	150	0,8
Bosa	146	0,4	465	1,2	686	1,8	911	2,3
Engativá	146	0,4	438	1,2	618	1,8	784	2,3
Tabora	138	0,4	492	1,2	752	1,7	1.025	2,3
Tunjuelito	130	0,5	348	1,3	496	1,8	647	2,3
Rafael Uribe	27	0,1	421	1,0	701	1,7	995	2,3
Usme	14	0,1	195	1,0	334	1,7	486	2,3
Puente Aranda	10	0,0	330	1,0	605	1,7	917	2,3
Sumapaz	6	1,6	8	1,9	9	2,1	11	2,3
Arboledora	-	-	236	1,0	387	1,6	530	2,3
Edén	-	-	279	1,0	470	1,6	664	2,3
Patio Bonito	-	-	244	1,0	392	1,6	530	2,3
Porvenir	-	-	273	1,0	473	1,6	683	2,3
Rincón de Suba	-	-	262	1,0	434	1,6	600	2,3
Ribabuenas	-	-	296	1,0	499	1,6	701	2,3
Total	14.210	1,8	18.996	2,3	22.115	2,6	25.275	2,9

Fuente. Propia Secretaría Distrital de Salud

La tabla ordena de mayor a menor número de médicos disponibles hoy por UPL METAS A 2035 MÉDICOS: 2,28 por cada 1000 habitantes.

Ilustración 25. Médicos por Unidad de Planeamiento Local

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

UPL	2021	RAZÓN	2027	RAZÓN	2031	RAZÓN	2035	RAZÓN
Arborizadora	59	0,23	268	1,12	403	1,71	530	2,30
Barrios Unidos	1.727	11,17	1.727	9,07	1.727	8,17	1.727	7,55
Bosa	293	0,78	551	1,43	730	1,87	911	2,30
Britalia	529	1,97	612	2,11	664	2,21	713	2,30
Centro Histórico	2.960	13,82	2.960	13,38	2.960	12,97	2.960	12,40
Chapinero	4.551	28,51	4.551	28,68	4.551	28,59	4.551	28,50
Edén	120	0,43	349	1,23	506	1,77	664	2,30
Engativá	746	1,94	763	2,10	775	2,20	784	2,30
Entrenubes	6	0,03	172	1,00	273	1,65	368	2,30
Fontibón	1.062	4,46	1.062	4,77	1.062	4,93	1.062	5,08
Kennedy	837	2,70	837	2,58	837	2,47	837	2,38
Lucero	95	0,34	301	1,18	429	1,74	549	2,30
Niza	719	3,13	719	2,86	719	2,73	719	2,63
Patio Bonito	54	0,21	273	1,10	406	1,70	530	2,30
Porvenir	53	0,21	306	1,11	490	1,70	683	2,30
Puente Aranda	1.371	5,16	1.371	4,19	1.371	3,75	1.371	3,44
Rafael Uribe	62	0,16	441	1,07	711	1,69	995	2,30
Restrepo	1.518	5,83	1.518	5,70	1.518	5,61	1.518	5,54
Rincón de Suba	284	1,05	421	1,59	513	1,94	600	2,30
Salitre	849	4,53	849	4,29	849	4,17	849	4,06
San Cristóbal	965	4,22	965	4,04	965	3,96	965	3,85
Suba	269	1,51	327	1,85	365	2,07	400	2,30
Tabora	642	1,66	799	1,93	912	2,12	1.025	2,30
Teusaquillo	3.400	20,23	3.400	20,07	3.400	19,85	3.400	19,47
Tibabuyes	8	0,03	301	1,00	502	1,65	701	2,30
Tintal	126	0,47	345	1,26	496	1,78	649	2,30
Toberín	1.208	3,84	1.208	3,04	1.208	2,68	1.208	2,41
Torca	266	8,77	266	2,51	266	1,77	266	1,40
Tunjuelito	823	3,12	823	3,00	823	2,96	823	2,92
Usaquén	3.762	13,37	3.762	12,12	3.762	11,46	3.762	10,90
Usme	31	0,18	205	1,09	339	1,69	486	2,30
Sumapaz	36	9,83	36	8,66	36	8,12	36	7,75
Total	29.435	3,76	32.490	3,96	34.569	4,08	36.643	4,22

El ejercicio se ordenado de mayor a menor número de enfermeras disponibles hoy por UPL
METAS A 2035 ENFERMERAS: 3,80 por cada 1000 habitantes

Ilustración 26. Enfermeras por Unidad de Planeamiento Local

UPL	2021	RAZÓN	2027	RAZÓN	2031	RAZÓN	2035	RAZÓN
Arborizadora	1	0,00	391	1,63	640	2,7	876	3,8
Barrios Unidos	1.236	7,99	1.236	6,49	1.236	5,8	1.236	5,4
Bosa	26	0,07	602	1,67	1.059	2,7	1.505	3,8
Britalia	146	0,54	562	1,94	854	2,9	1.178	3,8
Centro Histórico	356	1,71	576	2,60	731	3,2	907	3,8
Chapinero	2.178	13,65	2.178	13,73	2.178	13,7	2.178	13,6
Edén	70	0,25	501	1,77	798	2,8	1.098	3,8
Engativá	748	1,95	998	2,74	1.154	3,3	1.296	3,8
Entrenubes	2	0,01	281	1,63	449	2,7	609	3,8
Fontibón	41	0,17	384	1,73	595	2,8	794	3,8
Kennedy	199	0,64	607	1,99	892	2,9	1.324	3,8
Lucero	1	0,00	417	1,63	670	2,7	906	3,8
Niza	930	4,05	1.017	4,05	1.067	4,1	1.107	4,1
Patio Bonito	-	-	403	1,63	648	2,7	876	3,8
Porvenir	2	0,01	453	1,63	782	2,7	1.128	3,8
Puente Aranda	218	0,82	687	2,10	1.079	2,9	1.515	3,8
Rafael Uribe	7	0,02	673	1,64	1.146	2,7	1.643	3,8
Restrepo	484	1,86	716	2,69	878	3,2	1.042	3,8
Rincón de Suba	50	0,18	460	1,73	731	2,8	992	3,8
Salitre	1.168	6,24	1.168	5,91	1.168	5,7	1.168	5,6
San Cristóbal	779	3,40	853	3,57	899	3,7	951	3,8
Suba	283	1,58	448	2,53	557	3,2	660	3,8
Tabora	850	2,19	1.191	2,88	1.440	3,3	1.693	3,8
Teusaquillo	1.525	9,08	1.525	9,00	1.525	8,9	1.525	8,7
Tibabuyes	13	0,04	1.633	3,60	1.555	3,3	1.159	3,8
Tintal	125	0,47	521	1,90	794	2,8	1.072	3,8
Toberín	823	2,61	1.240	3,12	1.562	3,5	1.901	3,8
Torca	2	0,07	176	1,67	410	2,7	721	3,8
Tunjuelito	516	1,96	754	2,75	911	3,3	1.070	3,8
Usaquén	1.004	3,57	1.180	3,80	1.247	3,8	1.311	3,8
Usme	3	0,02	309	1,64	545	2,7	804	3,8
Total	13.805	2,42	14.304	2,89	15.273	3,4	16.273	4,2

Fuente: Propia Secretaría Distrital de Salud

Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

UPL	2021	RAZÓN	2027	RAZÓN	2031	RAZÓN	2035	RAZÓN
Arborizadora	1	0,00	391	1,63	640	2,7	876	3,8
Barrios Unidos	1.236	7,99	1.236	6,49	1.236	5,8	1.236	5,4
Bosa	26	0,07	642	1,67	1.069	2,7	1.505	3,8
Britalia	146	0,54	562	1,94	864	2,9	1.178	3,8
Centro Histórico	366	1,71	576	2,60	731	3,2	907	3,8
Chapinero	2.178	13,65	2.178	13,73	2.178	13,7	2.178	13,6
Edén	70	0,25	501	1,77	798	2,8	1.098	3,8
Engativá	748	1,95	998	2,74	1.154	3,3	1.296	3,8
Entrenubes	2	0,01	281	1,63	449	2,7	609	3,8
Fontibón	41	0,17	384	1,73	595	2,8	794	3,8
Kennedy	199	0,64	647	1,99	982	2,9	1.334	3,8
Lucero	1	0,00	417	1,63	670	2,7	906	3,8
Niza	930	4,05	1.017	4,05	1.067	4,1	1.107	4,1
Patio Bonito	-	-	403	1,63	648	2,7	876	3,8
Porvenir	2	0,01	453	1,63	782	2,7	1.128	3,8
Puente Aranda	218	0,82	687	2,10	1.079	2,9	1.515	3,8
Rafael Uribe	7	0,02	673	1,64	1.146	2,7	1.643	3,8
Restrepo	484	1,86	716	2,69	878	3,2	1.042	3,8
Rincón de Suba	50	0,18	460	1,73	731	2,8	992	3,8
Salitre	1.168	6,24	1.168	5,91	1.168	5,7	1.168	5,6
San Cristóbal	779	3,40	853	3,57	899	3,7	951	3,8
Suba	283	1,58	448	2,53	557	3,2	660	3,8
Tabora	850	2,19	1.191	2,88	1.440	3,3	1.693	3,8
Teusaquillo	1.525	9,08	1.525	9,00	1.525	8,9	1.525	8,7
Tibabuyes	13	0,04	1.143	3,80	1.155	3,8	1.159	3,8
Tintal	125	0,47	521	1,90	794	2,8	1.072	3,8
Toberín	823	2,61	1.240	3,12	1.562	3,5	1.901	3,8
Torca	2	0,07	176	1,67	410	2,7	721	3,8
Tunjuelito	516	1,96	754	2,75	911	3,3	1.070	3,8
Usaquén	1.004	3,57	1.180	3,80	1.247	3,8	1.311	3,8
Usme	3	0,02	309	1,64	545	2,7	804	3,8
Sumapaz	9	2,47	18	3,04	15	3,4	18	3,8
Total	13.806	1,76	23.745	2,89	29.926	3,5	36.273	4,2

Fuente. Propia Secretaría Distrital de Salud

Como resultado de los análisis se observa una alta concentración de los servicios de salud en unas ZONAS (Norte y Centro Oriente), con razones para los tres indicadores por 1000 habitantes por encima de la tasa global para Bogotá, por tanto, la meta global para Bogotá se ubica por encima de la meta por zona, resultado del esfuerzo de desconcentrar la atención para mejorar la accesibilidad de tal manera que en cada ZONA se alcance una tasa promedio de 2,3 médicos por mil habitantes.

3.5. Estrategias propuestas para la reducción del déficit

Es importante tener en cuenta que la reducción del déficit en el sistema de salud es un proceso gradual y que puede requerir una combinación de estrategias para lograr el éxito a largo plazo, es por esto que se debe tener en cuenta que:

La promoción de la atención primaria es una forma rentable de brindar atención médica a la población. Promover el acceso a la atención primaria puede reducir la necesidad de atención médica de alta complejidad y, por lo tanto, reducir el costo de la atención médica en general.

La prevención de enfermedades es un de las estrategias más efectivas de reducir el costo de la atención médica es prevenir enfermedades antes de que ocurran. Esto podría lograrse mediante la educación de la población sobre hábitos de vida saludables, la promoción de estilos de vida activos y la implementación de programas de detección temprana.

Mejora de la eficiencia es otra estrategia para reducir el déficit en el sistema de salud: esto podría lograrse mediante la eliminación de procesos innecesarios, la implementación de

tecnologías más eficientes, y la mejora de la coordinación entre los diferentes proveedores de atención médica.

El fomento de la colaboración entre los diferentes proveedores de atención médica puede mejorar la calidad de la atención médica y reducir el costo de la atención; esto podría lograrse mediante la implementación de sistemas de información compartida y la promoción de la comunicación entre los diferentes proveedores de atención médica.

Otra estrategia es reducir los costos. Esto podría lograrse mediante la reducción de los costos administrativos, la negociación de precios más bajos para los suministros médicos y farmacéuticos, y la implementación de tecnologías más eficientes.

Por otra parte, la estrategia de localización de equipamientos de salud puede ser muy útil para disminuir el déficit en la atención médica. Para implementar esta estrategia con éxito, es importante adelantar un análisis detallado de las necesidades de la población, identificando las UPL más deficitarias y los sitios adecuados para establecer los equipamientos que buscan mejorar la calidad de vida de la comunidad, al integrar los servicios de salud y utilizar la tecnología de manera efectiva.

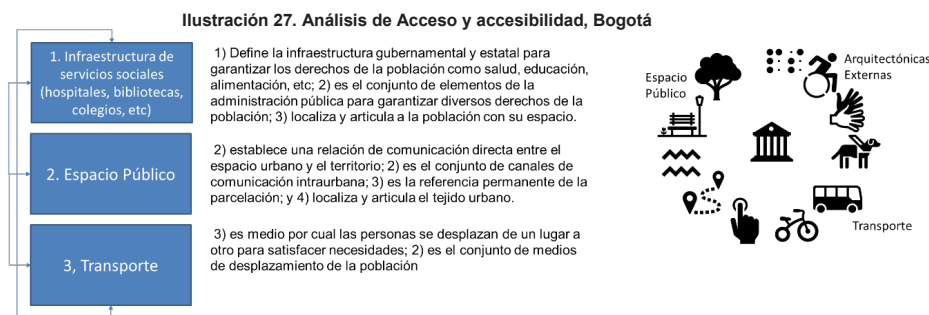
Algunas de las estrategias que se implementaron para mejorar la localización de equipamientos del sector Salud incluyen:

- Las estrategias generales consideradas como disponibilidad y viabilidad de Servicios públicos para mejorar la calidad de vida de los habitantes en zonas deficitarias; la calidad de vida de sus las viviendas y los materiales de construcción; las zonas para el esparcimiento zonas verdes y espacio público a través de huertas urbanas; accesibilidad a partir de cualquier modalidad como condición fundamental para acceder a los servicios de atención, y la población objeto de atención.
- El análisis de las necesidades de la población, ejercicio que se adelantó un análisis detallado de las necesidades de la población antes de establecer la localización de los equipamientos del sector Salud. Esto permitió dilucidar e incluir la identificación de las áreas geográficas con mayores necesidades de atención médica, así como las necesidades específicas de cada población.
- La Identificación de sitios adecuados, una vez se identificó las necesidades de la población, fue importante identificar los sitios adecuados para establecer los equipamientos de salud. Los sitios adecuados deben estar ubicados en áreas que sean accesibles para la población y deben contar con la infraestructura necesaria para brindar servicios de salud de calidad, servicios públicos y en zonas con baja vulnerabilidad por remisión en masas
- La colaboración con la comunidad en el proceso de localización de equipamientos de salud. La colaboración con la comunidad puede ayudar a identificar las necesidades específicas de la población y legitimar la aceptación de los equipamientos entre la población.
- La integración de servicios puede permitir la creación de centros de atención médica integrales que brinden una amplia gama de servicios de salud a la población.
- La tecnología puede ser una herramienta valiosa para mejorar la localización de equipamientos de salud. Las tecnologías como los sistemas de información geográfica pueden ayudar a identificar las áreas con mayores necesidades de

atención médica y pueden ayudar a localizar los equipamientos de salud de manera más eficiente.

Con ocasión de las estrategias para reducir el déficit debe partir de la premisa en salud y bienestar, es así que la ONU Hábitat, plantea 4 dimensiones de una planificación en favor de la salud: 1. Normas urbanísticas y legislativas básicas encaminadas a evitar riesgos para la salud, 2. Códigos urbanísticos a fin de limitar los entornos que dificultan los estilos de vida saludables o agravan las desigualdades, 3. Marcos espaciales que permitan estilos de vida más saludables y 4. Procesos de ordenamiento urbano y territorial que aprovechen los múltiples beneficios indirectos de la adopción de una perspectiva de salud. Siguiendo esta línea, en el marco de la promoción de la salud, se lleven a cabo propuestas que le apunten a reconocer que cada equipamiento dispuesto en la ciudad y su planificación para los próximos años permitirá ser un potencializador de bienestar o un deteriorante en salud.

En el ejercicio se ven reflejados en ciertos elementos espaciales de la ciudad de Bogotá, rescatando algunos insumos del análisis de acceso y accesibilidad realizado por los equipos de análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad locales y distrital en el 2018. A partir de la exploración realizada se identificó que la producción y reproducción del espacio de la ciudad de Bogotá puede sustentarse por medio de la conexión y renovación constante del espacio urbano y el territorio. La cual se debe entender a partir de las siguientes categorías de análisis: la infraestructura de servicios sociales es comprendida por hospitales, bibliotecas, colegios, restaurantes comunitarios, casas de la igualdad, entre otros, los cuales buscan garantizar la satisfacción de los derechos de la población. A su vez, el espacio público fue entendido como el eje de articulación y construcción entre el espacio urbano y el territorio para la población confluir en prácticas de convivencia. En cuanto al transporte se puede pensar como el medio por el cual las personas se desplazan para acceder y conectarse con algún lugar o destino para suplir una necesidad y/o aspiración.



Fuente: Grupo ACCVSyE - SDS – componente geográfico, Bogotá 2018.

Aspectos exteriores de la infraestructura de servicios sociales, conectar y renovar la infraestructura distrital de su red hospitalaria, centros de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, instituciones educativas públicas, bibliotecas, parques

Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

metropolitanos y vecinales, plazas de mercado, centros de atención a las mujeres, restaurantes comunitarios, entre otros elementos de la ciudad, fortaleciendo la accesibilidad universal ampliando elementos suficientes en cuanto a señales para todo tipo de personas, bien sea por una condición de discapacidad, origen étnico o nacionalidades de la región de las Américas. También se pueden fomentar cadenas productivas para el manejo de residuos sólidos generados en los exteriores de esta infraestructura, atraer la implementación de alumbrado público solar, e incluir señalización sobre la tenencia responsable de mascotas en torno a la apropiación de prácticas en el espacio público y de su normativa y reglamentación.

Las Viviendas de Bogotá pueden verse apoyadas en el mejoramiento de vivienda con ayudas para personas en condición de discapacidad, uso de materiales saludables, entre otros. Las condiciones de la vivienda pueden promover o limitar la salud física, mental y social de sus residentes. Las enfermedades diarreicas, parasitarias, transmitidas por vector, la tuberculosis son algunos ejemplos de enfermedades que se asocian a malas condiciones de la vivienda. Es necesario centrar esfuerzos en el impulso de la Vivienda Saludable para reducir los factores de riesgo que presenta la población ante muchas enfermedades. Según UN Hábitat, Una vivienda adecuada ha de cumplir estos siete requisitos: seguridad de la tenencia, disponibilidad de servicios, materiales, instalaciones e infraestructuras, asequibilidad, habitabilidad, accesibilidad, ubicación y adecuación cultural. A su vez, cercano a las viviendas, en especial las más vulnerables, pueden llevarse a cabo desarrollos de infraestructura social a fin de conectar a las familias con la satisfacción básica de sus derechos, salud, educación, trabajo, etc.

También es importante que las viviendas más vulnerables en parte puedan auto abastecer las necesidades de energía y agua para reducir tanto el costo de servicios más básicos, por ejemplo, facilitando implementar paneles solares, sistemas de recirculación de aguas grises para el manejo de aguas negras y sistemas tanto de captura como purificación de agua lluvia.

Con la pandemia de COVID-19 en la ciudad se identificaron zonas en donde la conurbación existente hacía que no hubiese mucha diferencia entre el espacio interior y exterior, sin adecuados espacios al aire libre para la recreación, el deporte implicando afectaciones en la salud mental y física de las personas.

El espacio público debe ser un articulador entre la infraestructura de servicios sociales con la población, la infraestructura de servicios sociales que se genere debe atraer el desarrollo de espacios públicos que embellezcan los sectores barriales de la ciudad. En torno a la infraestructura de servicios sociales es vital ampliar el espacio público dotándolo de igual manera con señalización para todo tipo de personas, bien sea por una condición de discapacidad, origen étnico o nacionalidades de la región de las Américas, ayudas y soportes de acceso físico y comunicación, fortaleciendo de alumbrado público solar, la Señalización tenencia responsable de mascotas. A su vez propender por el desarrollo de espacios verdes que ayuden a soportar los servicios ecosistémicos (Zonas naturales, huertas urbanas, arbolado público, bosques frutales, jardines urbanos y comunitarios, etc.). los espacios públicos deben ayudar a generar entornos que favorezcan un desarrollo integral de las personas que lo habitan, un entorno adaptado a la infancia y la vejez,

El espacio público en torno a las viviendas debe propender por estructurarse al sin fin de capacidades motrices de las personas residentes, suplir necesidades espaciales de los

sectores donde las viviendas son más pequeñas a fin de contrarrestar posibles afectaciones a la salud física, mental y social de sus residentes. Se hace necesario el fomento de cadenas productivas para el manejo de residuos sólidos generados en los exteriores de las viviendas y en el espacio público.

El espacio público debe ser escenario para el desarrollo del sinfín de acciones itinerantes de las estrategias del gobierno para mejorar las condiciones de vida de las personas, es por ello por lo que en zonas de especial vulnerabilidad se debe pensar el desarrollo de espacios públicos que faciliten el emplazamiento de itinerante de servicios estatales.

El Transporte, las poblaciones vulnerables y los recursos garantes de la salud no se distribuyen de manera uniforme. Los datos sanitarios pueden ayudar a determinar dónde han de mejorarse las conexiones, a distintas escalas, propiciar la mejora de la salud mediante el acceso a las oportunidades económicas y los servicios, reducir el estrés personal y las tensiones familiares por los desplazamientos largos y promover una movilidad activa, así como combatir la fragmentación de las comunidades. (UN Hábitat)

El transporte público influye considerablemente en la salud y la equidad sanitaria, y su influencia está aumentando en todo el mundo a medida que aumenta la movilidad de las personas y los bienes. La adopción de medidas en pro de una movilidad sostenible puede reportar grandes beneficios para la salud pública de modo inmediato y contribuir a sanear el medio ambiente y a frenar el incremento de las emisiones de gases de efecto invernadero procedentes del sector del transporte, ya que la posibilidad de reducir esas emisiones depende en buena parte de las políticas de movilidad sostenible y de ordenamiento territorial (GIZ y OMS, 2011).

Se debe propender en disminuir la exposición a la contaminación acústica y por compuestos tóxicos, por lo que es adecuado fijar estándares de emisión para el transporte de la ciudad. El transporte también debe propender por ser dotado de señales para todo tipo de personas, generar rutas de transporte que conecten los sectores más vulnerables a la infraestructura desarrollada, red hospitalaria, educativa, alimentaria, laboral, etc. Es importante recalcar que donde exista o se desarrollen infraestructuras en torno a la salud se generen rutas, se amplíen las vías y se doten paraderos o estaciones que conecten los sectores residenciales con la oferta de servicios en salud, bien sea para su atención o promoción y prevención. A su vez, es indispensable conectar la red hospitalaria por medio de la red de transporte público que facilite a las personas desplazarse entre el sinfín de servicios de salud en la ciudad, pensando en la condición de salud de las personas, sus posibles discapacidades, su seguridad, entre otros.

Información y conocimiento, es así que, cada infraestructura gubernamental debe propender por conectarse, para transferir información y conocimiento, red hospitalaria, centros educativos, plazoletas, etc. pueden estar conectados con la infraestructura de conocimiento planteado para la ciudad, por ejemplo, puntos de información y conocimiento como bibliotecas, ludotecas, jardín botánico. También es importante plantear que en torno a la infraestructura social es importante se generen espacios para el desarrollo prácticas de uso del tiempo enfocadas a las disciplinas, artes y oficios.

De igual forma, debe reconocer desde un enfoque de transcultural que toda la infraestructura o equipamiento debe ser entendido en varias lenguas, reconociendo la diversidad cultural y ética del país, siendo Bogotá una de las ciudades más receptoras de población de Colombia, esto permitirá tener mayor acercamiento con la comunidad.

Por otra parte, es necesario que en el ejercicio del POT, la ciudad migre a tener un sistema de información de oferta de bienestar que sea accesible para la población general incluyendo aquí su diversidad.

Las estrategias deben estar apalancadas por El Modelo Territorial de Salud, estrategia del sector en los programas de “Salud a mi Barrio, Salud a mi Vereda” de Bogotá, propuesto para organizar y gestionar el sistema de salud de Bogotá, e integrar las acciones de los actores y sectores que inciden sobre la salud de las personas y comunidades, tiene como objetivo avanzar en la garantía del derecho fundamental a la salud potenciando procesos cuidadores individuales y colectivos, reduciendo procesos deteriorantes y acercando los servicios de salud a quienes habitan en los barrios y veredas de la ciudad.

Este modelo delimita las herramientas técnicas de gestión, operativas y de seguimiento, desde cada uno de los agentes del sistema con el fin de dar respuesta integral, equitativa e integrada a las necesidades en salud de la población bogotana. Incluye los beneficios contenidos en los planes individuales y colectivos, para los cuales desde la gestión de la salud individual, se desarrollarán las acciones sectoriales de promoción y fomento de la salud, prevención de la enfermedad, atención integral, rehabilitación y paliación, partiendo de la identificación del riesgo individual; y desde la gestión de la salud colectiva se desarrollarán acciones incluidas en el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PSPIC, mediante la gestión sectorial, intersectorial y transectorial, favoreciendo las acciones promocionales de la salud y el mejoramiento de la calidad de vida en salud.

El Modelo Territorial de Salud de Bogotá recoge el marco de determinantes sociales, los cuales son definidos por la Organización Mundial de la Salud como *“las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas. Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria”*. Los determinantes no actúan aisladamente sino en interacciones complejas que tienen una repercusión aún más profunda en la salud. Su análisis debe conducirnos al planteamiento de respuestas integrales que afecten las condiciones que producen los problemas y tiendan hacia la disminución de brechas de inequidad. Con la Ley Estatutaria de Salud (2015) se comprende dentro del ámbito de la reducción de desigualdades y los determinantes sociales el hecho de que los servicios deberán “ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, el sistema de provisión, cubrimiento o financiación, definido por el legislador” (art. 8), ampliando el contexto de la salud al incluir las acciones intersectoriales requeridas para afectar los determinantes sociales (art. 9).

En el contexto anterior, el modelo territorial de salud de Bogotá “Salud a mi barrio, salud a mi vereda”, tiene como propósito: *“Cuidar la salud en los barrios y veredas de Bogotá, promoviendo modos y hábitos de vida cuidadores a través de la estrategia de Atención Primaria en Salud con enfoque de Determinación Territorial; y busca construir confianza para reconciliar la ciudadanía con el sistema de salud”*. Aporta a la construcción del nuevo contrato social y ambiental para Bogotá en el siglo XXI, creando nuevas éticas y estéticas, cuidando la vida en democracia y libertad.

Atendiendo el marco político normativo y de contexto actual, el modelo territorial de salud se sustenta en (1) **la determinación territorial** como expresión del resultado de las relaciones sociales y de la relación naturaleza-sociedad, como modelo de comprensión, (2) el **cuidado para el bienestar**, como la estrategia para el cuidado de la vida y el bienestar en todos los niveles del sistema sanitario y de los territorios; y (3) la **democracia**, que implica una forma de gobierno de la salud donde la participación, la construcción de acuerdos, la comprensión de las diferencias, y la toma de decisiones con base en las necesidades del cuidado colectivo (colectivamente construidas), constituyen la potencia principal de los propósitos de transformación.

Los anteriores pilares dirigidos a gestionar de manera integral la resolución de las necesidades en salud de los bogotanos, se concretan en las siguientes líneas operativas que aportan a la definición del plan de cuidado a nivel territorial: 1. Aseguramiento y Prestación de Servicios de Salud. 2. Equipos de atención en casa. 3. Entornos cuidadores. 4. Participación social y gestión de políticas públicas.

Ilustración 28. Enfoques y líneas Operativas del Modelo Territorial de Salud



Fuente: Equipo MTS-SDS 2022

Por otra parte, la estrategia para reducir el déficit y apalancar la localización de equipamientos esta en implementar **diferentes incentivos** que pueden ser útiles para lograr que el sector privado territorialice su infraestructura en zonas deprimidas de la ciudad. Algunas opciones incluyen:

Considerar los Incentivos fiscales al ofrecer exenciones fiscales, deducciones o reducciones de impuestos para los interesados que decidan invertir en zonas deprimidas. Estos incentivos fiscales pueden hacer que la inversión sea más atractiva y rentable para los privados, lo que aumenta la probabilidad de que inviertan en estas zonas deprimidas y en los nodos y actuaciones estratégicas que ofrecen suelo para desarrollar en equipamientos del sector Salud.

Importante el financiamiento preferencial donde se ofrezca préstamos a bajo interés, subsidios o garantías de préstamos para los privados que inviertan en zonas deprimidas. Esto puede reducir los costos de inversión y aumentar su disposición a invertir en estas áreas.

Ante la posibilidad de localizar equipamientos en cualquier lugar de la ciudad y agilizar el proceso de permisos de construcción se incentiva que se inviertan en zonas deprimidas.

Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Esto puede reducir los costos y los retrasos asociados con la construcción, lo que puede aumentar la disposición de los privados a invertir en estas áreas vulnerables de la ciudad.

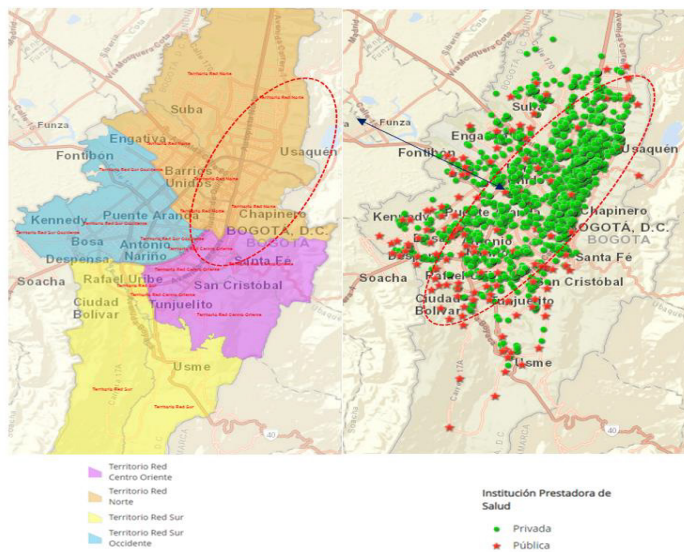
Las Asociaciones público-privadas (APP) motor de gestión y financiación que, pueden ser una forma efectiva de atraer inversión privada a zonas deprimidas. En este tipo de asociación, el gobierno trabaja con empresas privadas para desarrollar proyectos que beneficien a la comunidad local. El Distrito puede proporcionar el terreno o la infraestructura necesaria, mientras que la empresa privada construye y opera el equipamiento.

El Distrito puede reconocer públicamente y promover los privados que invierten en zonas deprimidas. Esto puede aumentar la visibilidad de estos interesados y mejorar su imagen pública, lo que puede ser beneficioso para sus negocios en general.

Es importante señalar que estos incentivos pueden ser utilizados en combinación y adaptados a las necesidades específicas de cada zona deprimida y cada interesado.

Además, es fundamental que el Distrito trabaje en estrecha colaboración con los privados y la comunidad para garantizar que los equipamientos sean adecuados para las necesidades locales y que se produzca un impacto positivo a largo plazo.

Ilustración 29. Oferta pública Vs Oferta Privada



3.6. Incorporación de los enfoques de cuidado, diferencial, poblacional y de género

La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá en el marco de las competencias, acoge las metodologías ya establecidas para la incorporación de los enfoques diferencial, poblacional y de género en los instrumentos de planeación distrital, los cuales han sido establecidos por medio de la Resolución 2210 de 2021 en el Distrito. Sin embargo, genera algunos documentos propios que enfatizan lo propuesto en la Resolución y da unos elementos adicionales complementarios, los cuales se incluyen en este apartado, pero se anexa el documento completo para su profundización.

La aplicación del Modelo Territorial de Salud requiere del diseño, ejecución y seguimiento de procesos y acciones diferenciales, con inclusión social que garantice, a través de las políticas públicas los derechos y haga efectiva su atención en términos promocionales, preventivos y repositivos. De esta manera, los enfoques poblacionales, diferencial y de género se fundamentan inicialmente en la garantía de los derechos, orientando el desarrollo de acciones afirmativas territoriales para la reducción gradual de inequidad, exclusión y vulneración de los derechos de las personas, familias y comunidades ⁹.

Los enfoques se entienden como la forma de dirigir la atención o el interés hacia un asunto para lograr una mayor comprensión de las realidades, situaciones, condiciones y necesidades sociales, que permita dar respuestas pertinentes por parte del Estado. Permiten la resignificación de los procesos propios de la gestión institucional para que la toma de decisiones tenga una mirada integral y sistémica de la realidad.

De acuerdo a lo anterior, y soportado en diferentes instrumentos normativos y técnicos internacionales, nacionales y distritales, el abordaje de los enfoques será comprendido en el marco de una perspectiva de Derechos Humanos que guía la comprensión de las realidades de las personas y la definición de acciones, programas y/o políticas que respondan a las necesidades expresadas por la ciudadanía.

- Enfoque de Derechos: Este enfoque busca proporcionar un marco referencial para el desarrollo de políticas públicas que garanticen de forma progresiva los derechos de las personas, familias y comunidades, en una mirada amplia que busca una garantía para la vida libre y plena en sociedad (SDP, 2021), más allá de las necesidades, en la perspectiva no solo de su satisfacción.
- Enfoque de Género: Inicialmente es indispensable identificar que este no solo abarca la categoría de sexo (hombre y mujer) sino el género mismo incluyendo las nuevas masculinidades, orientaciones sexuales, identidades de género e identidades sexuales, así pues, este “se entiende como una herramienta de análisis para visibilizar y observar las diferencias, asimetrías y desigualdades, producto de las relaciones de género, para promover acciones y orientar recursos económicos para superar esas desigualdades. Permite observar que las situaciones sociales se viven de manera distintas (entre las personas), que a su vez tienen unas

⁹ Tomado de: documento enfoques diferencial – poblacional y de género. Equipo subsecretaría de salud pública. Mayo 2022.

implicaciones diferentes cuando se cruza con la edad, la pertenencia étnico-racial, la identidad, la orientación de género y otros atributos” (SDM, 2021).

- Enfoque Poblacional-Diferencial: Los enfoques poblacional-diferencial analizan diferencialmente las necesidades y definen intervenciones dirigidas a garantizar la igualdad, la equidad, y no discriminación a partir del reconocimiento de la diversidad por momento de curso de vida, en razón de dinámicas demográficas, culturales, políticas, económicas, de género, etnia y vulnerabilidades a causa de condiciones y situaciones sociales; de esta manera, reconocer a Bogotá rural y urbana como un territorio diverso donde habitan múltiples grupos poblacionales y sectores sociales, que son iguales en derechos al resto de los habitantes de la ciudad (SDP, 2018).

La dimensión transversal de gestión diferencial poblacional aborda las dinámicas demográficas, en el marco del reconocimiento de poblaciones no homogéneas; las cuales, tienen hábitos y valores construidos, practicados en territorios urbanos, periurbanos y rurales, en donde habitan personas, familias y comunidades, partiendo del reconocimiento por momento de curso de vida, género, condiciones y situaciones sociales. Identifica e interactúa la existencia relacional local, intergeneracional, pluriétnico y multicultural, así como ambiental, brindando herramientas técnicas y operativas de orientación, apropiación, adopción, encaminadas a la construcción de sinergias para la transversalización de los enfoques diferencial, poblacional y género en las respuestas integrales e integrada en salud.

Entendiendo la transversalización como todos aquellos procesos comunes a diversos ámbitos y actores que hacen parte, de manera directa o indirecta, en la implementación de programas, proyectos, planes y estrategias en salud, en los diferentes territorios del Distrito Capital. En este sentido, la gestión de la salud es un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo, que, bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria, está orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada, entre los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) junto con otros sectores del Gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud.

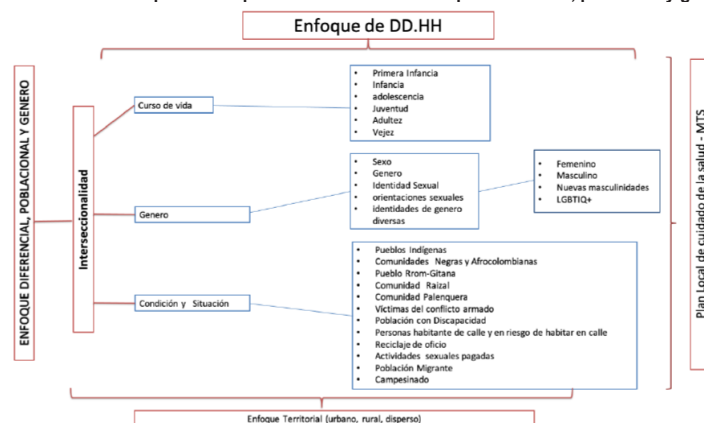
Teniendo como referente marco la garantía de los derechos, el enfoque poblacional -diferencial y de género se estructura a partir de tres (3) categorías: curso de vida, género y condición – situación que organizan a las personas, familias y comunidades en grupos poblacionales con rasgos y modos de vida particulares, para visibilizar sus características y las formas de establecer interacciones para la promoción y protección del derecho a la salud.

Se debe tener en cuenta que trabajar desde estos enfoques permite:

- Reducir las desigualdades, condiciones de discriminación y estigma de poblaciones en alta vulnerabilidad.
- Generar acciones públicas integrales que permitan contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de las personas teniendo en cuenta sus necesidades y diferencias.

- Restitución y garantía de derechos de personas históricamente discriminadas y estigmatizadas.
- Permite identificar necesidades de las poblaciones y tomar decisiones a partir de la participación ciudadana de las poblaciones en alta vulnerable.

Ilustración 30. Esquema comprensión relación de enfoque diferencial, población y género



Fuente. Elaboración equipo poblacional SGYEPS SDS 2022

3.6.1. Elementos estratégicos para la incorporación de los enfoques

Diagnóstico diferencial de las condiciones, necesidades en salud y sociales de la población desde una mirada territorial, que permita obtener información para la construcción y el desarrollo de planes, programas y proyectos que permitan mejorar los servicios en la atención de salud y las acciones de promoción y prevención para las poblaciones.

- Generación de estrategias o acciones diferenciales que respondan a las necesidades o expectativas de la población, promoviendo la disminución de prácticas de estigma y discriminación:
- Talento Humano: Cualificación en el enfoque de derechos, enfoque diferencial poblacional, y diferencial territorial y análisis interseccional de las personas (contratistas, personal de planta), instituciones, actores involucrados en el Modelo Territorial de Salud es el núcleo básico y de carácter obligatorio para que el enfoque sea incorporado en las acciones territoriales, administrativas y de resolutive que se lleven a cabo
- Comunicación e información: La comunicación fluida y el conocimiento de las diferentes rutas existentes de las poblaciones diferenciales y unificación de los sistemas de información en salud en todos los niveles de actuación de las personas, instituciones y actores vinculados al Modelo Territorial en Salud son elementos claros de interacción, canalización, resolutive y asertividad.

Así mismo, las estrategias comunicativas e informativas deben dar cuenta de la incorporación del enfoque y de los sujetos tanto en su contenido como en su manera de transmitir el mensaje, de tal manera que sea accesible para todas las poblaciones; de igual manera se propone la inclusión, el análisis de indicadores y variables que son determinantes para la acción territorial y la toma de decisiones.

- Articulación para la acción: Generar sinergias en el diseño, implementación y seguimiento de los planes locales de cuidado que materializan el Modelo Territorial de Salud.
- Participación social en salud: Reconocimiento de saberes, capacidad y habilidades de las poblaciones que fortalece el análisis y comprensión de las características y realidades de la salud en el territorio para la toma de decisiones. Y definir y concertar escenarios territoriales para el seguimiento y evaluación participativa del Modelo de Salud y escenarios distritales para el posicionamiento de las propuestas de mejoramiento desarrolladas por los actores comunitarios.

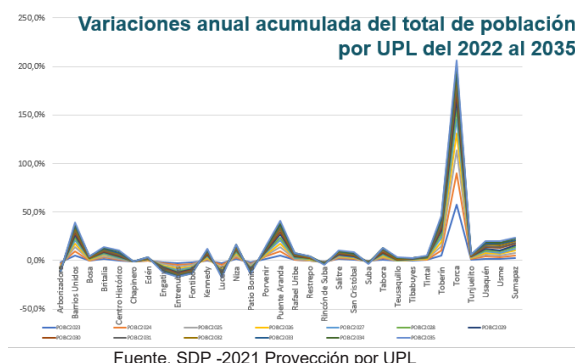
3.7. Metas propuestas por el sector

Caracterización sector salud (Ejercicio de Prospectiva Estratégica PSCSS) Antecedente 2021.

Como parte del ejercicio de caracterización en el marco de la modificación excepcional del Plan de Ordenamiento de Bogotá, el sector salud definió para la propuesta del componente programático, el análisis de la actuación de oferta y demanda desde dos perspectivas; i.) el análisis de Perfil epidemiológico; ii.) el déficit de equipamientos, los cuales se esboza en los siguientes pasos:

Se realizó un análisis comparativo de las **proyecciones de población**, datos suministrados por el DANE 2018 los cuales fueron el soporte de la conformación de las Unidades de Planeamiento Local, definidas por parte de la Secretaría Distrital de Planeación; la siguiente grafica denota la proyección de crecimiento por cada Unidad de Planeamiento Local, destacando con mayor prospectiva de crecimiento las UPL de Toberín, Torca, Porvenir, Puente Aranda, Niza, Kennedy, Britalia, Barrios Unidos, en otro grupo denota las Unidades de Planeación Local con proyecciones constantes como Bosa, Chapinero, Teusaquillo Tibabuyes, Tunjuelito, Tintal y otro grupo de Unidades que descende como Entrenubes, Lucero, Patio Bonito, como lo describe la siguiente gráfica:

Ilustración 31. Variaciones anuales de Población por UPL



Se realizó la estimación del Índice de Necesidades en Salud – INS por localidad a partir de tres indicadores.

Tasa mortalidad infantil x mil, razón mortalidad materna, % de tasa de notificación VIH/SIDA, incidencia de sífilis congénita*1000 NV+ muertes fetales, tasa ajustada de mortalidad asociada a enfermedades crónicas en población menor de 70 años, tasa de violencia intrafamiliar por 100.000, tasa suicidio por 100.000.

Información año 2018. Análisis que permitió evidenciar i. **Nacidos vivos.** El descenso de los nacimientos en la ciudad de Bogotá ha sido continuo, comparando 20 años (1999 vs 2019) lo que refleja una disminución del 33%. A pesar de esto, existen zonas en la ciudad en donde hay mayor concentración de nacimientos que pueden estar relacionados con la forma de expansión en infraestructura urbana (mayor construcción habitacional hacia las periferias), relacionado con dinámicas culturales, educativas, de migración interna y externa que pueden conllevar a acentuar problemáticas de salud pública acorde a la forma en que se proyecte la ciudad en donde se generan estas concentraciones; ii. **Desnutrición.** La garantía del acceso a la seguridad alimentaria por medio de la proyección de infraestructura y formas de conexión en la ciudad con la región es una prioridad en la construcción de ciudades saludables y sostenibles en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la ONU, como próximo para incidir de manera estructural en el desarrollo económico, social y humano. Lo que se denomina la sustentabilidad del territorio, en este indicador se parte de los sistemas de vigilancia en salud pública: niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda moderada y severa, en riesgo de desnutrición aguda, bajo peso al nacer y gestantes con bajo peso para su edad gestacional, observando concentraciones de personas con estas problemáticas en zonas con mayor densidad poblacional hacia la periferia, muy relacionado con la estratificación y el índice de pobreza multidimensional; iii. **Eventos de Salud Sexual y Reproductiva.** La planificación urbana y estratégica es esencial para construir ciudades saludables y sustentables, en esta lógica otra problemática habitual de las grandes urbes es la configuración de eventos transmisibles (como lo son infecciones de transmisión sexual, y sus repercusiones en el desarrollo) y las enfermedades crónicas no transmisibles (con la carga de enfermedad que estas imponen en la ciudades) en este caso se representó la mortalidad por SIDA, la sífilis gestacional y la morbilidad materna como proxi de las crónicas no transmisibles para

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

identificar zonas en la ciudad donde se deben potencializar espacios para la recreación, el deporte, el disfrute y goce del espacio público, así como evitar zonas de concentración de aglomeración en la ciudad. El análisis de las variables nos permite concluir que las Unidades de Planeación local que se encuentran por encima de la media total de 14 puntos y a considerar son: Rincón de Suba, Tibabuyes, Edén, Patio Bonito, Suba, Arborizadora, Bosa, Kennedy, Engativá, tabora Centro Histórico, Porvenir y Tunjuelito donde la mayoría se encuentran en zonas de mayor aglomeración de la ciudad.

A continuación, matriz de priorización resultado por perfil epidemiológico.

Ilustración 32. Matriz priorización UPL Perfil Epidemiológico

No. UPL	UPL	Índice de necesidades	UPL priorizadas	Concentración eventos Salud Sexual y Reproductiva *	Nacidos Vivos	Desnutrición	Total
1	Rincón de Suba	2	5	5	5	5	22
2	Tibabuyes	2	5	5	5	5	22
3	Edén	3	5	4	4	4	20
4	Patio Bonito	3	5	4	4	4	20
5	Suba	2	5	4	3	4	18
6	Arborizadora	3	5	1	4	4	17
7	Bosa	3	3	4	3	4	17
8	Kennedy	3	4	3	3	5	17
9	Engativá	3	4	3	3	3	16
10	Tabora	3	4	3	3	3	16
11	Centro Histórico	5	4	2	2	2	15
12	Porvenir	3	3	3	3	4	15
13	Tunjuelito	2	4	3	3	3	15
14	Lucero	3	5	1	3	3	14
15	Rafael Uribe	4	3	2	3	3	14
16	San Cristóbal	4	4	1	3	3	14
17	Toberín	2	5	3	2	2	14
18	Usme	4	4	1	2	2	14
19	Entrenubres	4	5	1	2	1	13
20	Restrepo	2	3	3	2	3	13
21	Chapinero	4	4	2	1	1	12
22	Fontibón	1	4	2	2	3	12
23	Puente Aranda	3	3	2	2	2	12
24	Tintal	3	2	3	2	2	11
25	Barrios Unidos	1	4	2	2	2	10
26	Britania	2	3	2	1	1	10
27	Salitre	4	2	2	1	2	10
28	Usaquén	2	3	2	2	2	10
29	Sumapaz	1	5	1	1	1	9
30	Niza	2	2	2	2	2	9
31	Teusaquillo	2	3	2	1	2	9
32	Torca	2	2	1	1	1	7

Fuente. Secretaría distrital de Salud

Metodología de análisis Julio de 2021, se implementó la metodología en relación a la metodología proyección de camas, médicos y enfermeras por Unidad de Planeamiento Local – UPL en tres momentos en el corto, mediano y largo plazo en el 2027, 2031 y 2035. El procedimiento que se utilizó para realizar las estimaciones de camas, médicos y enfermeras por a 2035, consta de los siguientes 5 pasos:

- Se parte de la proyección de crecimiento poblacional por UPL a 2035 de fuente Secretaría Distrital de Planeación.
- Se determina el número de camas, médicos y enfermeras por cada 1.000 habitantes a 2021 para cada UPL, tomando como fuente de información la Base de Talento Humano Vacunación COVID 19. PISIS 2005202.
- Se establece la meta que se quiere alcanzar para cada indicador a nivel de UPL a 2035 teniendo como referente las tasas por mil habitantes calculadas por UPL en el punto 2 y las tasas por mil habitantes que presenta América Latina, el mundo y la OCDE, análisis que derivó las siguientes metas a 2035: 2,3 camas x 1.000 habitantes; 2,28 médicos x 1.000 habitantes; y 3,8 enfermeras x 1.000 habitantes.

- A partir de las tasas de cada variable calculadas a 2021 en el paso 2 y de las metas establecidas a 2035 para las UPL en el punto 3, se determina una tasa de crecimiento lineal para alcanzar de manera progresiva a 2035 en cada UPL las metas fijadas.
- Para estimar el número de camas, médicos y enfermeras a requerir en 2024 y 2035 se multiplica la población estimada para cada año por la tasa anual correspondiente de acuerdo a las metas estimadas en la proyección de crecimiento de cada UPL. Es importante anotar que las condiciones de las UPL en términos de estas variables son heterogéneas.

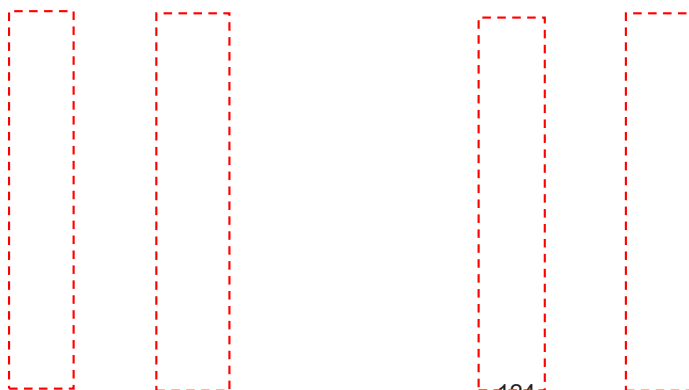
Ilustración 33. Resultado Prospectiva Estratégica SDS

META DEL SECTOR SALUD PARA INCREMENTO DE EQUIPAMENTOS						META DEL SECTOR SALUD PARA INCREMENTO DE EQUIPAMENTOS					
UPL	ZONA	CENTROS DE SALUD			Total	UPL	ZONA	HOSPITALES			Total
		2027	2031	2035				2027	2031	2035	
Rafael Uribe*	Sur	1	6	4	11	Rafael Uribe*	Sur	1	2	1	4
Lucero	Sur	1	2	3	6	Lucero	Sur	0	0	0	0
Tunjuelito	Sur	0	0	0	0	Tunjuelito	Sur	1	0	1	2
Usme-Entrerubens*	Sur	2	3	5	10	Usme-Entrerubens*	Sur	0	1	1	2
Arborizadora	Sur	1	2	2	5	Arborizadora	Sur	1	0	1	2
Total Zona	Sur	5	13	14	32	Total Zona	Sur	3	3	4	10
Puente Aranda	Sur Occidente	0	0	0	0	Puente Aranda	Sur Occidente	1	1	1	3
Bosa	Sur Occidente	0	1	1	2	Bosa	Sur Occidente	1	1	1	3
Edén	Sur Occidente	0	0	2	2	Edén	Sur Occidente	1	1	0	2
Porvenir	Sur Occidente	0	1	1	2	Porvenir	Sur Occidente	0	1	1	2
Tintal	Sur Occidente	0	0	2	2	Tintal	Sur Occidente	0	0	0	0
Patio Bonito	Sur Occidente	0	0	1	1	Patio Bonito	Sur Occidente	1	0	1	2
Salitre	Sur Occidente	0	0	0	0	Salitre	Sur Occidente	0	1	0	1
Fontibón	Sur Occidente	0	0	0	0	Fontibón	Sur Occidente	0	0	1	1
Total Zona	Sur Occidente		2	7	9	Total Zona	Sur Occidente	4	5	5	14
Total Bogotá		5	15	21	41	Total		7	8	9	24

Fuente. SDS Julio 2021

3.7.1. Territorialización de la Propuesta de proyectos SDP- SDS marzo 2023

Ilustración 34. Cuadro Comparativo propuesta de servicios SDP – SDS Centro de Salud



Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

UPL	Déficit calculado SDP	Propuesta SDS	Necesidades por crecimiento	Propuesta SDP	Diferencial SDS y SDP	UPL	Déficit calculado SDP	Propuesta SDS	Necesidades por crecimiento	Propuesta SDP	Diferencial SDS y SDP
Rincón	4 servicios	0 servicios	3 servicios	4 servicios	-4 servicios	Kennedy	6 servicios	0 servicios	2 servicios	1 servicios	-1 servicios
Suba	2 servicios	0 servicios	1 servicios	1 servicios	-1 servicios	Palo Bonito	2 servicios	1 servicios	1 servicios	1 servicios	0 servicios
Tibabuyes	4 servicios	0 servicios	0 servicios	1 servicios	-1 servicios	Porvenir	4 servicios	2 servicios	0 servicios	2 servicios	0 servicios
Engativá	8 servicios	0 servicios	2 servicios	1 servicios	-1 servicios	Tintal	6 servicios	2 servicios	0 servicios	2 servicios	0 servicios
Fonitabón	4 servicios	0 servicios	3 servicios	3 servicios	-3 servicios	Arboleda	5 servicios	5 servicios	0 servicios	2 servicios	3 servicios
Salitre	5 servicios	0 servicios	0 servicios	0 servicios	0 servicios	Luzero	3 servicios	6 servicios	0 servicios	3 servicios	6 servicios
Tabora	7 servicios	0 servicios	2 servicios	1 servicios	-1 servicios	Rafael Uribe	5 servicios	11 servicios	0 servicios	1 servicios	10 servicios
Barrios Unidos	0 servicios	0 servicios	0 servicios	0 servicios	0 servicios	San Cristóbal	5 servicios	0 servicios	1 servicios	0 servicios	0 servicios
Centro histórico	2 servicios	0 servicios	1 servicios	1 servicios	-1 servicios	Tunjuelito	2 servicios	0 servicios	2 servicios	1 servicios	-1 servicios
Chapinero	3 servicios	0 servicios	2 servicios	0 servicios	0 servicios	Usme Entrerribes	4 servicios	10 servicios	0 servicios	2 servicios	8 servicios
Puente Aranda	5 servicios	0 servicios	3 servicios	3 servicios	-3 servicios	Britalia	8 servicios	0 servicios	0 servicios	1 servicios	0 servicios
Restrepo	5 servicios	0 servicios	1 servicios	1 servicios	-1 servicios	Niza	4 servicios	0 servicios	7 servicios	1 servicios	-1 servicios
Teusaquillo	4 servicios	0 servicios	2 servicios	1 servicios	-1 servicios	Toberín	4 servicios	0 servicios	4 servicios	2 servicios	-2 servicios
Bosa	7 servicios	2 servicios	1 servicios	3 servicios	-1 servicios	Torac	0 servicios	0 servicios	1 servicios	1 servicios	-1 servicios
Edén	4 servicios	2 servicios	0 servicios	2 servicios	0 servicios	Usaquén	7 servicios	0 servicios	5 servicios	2 servicios	-2 servicios
Total						Total					
129 equipamientos						46 equipamientos					

Fuente. SDP- marzo 2023

La Secretaría Distrital de Planeación en marzo de 2023, adelanta la formulación del **Artículo 489. Plan del Sistema del Cuidado y Servicios Sociales – PSCSS** en el marco de la implementación del POT Decreto 555 de 2021, en el marco de la formulación, la SDP solicita la actualización del ejercicio adelantado en el 2021; en consecuencia el 16 de marzo de 2023 hace entrega de las proyecciones de población nuevas al 2030, y la entrega del ejercicio que ellos adelantaron en el ámbito del Plan, teniendo un incremento en la población, lo que requiere se replante por parte de la SDS el ejercicio de prospectiva Estratégica formulado en julio de 2021 - Componente Programático sector Salud a partir de las metas a considerar en el corto, mediano y largo en el marco de lo Público – Privado; en consecuencia se plantea las siguientes acciones:

Ilustración 35. Cuadro Comparativo propuesta servicios SDP-SDS Hospitales

Sector de programación y gestión	Origen	Salud Hospitales Clínicos (III-IV)	Propuesta de localización
Norte	Déficit calculado sdg	6 equipamientos	(1) Nudo Torrey (1) AE Nudo Toboán
	Incremento por prospectiva	2 equipamientos	
	propuesta entidad	2 equipamientos	
Suroriental	Déficit calculado sdg	13 equipamientos	Nodos: (2) Tres quebradas, (2) Guasimayes, (1) El radentor, (1) sierra porana AE: (2) 20 de julio (1) Reverdecer UPL (1) Luzero, (1) Rafael Uribe
	Incremento por prospectiva	2 equipamientos	
	propuesta entidad	14 equipamientos	
Suroccidente	Déficit calculado sdg	16 equipamientos	Nodos: (1) ciudadela el recreo, (1) ciudadela el porvenir AE: (1) Quinola, (1) servitana, (1) porvenir, (1) Chusa de lavaca UPL: (2) Bosa, (1) Kennedy, (1) Edén, (1) Total
	Incremento por prospectiva	2 equipamientos	
	propuesta entidad	12 equipamientos	
Centro Ampliado	Déficit calculado sdg	0 equipamientos	Nodo San Juan de Dios, AM CAD
	Incremento por prospectiva	2 equipamientos	
	propuesta entidad	2 equipamientos	
Occidente	Déficit calculado sdg	14 equipamientos	Nodo: (1) Simón bolívar, (1) Juan Amarillo AE: (1) Distrito Ampuquariano Engativá (1) Distrito Ampuquariano Fontibón, (1) montevideo
	Incremento por prospectiva	2 equipamientos	
	propuesta entidad	6 equipamientos	
Noroccidente	Déficit calculado sdg	8 equipamientos	(1) AE de la Ciudadela Educativa y del Cuidado y UPL Rincón
	Incremento por prospectiva	2 equipamientos	
	propuesta entidad	2 equipamientos	
Total calculados déficit		57 equipamientos	
Total adicionales prospectiva		14 equipamientos	
Total prospectiva entidad		18 equipamientos	
Total prospectiva SDP		2 equipamientos	

Tabla 24. Proyección Población Nueva 2030 SDP

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

zonificación	UPL	Pob ini Línea base 2021	Proy inicial para 2027	Proy inicial para 2030	Proy inicial para 2035	Proy Nueva 2021	Proy Nueva 2027	Proy Nueva 2030	Dif POB 2030 ini vs Nueva
Norte	Torca	30.370	105.869	140.265	189.742	9.893	10.392	103.643	- 36.622
Norte	Usaquén	281.494	310.489	324.229	345.101	276.170	290.337	297.334	- 26.895
Norte	Niza	229.661	251.063	260.679	273.340	216.358	227.445	232.926	- 27.753
Norte	Britalia	268.949	289.820	298.692	309.918	261.499	274.895	281.536	- 17.156
Norte	Toberín	314.839	397.176	438.554	500.281	296.212	311.390	318.927	- 119.627
Suroriente	Usme - Entrenubes	362.075	360.288	363.829	371.648	258.620	271.876	278.461	- 85.368
Suroriente	Arborizadora	257.790	239.870	236.419	230.617	411.792	432.875	443.352	206.933
Suroriente	Tunjuelito	263.344	274.374	277.411	281.461	166.099	174.633	178.825	- 98.586
Suroriente	San Cristóbal	228.945	238.581	242.269	250.358	321.490	337.960	346.122	103.853
Suroriente	Rafael Uribe	396.167	410.408	418.688	432.469	413.207	434.385	444.902	26.214
Suroriente	Lucero	282.306	255.891	248.210	238.484	218.388	229.586	235.140	- 13.070
Suroccidente	Bosa	376.571	384.898	389.809	396.050	370.889	389.891	399.299	9.490
Suroccidente	Edén	277.234	282.798	285.537	288.890	298.682	313.987	321.595	36.058
Suroccidente	Patio Bonito	263.970	247.167	240.473	230.502	273.959	288.006	294.968	54.495
Suroccidente	Tintal	267.232	274.998	278.048	282.040	264.932	278.511	285.244	7.196
Suroccidente	Porvenir	255.743	277.243	285.534	296.938	240.606	252.931	259.040	- 26.494
Suroccidente	Kennedy	310.307	324.611	335.288	351.034	328.857	345.698	354.074	18.786

zonificación	UPL	Pob ini Línea base 2021	Proy inicial para 2027	Proy inicial para 2030	Proy inicial para 2035	Proy Nueva 2021	Proy Nueva 2027	Proy Nueva 2030	Dif POB 2030 ini vs Nueva
Centro Ampliado	Puente Aranda	265.948	327.552	356.763	398.737	250.338	262.169	269.536	87.227
Centro Ampliado	Centro Histórico	214.130	221.265	226.313	238.681	216.374	227.464	232.988	6.675
Centro Ampliado	Chapinero	159.605	158.652	158.826	159.654	133.206	140.007	143.409	15.417
Centro Ampliado	Restrepo	260.259	266.061	269.643	274.169	230.443	242.245	248.123	21.520
Centro Ampliado	Barrios Unidos	154.668	190.452	206.506	228.680	141.998	149.279	152.881	53.625
Centro Ampliado	Teusaquillo	168.068	169.442	170.694	174.687	157.127	165.170	169.146	1.548
Occidente	Fontibón	238.099	222.650	216.739	208.946	239.071	251.326	257.419	40.680
Occidente	Salitre	187.280	197.746	202.362	209.022	183.579	192.976	197.653	4.709
Occidente	Tabora	387.939	413.494	427.147	445.526	406.102	426.903	437.226	10.079
Occidente	Engativá	383.830	363.901	355.260	340.925	419.882	441.399	452.060	96.800
Noroccidente	Rincón de Suba	270.525	265.554	264.230	260.972	291.225	309.719	317.219	52.989
Noroccidente	Suba	178.471	176.903	176.005	173.742	178.893	188.054	192.616	16.611
Noroccidente	Tibabuyes	294.655	300.691	303.104	304.900	293.846	308.896	316.360	13.256

3.7.2. Actualización de la propuesta de Centros de Salud y Hospitales 2035 marzo de 2023

Metodología Centros de Salud

En primer lugar, es importante destacar las fuentes abordadas para realizar el análisis de la información disponible y a partir de ella, establecer las metas del número de hospitales y centros de salud a 2035.

La información sobre las Unidades de Planeamiento Local (UPL) se extrajo del documento Plan de Ordenamiento Territorial POT - Bogotá Verdece 2022-2035. Por su parte, la información sobre Talento Humano en salud se obtuvo de la Plataforma PISIS, habilitada para acceder a la vacunación Covid-19, y se ubicó por UPL según el código de habilitación de cada uno de los prestadores. Adicional a esta, se recurrió a los indicadores de talento humano en salud del Observatorio de Talento Humano en Salud (OTHS).

Para conocer la capacidad instalada, se recurrió al Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS del Ministerio de Salud y Protección Social, que contiene información detallada sobre el prestador, su dirección, los servicios habilitados y la

capacidad instalada por cada una de las sedes, así como la naturaleza jurídica y clase de prestador. En particular, se recurrió al dato de número de camas por cada UPL.

Así mismo, la información de atenciones y número de individuos se obtuvo de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, que contienen los datos mínimos requeridos por el Sistema General de Seguridad Social en salud para los procesos de dirección, regulación y control, y como soporte de la venta de servicios. Para el análisis se identificó el régimen de afiliación y el tipo de atención (consultas, hospitalización y urgencias).

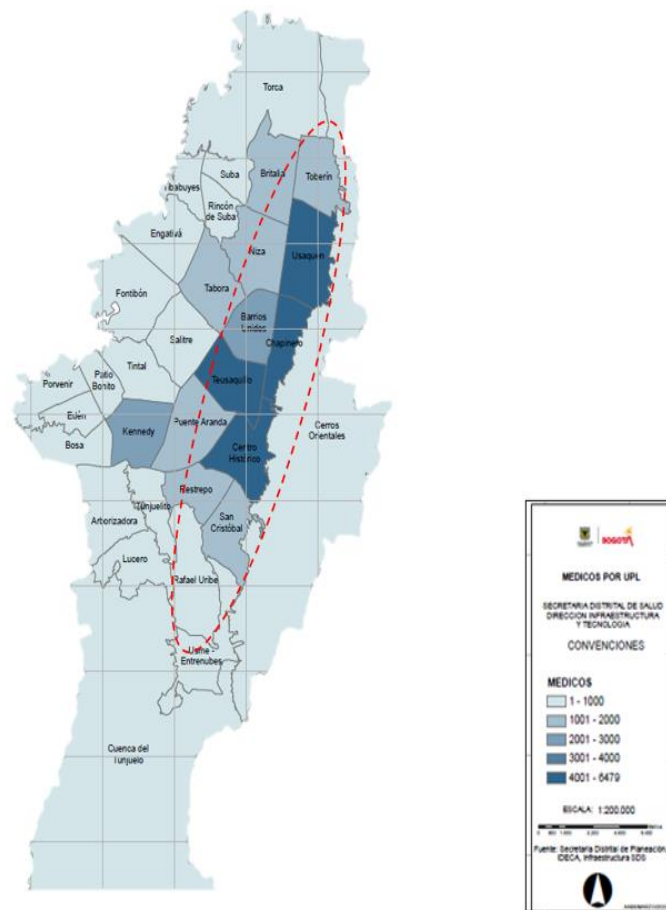
El Observatorio de Bogotá en Salud realizó una búsqueda de información sobre la residencia de los usuarios reportados en RIPS para los años 2021 y 2022, rango del presente análisis. Allí se logró georreferenciar el 52% de las prestaciones realizadas en Bogotá, es decir, 31.071.391 de 59.870.403 atenciones, correspondientes a consultas, urgencias y hospitalizaciones prestadas en el Distrito capital en ese rango de tiempo. Con esta información, se clasificaron los usuarios con atenciones por UPL.

Finalmente, se realizó el cruce de la información obtenida con la base de datos de REPS, asociando la ubicación de las IPS (Instituciones Prestadoras de Servicios) y georreferenciándola con la UPL definida en el POT. Una vez identificada toda la información, se agrupó el total de atenciones por UPL, clase y naturaleza del prestador, para generar el análisis presentado.

3.7.3. Análisis cartográfico

Ilustración 36. Médicos por Unidad de Planeamiento Local -2023

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

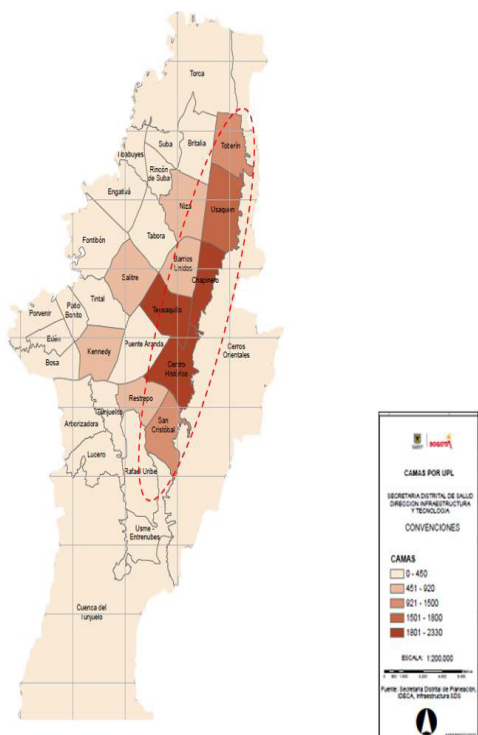


Fuente. Secretaría Distrital de Salud

Teniendo la información del número de médicos que se encuentran por cada una de las 33 UPL, se realizó un análisis geográfico de la distribución por UPL, dando como resultado intervalos de datos propuestos para visualizar la mayor concentración de médicos en las UPL Chapinero, Teusaquillo, Usaquén y Centro Histórico.

Ilustración 37. Camas por Unidad de Planeamiento Local 2023

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

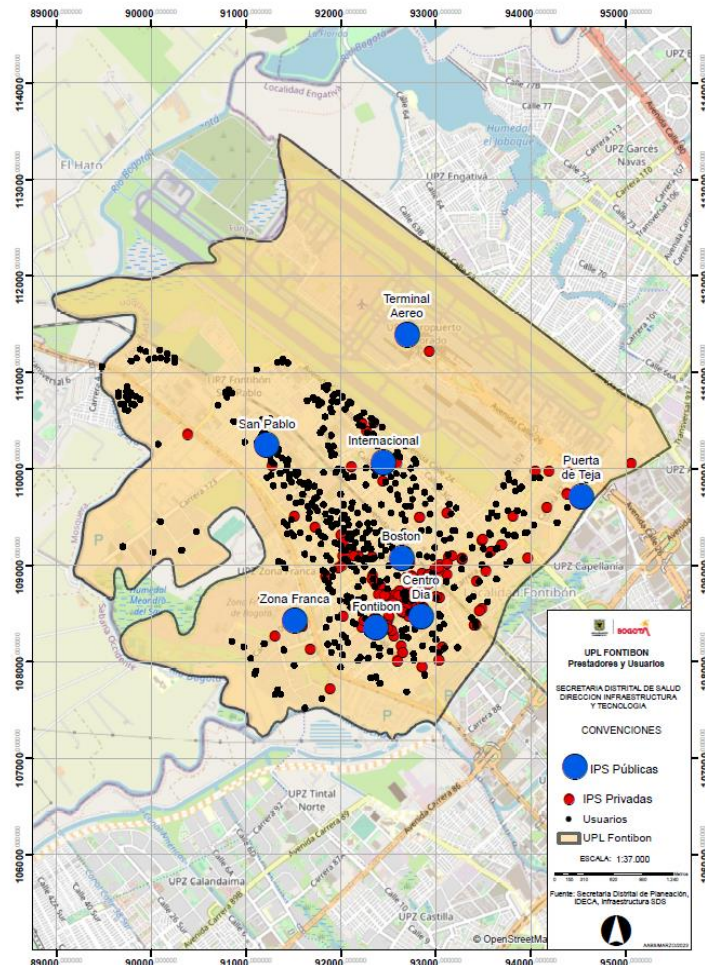


Fuente. Secretaría Distrital de Salud

Una vez verificado el número de camas que se encuentran por cada una de las 33 UPL, se realizó un análisis geográfico de la distribución por UPL, dando como resultado intervalos de datos propuestos para visualizar la mayor concentración de médicos en las UPL Centro Histórico, Chapinero y Teusaquillo.

Para el caso general, se han identificado una serie de problemáticas que limitan la oferta de servicios sociales de forma equitativa y accesible, de acuerdo con las demandas presentes y futuras, situación que impide generar calidad de vida urbana en las zonas deficitarias y consolidadas de la ciudad, es así, y como parte del ejercicio, se toma como muestra las Unidades de Planeamiento Local las cuales presentan diferencia de Centros de Salud por número propuesto en 2021 y la localización en las áreas más vulnerables y con servicios deficitarios como se evidencia en la tabla 24 donde la SDP muestra un análisis comparativo de los servicios acorde al crecimiento de población a 2030; en cuya tabla se señala que las Unidades de Planeamiento Local de Rafael Uribe, Suba Rincón y Fontibón, parten de la muestra para el análisis planteado acorde al dato diferencial, donde se presentan los criterios de accesibilidad y el escenario tendencial de los ciudadanos para acceder a los servicios de atención en salud.

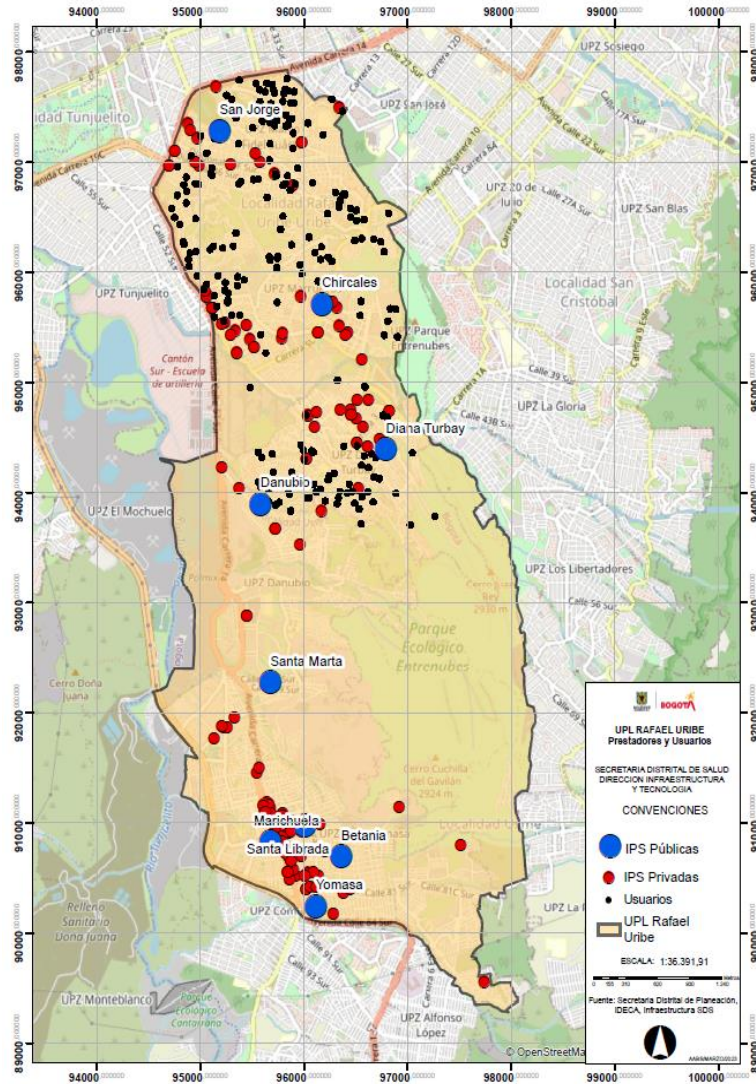
Ilustración 38. Prestadores y usuarios Unidad de planeamiento Local Fontibón



Fuente. Secretaría Distrital de Salud

Con la información de RIPS, en este mapa se muestra la localización de los usuarios del régimen contributivo, subsidiado, vinculado, particular u otro de la UPL Fontibón y la oferta de servicios de las IPS Públicas y Privadas en la misma UPL.

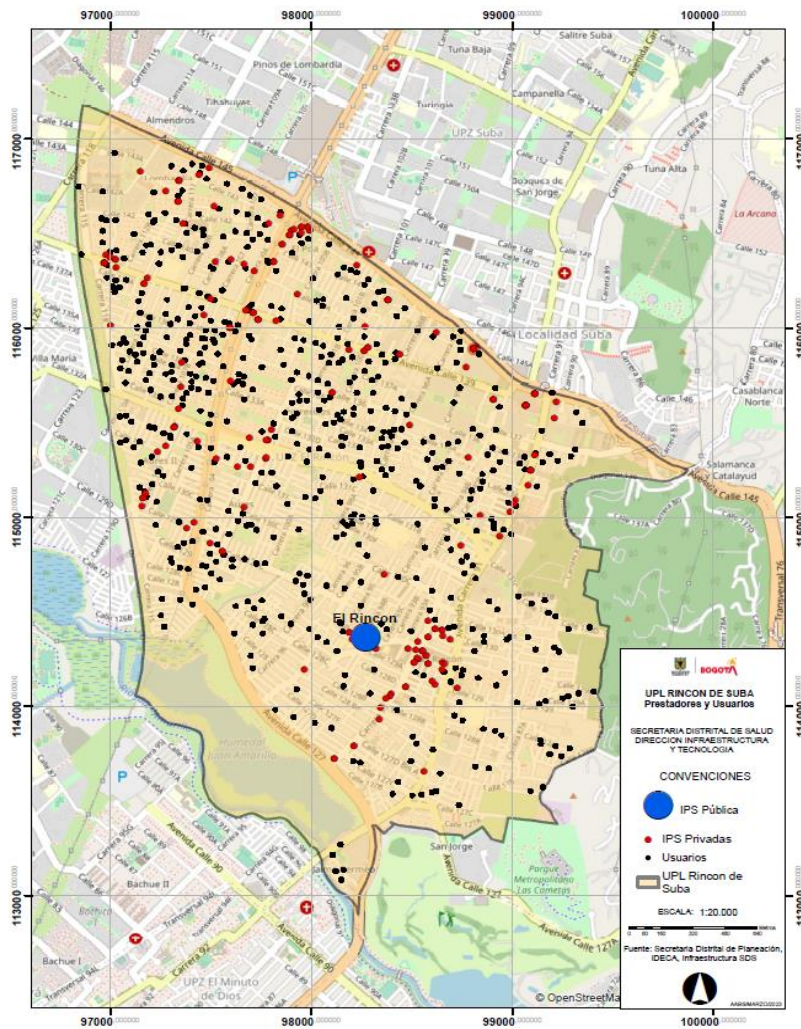
Ilustración 39. Prestadores y usuarios Unidad de Planeamiento Local Rafael Uribe



Fuente. Secretaría Distrital de Salud

Con la información de RIPS, en este mapa se muestra la localización de los usuarios del régimen contributivo, subsidiado, vinculado, particular u otro de la UPL Rafael Uribe y la oferta de servicios de las IPS Públicas y Privadas en la misma UPL.

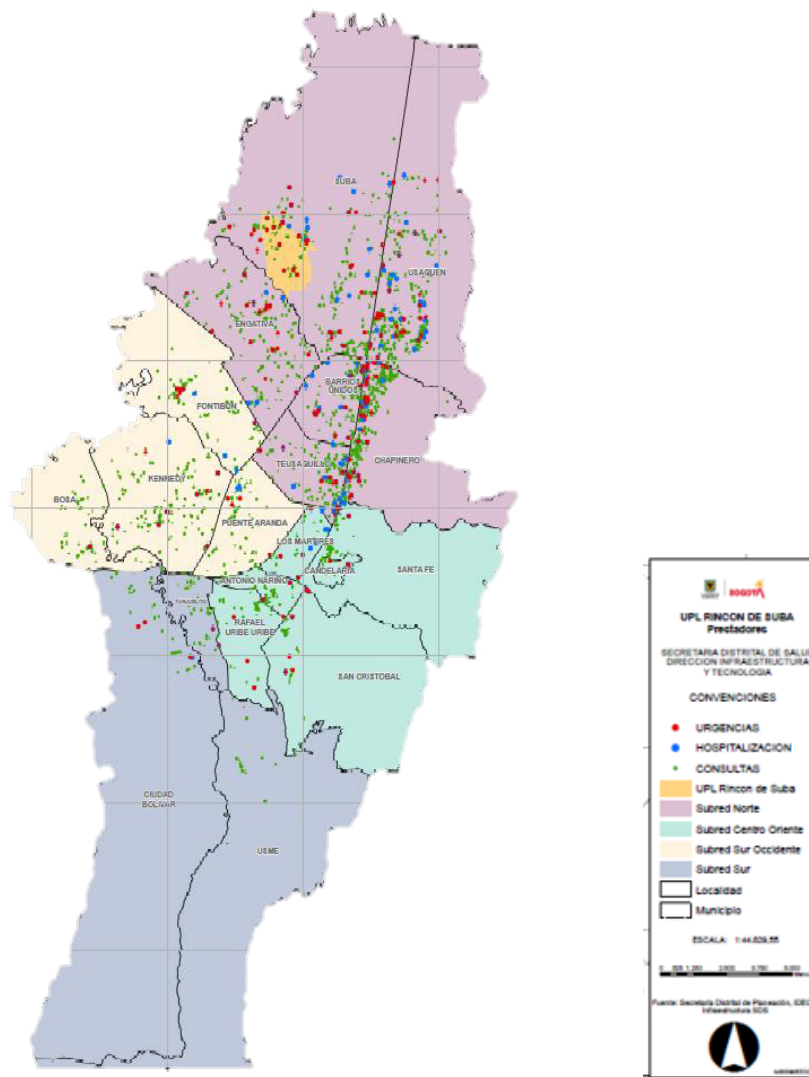
Ilustración 40. Prestadores y usuarios Unidad de Planeamiento Local Rincón de Suba



Fuente. Secretaría Distrital de Salud

Con la información de RIPS, en este mapa se muestra la localización de los usuarios del régimen contributivo, subsidiado, vinculado, particular u otro de la UPL Rincón de Suba y la oferta de servicios de las IPS Públicas y Privadas en la misma UPL.

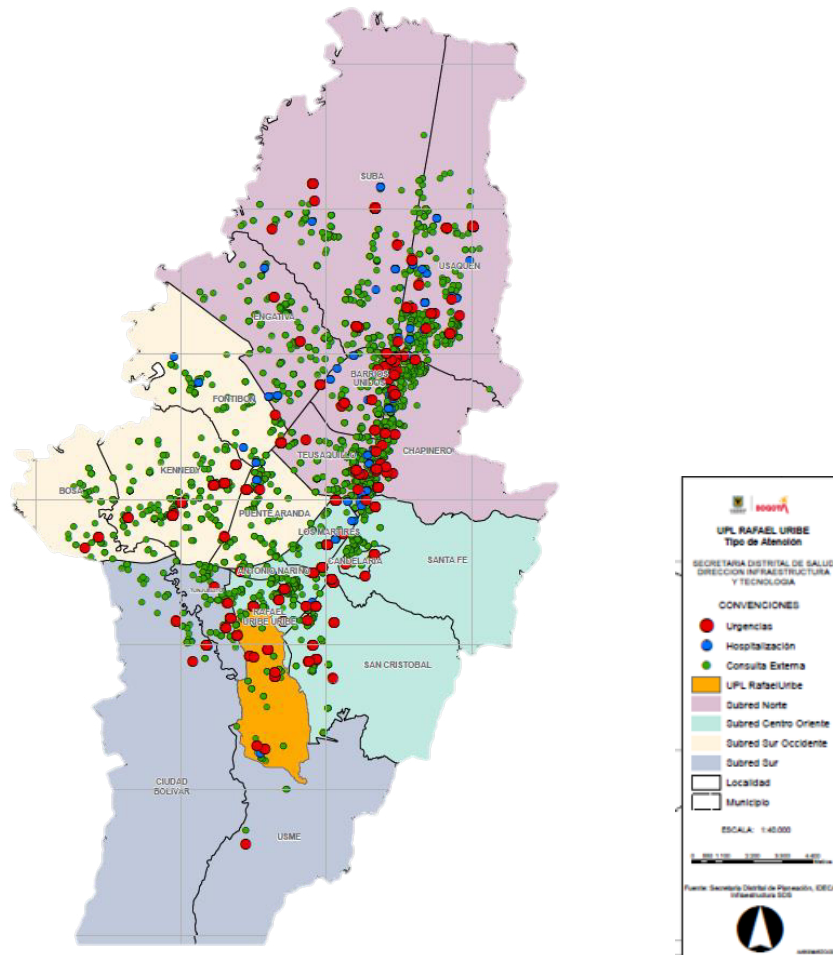
Ilustración 41. Prestadores y Atención Unidad de Planeamiento Local Rincón de Suba



Fuente. Secretaría Distrital de Salud

De acuerdo con la información de RIPS, este mapa muestra la localización de los prestadores públicos y privados en tres tipos de atenciones: Urgencias, Hospitalización y Consulta Externa, que atiende a los usuarios del régimen contributivo, subsidiado, vinculado, particular u otro de la UPL Rincón de Suba.

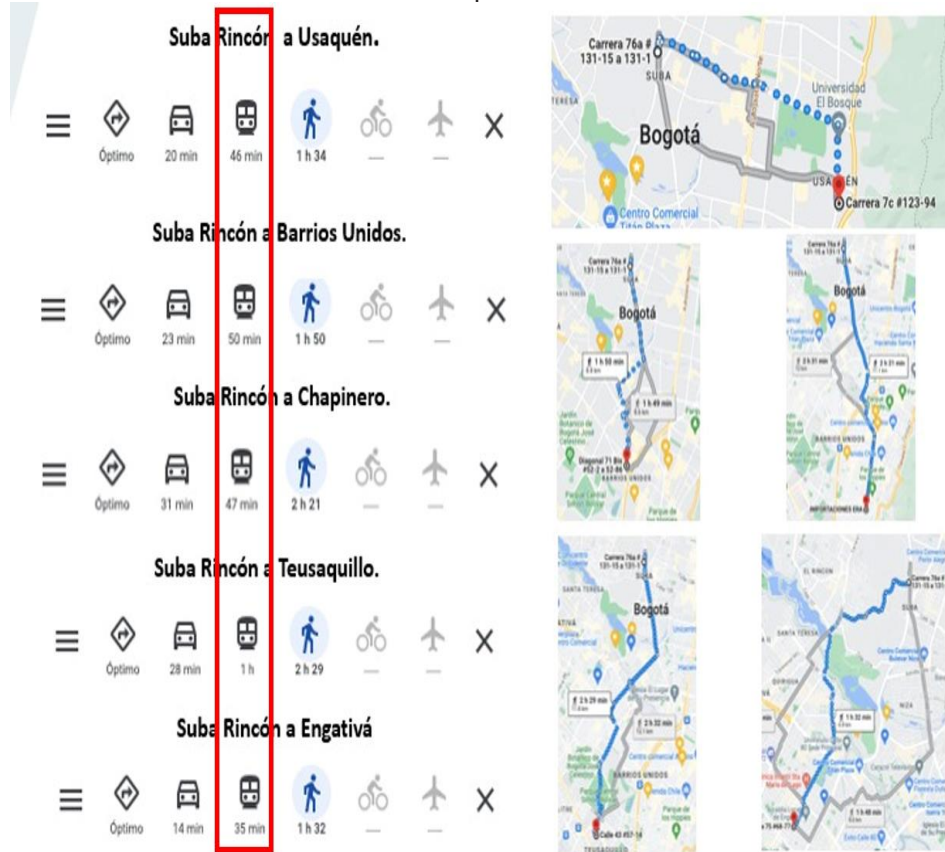
Ilustración 42. Prestadores y Atención Unidad de Planeamiento Local Rafael Uribe



Fuente. Secretaría Distrital de Salud

De acuerdo con la información de RIPS, este mapa muestra la localización de los prestadores públicos y privados en tres tipos de atenciones: Urgencias, Hospitalización y Consulta Externa, que atiende a los usuarios del Régimen contributivo, subsidiado, vinculado, particular u otro de la UPL Rafael Uribe.

Ilustración 43. Accesibilidad al punto de servicio



Fuente. Secretaría Distrital de Salud - Google Maps

Existe inequidad en el acceso a equipamientos, dado que no hay una relación equilibrada entre la demanda poblacional y la oferta existente. Esto se evidencia en los bordes al occidente y al sur de la ciudad, donde predominan altos niveles de déficit tanto de cobertura como de proximidad. En relación al análisis de accesibilidad a los servicios de salud y la distancia a que recorre un usuario, para el caso específico que presenta la Unidad de Planeamiento Local Rincón de Suba.

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Ilustración 44. UPL Rincón de Suba Atenciones

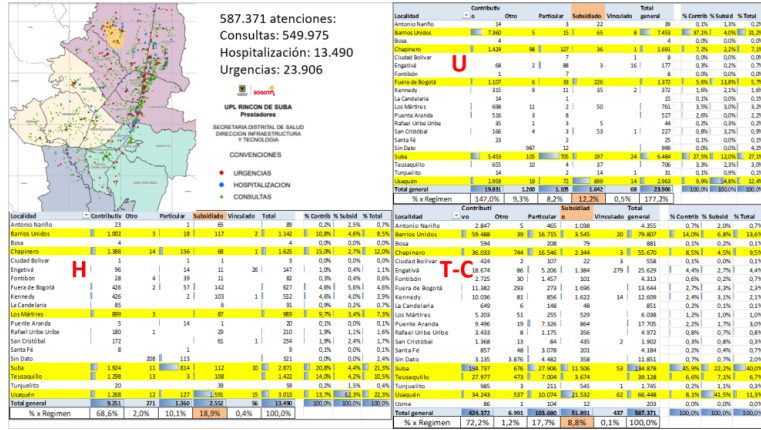
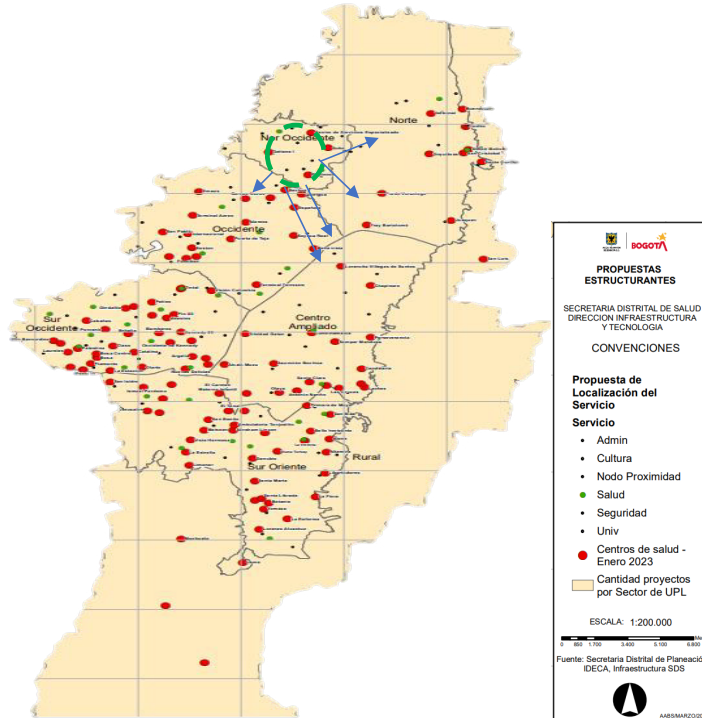
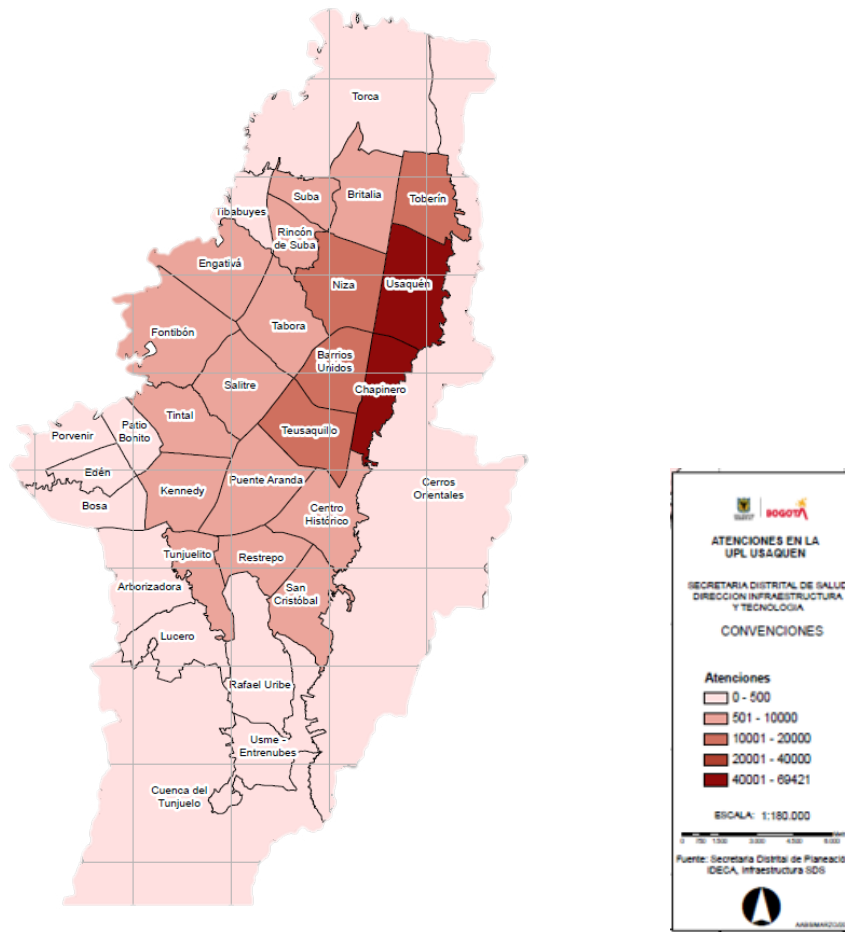


Ilustración 45. Servicios localizados



Fuente. Secretaría Distrital de Salud

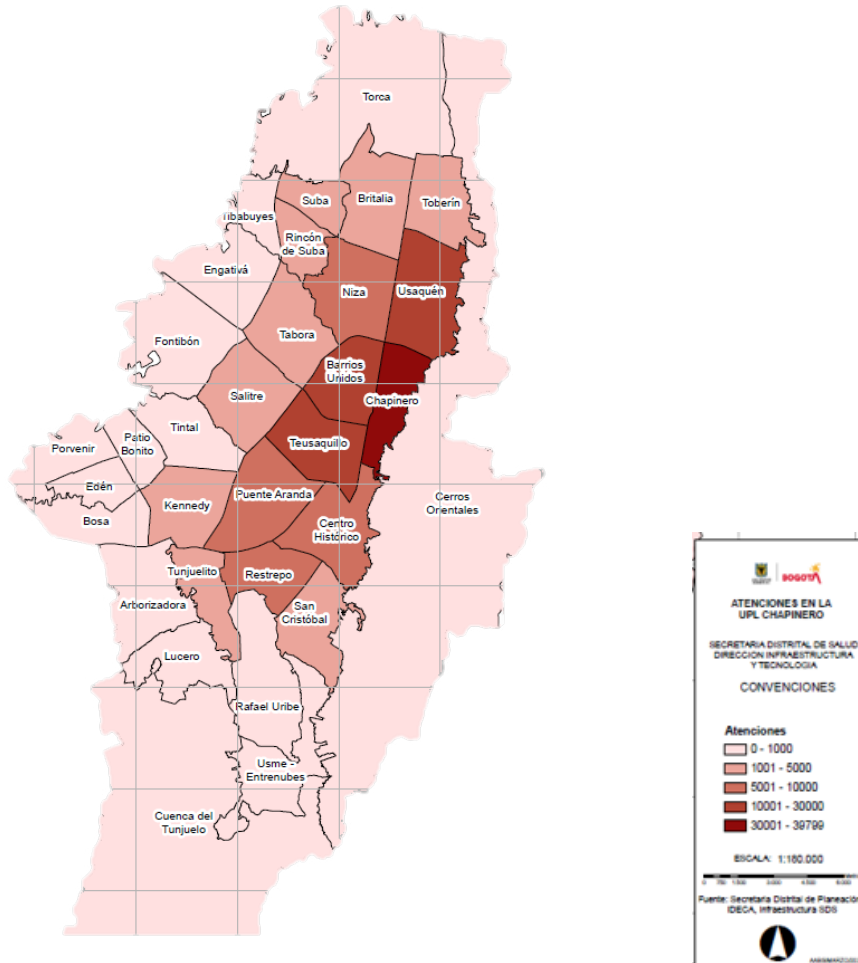
Ilustración 46. Atención en la Unidad De Planeamiento Local Usaquén



Fuente. Secretaría Distrital de Salud

Con la información de los prestadores públicos y privados cuyo tipo de atención es Urgencias, Hospitalización y Consulta Externa, los cuales atienden a los usuarios del régimen contributivo, subsidiado, vinculado, particular u otro de la UPL Rafael Uribe, se realizó un análisis geográfico, cruzando los datos con la información espacial de las UPL, donde se realizó una distribución y concentración de puntos por UPL, dando como resultado intervalos de datos propuestos para visualizar la mayor concentración de atenciones en las UPL Usaquén y Chapinero.

Ilustración 47. Atención en la Unidad de Planeamiento Local Chapinero



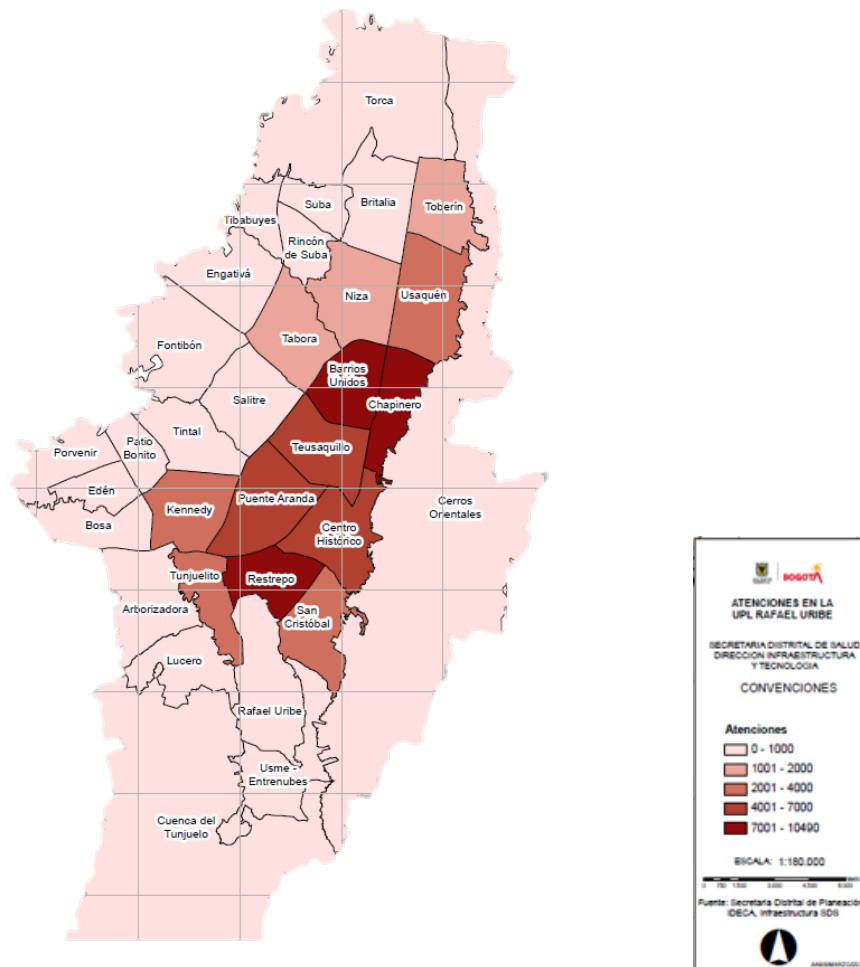
Fuente. Secretaría Distrital de Salud

Con la información de los prestadores públicos y privados cuyo tipo de atención es Urgencias, Hospitalización y Consulta Externa, los cuales atienden a los usuarios del régimen contributivo, subsidiado, vinculado, particular u otro de la UPL Rafael Uribe, se realizó un análisis geográfico, cruzando los datos con la información espacial de las UPL, donde se realizó una distribución y concentración de puntos por UPL, dando como resultado intervalos de datos propuestos para visualizar la mayor concentración de atenciones en la UPL Chapinero.

Ilustración 48. Atención en la Unidad de Planeamiento local Rafael Uribe

138

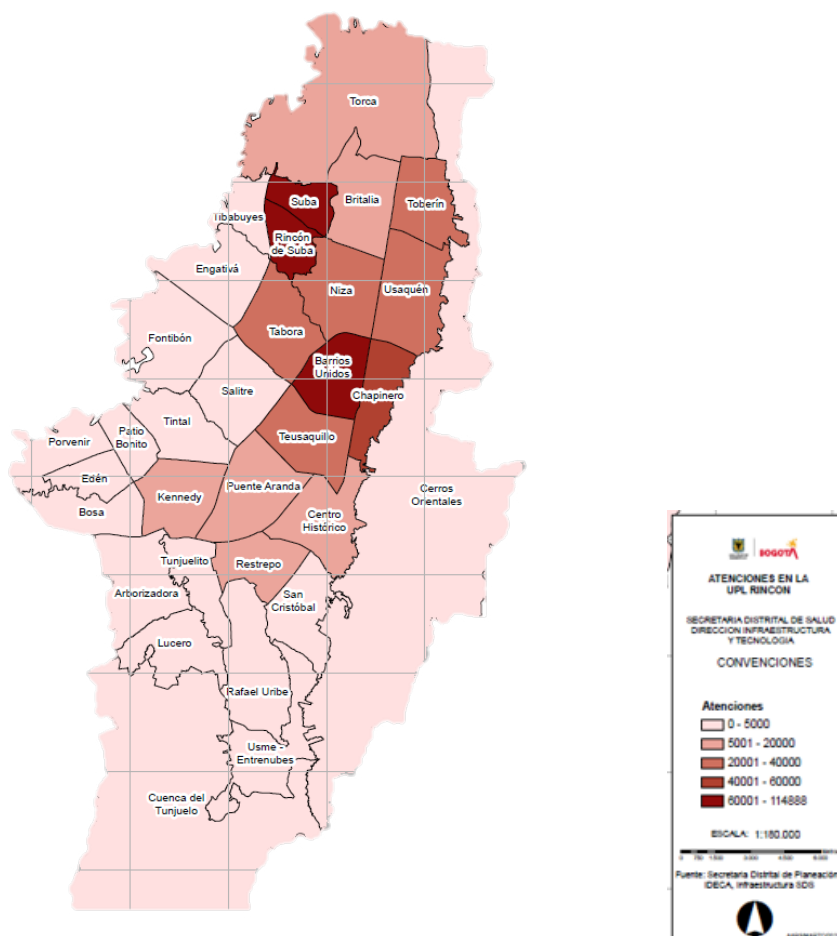
Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios



Fuente. Secretaría Distrital de Salud

Con la información de los prestadores públicos y privados cuyo tipo de atención es Urgencias, Hospitalización y Consulta Externa, los cuales atienden a los usuarios del régimen contributivo, subsidiado, vinculado, particular u otro de la UPL Rafael Uribe, se realizó un análisis geográfico, cruzando los datos con la información espacial de las UPL, donde se realizó una distribución y concentración de puntos por UPL, dando como resultado intervalos de datos propuestos para visualizar la mayor concentración de atenciones en las UPL Restrepo, Chapinero y Barrios Unidos.

Ilustración 49. Atención en la Unidad de Planeamiento Local Rincón de Suba



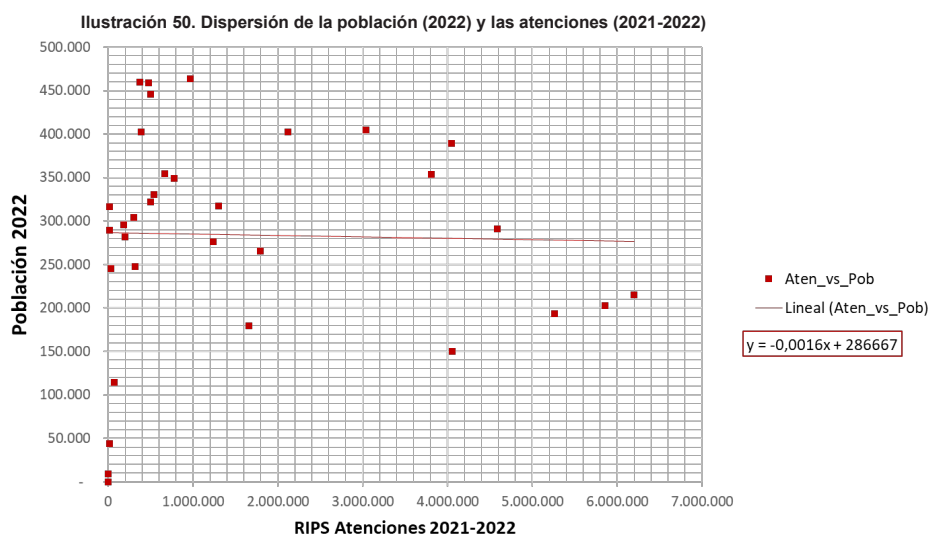
Fuente. Secretaría Distrital de Salud

Con la información de los prestadores públicos y privados cuyo tipo de atención es Urgencias, Hospitalización y Consulta Externa, los cuales atienden a los usuarios del régimen contributivo, subsidiado, vinculado, particular u otro de la UPL Rafael Uribe, se realizó un análisis geográfico, cruzando los datos con la información espacial de las UPL, donde se realizó una distribución y concentración de puntos por UPL, dando como resultado intervalos de datos propuestos para visualizar la mayor concentración de atenciones en las UPL Rincón de Suba, Barrios Unidos y Suba.

Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

de atenciones por población en cada UPL. Allí, se encuentra una relación negativa entre estas dos variables, por lo tanto, el mayor número de atenciones no está concentrado en las ULP con mayor población.

A partir de las fuentes de información y los análisis geográficos, se realiza un análisis de dispersión de las atenciones reportadas en RIPS entre 2021-2022, contra la población de 2022, esto con el fin de observar el comportamiento de la concentración de atenciones por población en cada UPL. Allí, se encuentra una relación negativa entre estas dos variables, por lo tanto, el mayor número de atenciones no está concentrado en las ULP con mayor población.

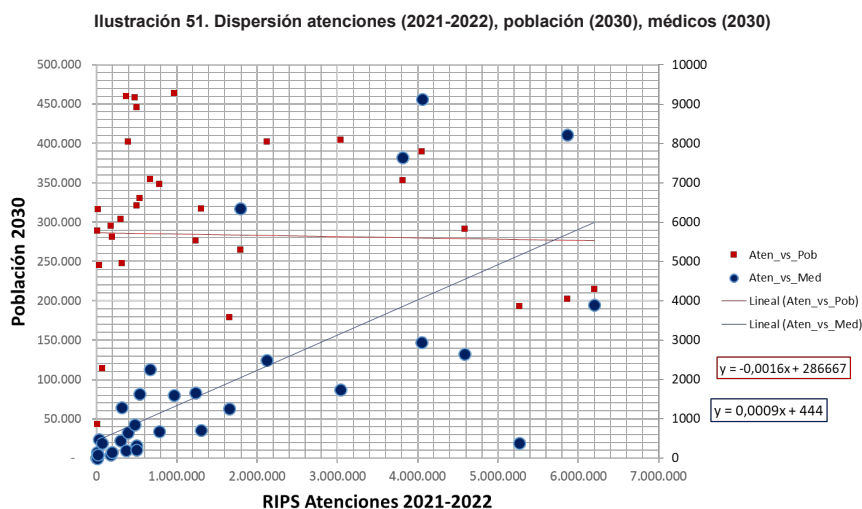


Las fuentes de información para realizar el análisis sobre el talento humano en salud son: PISIS y el Observatorio de Talento Humano en Salud (OTHS). Los indicadores de talento humano en salud de OTHS, permiten establecer la tendencia de crecimiento del número de médicos en Bogotá del 2011 al 2020. A partir de esta información, se realizan modelos de carácter lineal, logarítmico, polinómica y exponencial para determinar la mejor aproximación de proyección de número de médicos para 2030. Una vez establecido el que tiene un menor error estándar, se aplica la tendencia de crecimiento a los datos de médicos por UPL que provienen de la plataforma PISIS, para proyectar el talento humano a 2030.

Una vez con la información de población y talento humano en salud a 2030, se realiza un análisis de dispersión con el fin de evidenciar la correlación y la tendencia de dos escenarios: atenciones (consulta externa) con la población y atenciones (consulta externa) con la proyección de médicos. Allí se encuentran varios resultados significativos (Tabla 28).

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

En primer lugar, hay una relación negativa entre la proyección de la población a 2030 y las consultas registradas en RIPS para 2021-2022, reafirmando que en las UPL con mayor proyección de población no existe la tendencia de mayor número de atenciones. Por otro lado, se evidencia una relación positiva entre la proyección de médicos a 2030 y las consultas registradas en RIPS para 2021-2022, es decir, que las UPL donde se prestan más atenciones es donde se proyecta habrá más médicos. Finalmente, esto permite determinar que existe una brecha importante entre estas variables que es mayor para algunas UPL.



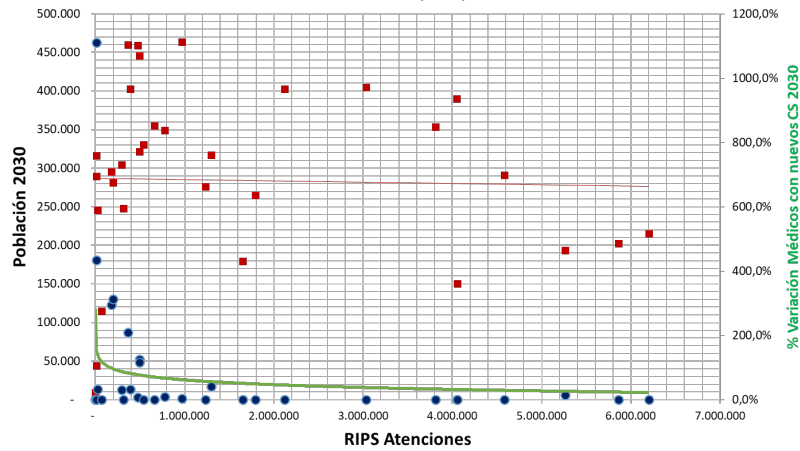
Por otra parte, con la propuesta ajustada de nuevos centros de salud realizada desde la Secretaría de Salud por UPL (Tabla 28), junto con el criterio de 50 médicos por centro de salud, se determina el número de médicos, adicionales a los proyectados, que deberían tener las UPL a 2030. Este análisis nos permite determinar la variación de médicos con los nuevos centros de salud a 2030 respecto a la proyección inicial (Tabla 25).

Tabla 25. Propuesta ajustada Centro de Salud

UPL	Propuesta ajustada SDS	UPL	Propuesta ajustada SDS
Usme - Entrenubes	6	Tintal	2
Rafael Uribe	6	Porvenir	2
Arborizadora	5	Tibabuyes	2
Rincón de Suba	4	Fontibón	1
Lucero	3	Tabora	1
Bosa	3	Engativá	1
Edén	2	Suba	1
Patio Bonito	2		
TOTAL 41			

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Ilustración 52. Dispersión atenciones (2021-2022), población (2030), variación de médicos con los nuevos centros de salud (2030)



Así, con el análisis cuantitativo anterior se determina la priorización en términos de corto, mediano y largo plazo, de los centros de salud propuestos por la Secretaría de Salud. Así, con el análisis cuantitativo anterior se determina la priorización en términos de corto, mediano y largo plazo, de los centros de salud propuestos por la Secretaría de Salud.

Tabla 26. Priorización Centros de Salud al Corto, Mediano y Largo plazo

UPL	Variación médicos	Centro Salud SDS	Corto plazo 2027	Mediano plazo 2031	Largo plazo 2035
Usme - Entrenubes	1111,1%	6	2	2	2
Tibabuyes	434,8%	2	1	1	0
Porvenir	312,5%	2	1	1	0
Patio Bonito	294,1%	2	1	1	0
Rafael Uribe	208,3%	6	2	2	2
Arborizadora	124,4%	5	2	2	1
Edén	116,3%	2	1	1	0
Rincón de Suba	41,7%	4	0	2	2
Bosa	32,0%	3	0	1	2
Lucero	31,6%	3	0	2	1
Tintal	31,2%	2	0	1	1
Suba	15,1%	1	0	0	1
Fontibón	9,8%	1	0	0	1
Engativá	6,4%	1	0	0	1

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Tabora	3,3%	1	0	0	1
Total		41	10	16	15

Fuente. Secretaría Distrital de Salud

Por lo anterior, se indica que con las nuevas proyecciones de población al 2030 entregadas por la SDP, en el mes de marzo, en cuyo presente ejercicio arrojo como resultado que se continuara con los 41 centros de Salud; no obstante, se replantea la reubicación y distribución de algunos equipamientos del ejercicio de la necesidad de atención en las Unidades de Planeamiento Local Rafael Uribe, Suba Rincón y Fontibón, como primera acción estratégica a implementar y considerar.

En función de la territorialización del sistema de cuidado, se toma como principio rector la “proximidad” entendida como la facilidad de acceso a través del recorrido preferiblemente peatonal, desde la vivienda y los lugares de empleo. De forma consecuente, el análisis de proximidad respecto a los servicios sociales se considera necesario incluir en el análisis de movilidad aspectos que permitan medir con mayor certeza una movilidad próxima teniendo en cuenta aspectos tales como las barreras geográficas (cuerpos hídricos, pendientes) y el tiempo de desplazamiento de personas objeto del cuidado como lo son los menores de 5 años, los mayores de 65 años o las personas con discapacidad física o movilidad reducida.

Se evidencian Unidades de Planeamiento Local que en la actualidad se encuentran por encima de las metas fijadas ya que concentran la oferta de salud, como Centro Histórico, Chapinero, Teusaquillo y Usaquén; mientras que en otras UPL se requiere estrategias en disminuir las brechas de en relación a la atención en salud a esas poblaciones, por lo cual, se toma la decisión de mantener constante el número de camas, médicos y enfermeras en las UPL con tasas superiores a las fijas; condición por la cual se replantea el ejercicio y la redistribución el número de los Centros de salud.

En relación a los hospitales la metodología planteada considero

Inicialmente se plantea el ejercicio partiendo de la actualizan las proyecciones de crecimiento de población según la información proyectada y actualizada por la Secretaría Distrital de Planeación. Se actualiza el número de camas por UPL de acuerdo a la información reportada en REPS a corte diciembre de 2022.

Se actualizo como el número de camas a la fecha respondería al crecimiento poblacional proyectado de 2030 en Bogotá. Basado en esta proyección se calculó el déficit de camas por UPL según el estándar de 2,3 camas por cada 1000 habitantes.

Con base en el estándar de 2,3 médicos por cada 1000 habitantes y la proyección de población a 2030 se calculan el déficit de médicos a 2030 por UPL. Se redistribuyen la propuesta de Hospitales sin variar el número total propuesto para 2020, cubriendo las áreas más deficitarias de la ciudad.

Por lo anterior, se mantiene la propuesta presentada en el 2021, por parte del sector Salud para la atención de servicio desde lo público y lo privado en los plazos planteados en el ejercicio de prospectiva estratégica de acuerdo a la tendencia de crecimiento de la población, presentada.

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Tabla 27. Hospitales 2023 Público - Privado

Zonificación SDP	Unidad de Planeamiento Local	Hospitales Proyectos SDS 2035 Nuevos Publico y privados	Hospitales PDD 2024 Corto plazo	Hospitales Propuesta SDP
Norte	Torca		1	1
Norte	Usaquén			
Norte	Niza		1	
Norte	Britalia			
Norte	Toberín			1
Suroriente	Usme - Entrenubes	2	2	1
Suroriente	Arborizadora	2		1
Suroriente	Tunjuelito	2	1	2
Suroriente	San Cristóbal		1	2
Suroriente	Rafael Uribe	4		2
Suroriente	Lucero		1	1
Suroccidente	Bosa	3	1	3
Suroccidente	Edén	2		1
Suroccidente	Patio Bonito	2		
Suroccidente	Tintal		1	2
Suroccidente	Porvenir	2		2
Suroccidente	Kennedy		1	3
Centro Ampliado	Puente Aranda	3		2
Centro Ampliado	Centro Histórico			
Centro Ampliado	Chapinero			
Centro Ampliado	Restrepo		3	1
Centro Ampliado	Barrios Unidos			
Centro Ampliado	Teusaquillo			
Occidente	Fontibón	1		1
Occidente	Salitre	1		2
Occidente	Tabora			
Occidente	Engativá		1	2
Noroccidente	Rincón de Suba			
Noroccidente	Suba		1	1
Noroccidente	Tibabuyes			1
Rural	Sumapaz			
Rural	Cerros Orientales			
Rural	Cuenca del Tunjuelo			
		24	14	32

Fuente. Secretaría Distrital de Salud

Ilustración 53. Replanteo Ejercicio

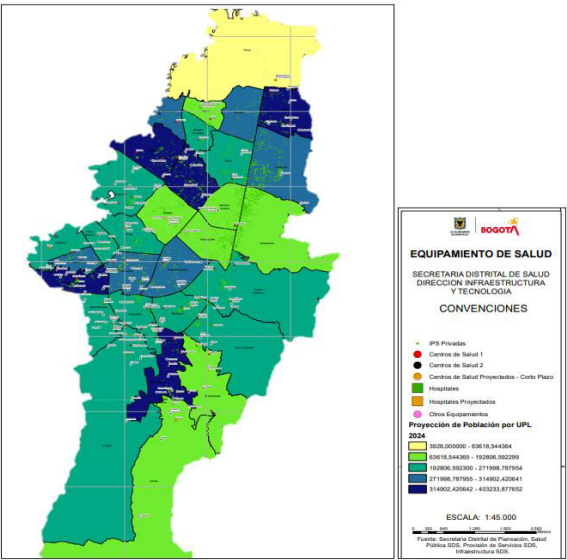
	UPL	Hospitales Proyectados SDS 2035 Nuevos	Hospitales PDD 2024 Corto plazo	Hospitales Propuesta SDP	Propuesta Ajustada Hospitales SDS
	Norte	-		2	-
	Centro Ampliado	3		3	1
9,26	Sur Oriente	10		9	9
12,25	Sur Occidente	9		11	9
7,02	Occidente	2		5	3
6,99	NorOccidente	-		2	2
12,53	Total	24		32	24

3.7.4. Conclusión.

Una vez planteados el ejercicio de prospectiva en relación a la territorialización de los equipamientos del sector salud (público- privado), se establece que la nueva dinámica de la población no altera el número de equipamientos propuesto; sin embargo, si requiere de un ajuste en razón a la territorialización y la distribución en las diferentes UPL con el fin de dar respuesta a planteamiento de la ciudad de los 30 minutos con el fin de disminuir las brechas sociales y mejorar la validez de vida de los ciudadanos más vulnerables en las áreas periféricas del Distrito capital.

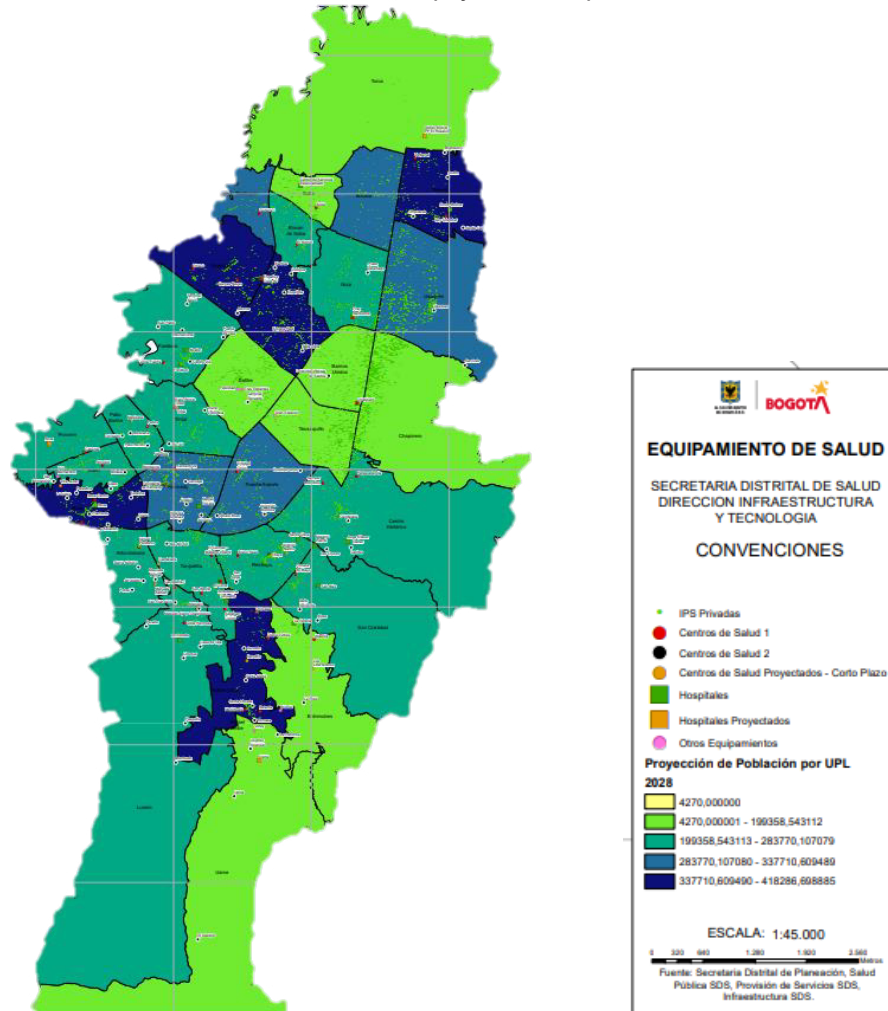
Planimetría asociada al ejercicio de territorialización

Ilustración 54. Población Proyectada a 2024 por UPL



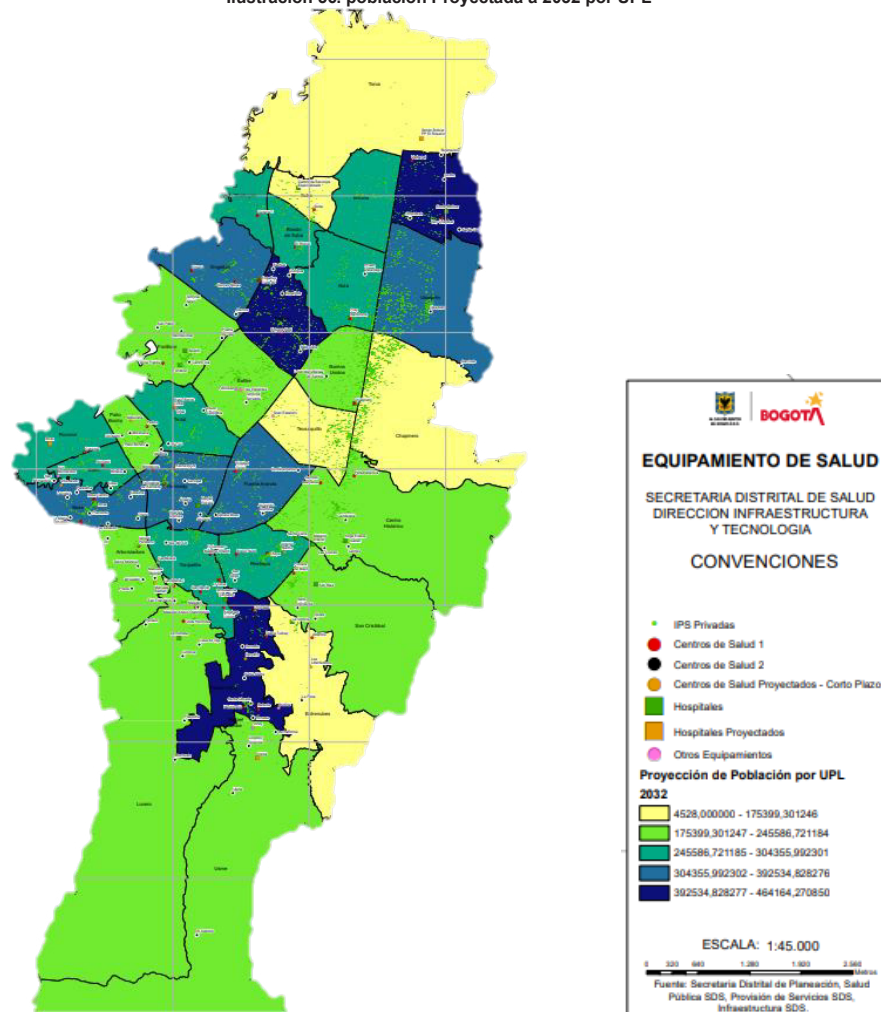
Fuente. Secretaría Distrital de Salud

Ilustración 55. Población proyectada a 2028 por UPL



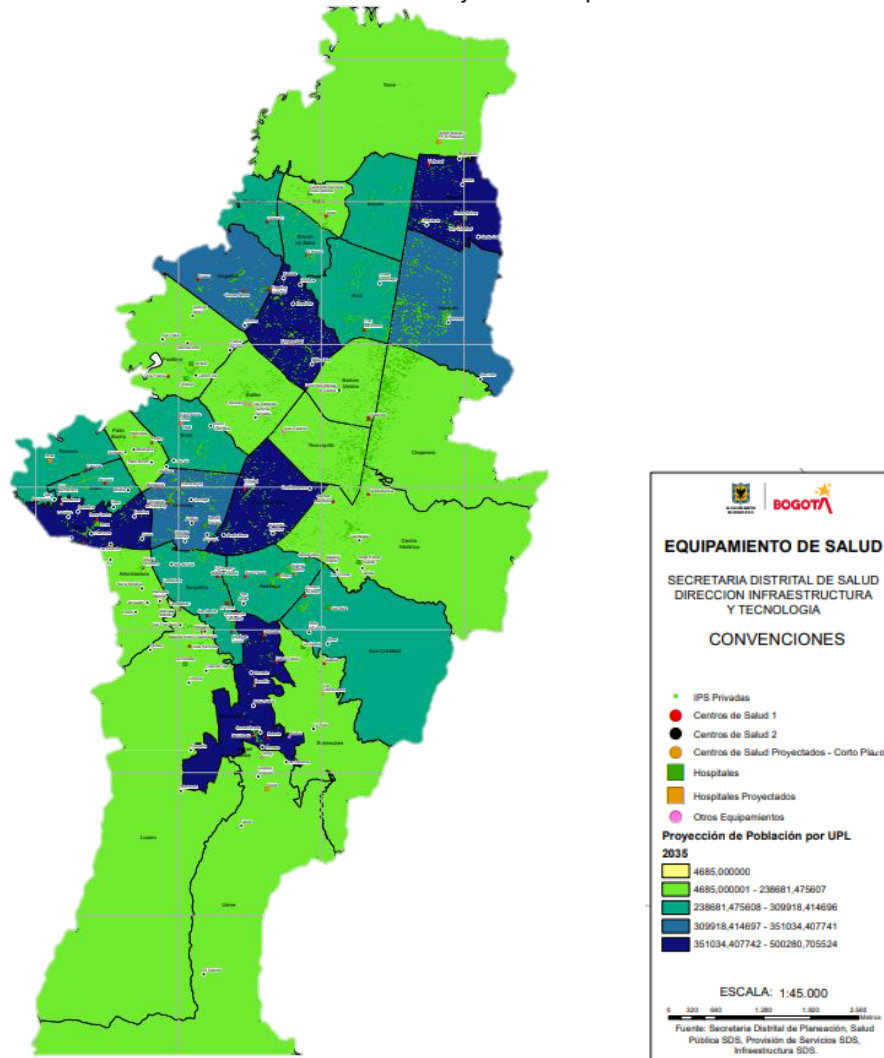
Fuente. Secretaría Distrital de Salud

Ilustración 56. población Proyectada a 2032 por UPL



Fuente. Secretaría Distrital de Salud

Ilustración 57. Población Proyectada a 2035 por UPL



Fuente. Secretaría Distrital de Salud

4. Sector Mujer

4.1. Contexto y características de prestación de servicios

Las Casas de Igualdad de Oportunidades para las mujeres -CIOM, institucionalizadas por el Acuerdo 583 de 2015 del Concejo de Bogotá, son espacios de encuentro para las mujeres que busca contribuir en el bienestar, la autonomía, el autocuidado, el empoderamiento, la construcción de redes de apoyo, así como la formación para el ejercicio de la ciudadanía en la exigibilidad de sus derechos. De igual manera, estos espacios responden a la estrategia de Territorialización de la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género, así como a la transversalización de la equidad de género en el nivel local, a través de actividades de empoderamiento, orientación psico-social y asesoría socio-jurídica.

En este sentido, en cada una de las 20 localidades de Bogotá, se cuenta con estos espacios que dinamizan un modelo de atención para las mujeres soportado en los pilares de: I. Empoderamiento de las mujeres en el ejercicio de sus derechos, II. Fortalecimiento a grupos, redes y organizaciones de mujeres y de las instancias de coordinación de la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género -PPMYEG- en el nivel local. III. Prevención y atención de violencias contra las mujeres. IV. Orientación y acercamiento a la oferta institucional V. Territorialización del Plan de Igualdad de Oportunidades para la Equidad de Género -PIOEG- y VI. La transversalización de género en el nivel local. Todo esto, con el objetivo de garantizar el ejercicio pleno de la ciudadanía de las mujeres en un contexto de igualdad de oportunidades y equidad de género.

De igual manera, desde estos espacios se acompañan y fortalecen a grupos, redes, colectivos y organizaciones sociales de mujeres para su empoderamiento e incidencia en los procesos de desarrollo local. Así como el desarrollo de acciones colectivas de corresponsabilidad de la mano de diferentes actores locales para trabajar por los derechos de las mujeres y promover su participación y representación social y política en las localidades.

Adicionalmente, con los equipos de las CIOM, se acompaña a las Alcaldías Locales en la implementación de acciones orientadas al logro de la igualdad de género, asociadas a implementar la Política pública de mujeres y equidad de género, para fomentar la denuncia y cultura de cero tolerancias a las violencias de género contra las mujeres y transversalizar en la inversión local acciones para la garantía de derechos de las mujeres.

Otros de los servicios específicos que se brindan desde las Casas de Igualdad de Oportunidades CIOM son:

Orientación y acercamiento a la oferta institucional. Este componente permite articular la oferta institucional de servicios para las mujeres y orientar, con calidad y eficacia, a las mujeres que solicitan información sobre programas, proyectos y servicios de las entidades del Distrito Capital. Se desarrolla a través dos actividades:

- Actividades de bienestar. Las CIOM se han constituido en un espacio de encuentro entre mujeres, para el ejercicio pleno de sus derechos. En este sentido, las actividades de bienestar y aprovechamiento de tiempo libre se enmarcan principalmente en el derecho a la cultura libre de sexismo y a la salud plena.
- Jornadas territoriales “Contigo en tu Barrio”, con el objetivo de acercar la oferta de la entidad a las mujeres de distintos territorios de las localidades, y descentralizando los servicios de las sedes de las CIOM. Para esto, se priorizaron UPZ y barrios de acuerdo con las dinámicas y necesidades identificadas por cada equipo CIOM: en términos de accesibilidad, demanda de servicios, procesos colectivos y articulaciones con entidades.

Transversalización de la igualdad de género en el nivel local. Componente que se orienta a la incorporación progresiva del enfoque de derechos de las mujeres en los desarrollos normativos, programas y proyectos de los Fondos de Desarrollo Local, y cuya implementación permite evidenciar un avance significativo en materia de igualdad de género y de derechos de las mujeres en el ámbito local, que implica:

- Estrategias para la incorporación del enfoque de derechos de las mujeres en los planes de desarrollo Local.
- Asesoría y asistencia técnica para la formulación e implementación de los planes locales de transversalización de la igualdad de género.

Por su parte la **Estrategia Casa de Todas**, comprende un conjunto de servicios especializados, articulados en procesos y de trabajo en red-interinstitucional para la transformación de las condiciones de vulnerabilidad que limitan el ejercicio de derechos de las personas que realizan actividades sexuales en la ciudad de Bogotá. Por lo tanto, el modelo de atención parte de:

- La intervención se centra en el reconocimiento de las personas que realizan actividades sexuales pagadas como sujetos de especial protección constitucional, con lo cual se busca transformar condiciones históricas, individuales y colectivas, de discriminación y perpetuación de la desigualdad.
- Parte del enfoque de derechos en el que se establece una relación entre las responsabilidades del Estado en la materia y las situaciones de vulnerabilidad, a partir de los enfoques de género, diferencial y territorial.
- Se basa en la experiencia y los aprendizajes de la Secretaría Distrital de Integración Social, las Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres, los Centros Comunitarios LGBTI actualmente Centros de Atención Integral a la Diversidad Sexual y de Géneros, y las organizaciones de base comunitaria con experiencia en abordaje de personas que realizan actividades sexuales pagadas.

Para esto la Estrategia Casa de Todas, implementa:

1. Búsquedas activas y recorridos a zonas de contacto y establecimientos de actividades sexuales pagadas, de forma permanente y principalmente desarrollado por duplas de gestoras territoriales.
2. Identificación y caracterización permanente.

3. Trabajo articulado y en red con organizaciones de base comunitaria.
4. Desarrollo de procesos individuales de larga duración y no intervenciones esporádicas.
5. Atención profesional en tres áreas: psicosocial, intervención social (trabajo social) y socio-jurídica.

4.2. Comportamiento de indicadores de mayor incidencia

Los servicios de igualdad de oportunidades prestados por la Secretaría Distrital de la Mujer se centran en dos estrategias específicas de la entidad, que como se dijo en la sección anterior son las Casas de Igualdad de Oportunidades para las mujeres y la Casa de Todas. En esta lógica, a continuación, se presenta los resultados de los indicadores de atenciones y mujeres atendidas para los servicios prestados en las estrategias ya mencionadas durante los años 2020, 2021, 2022 y el periodo de enero a febrero de 2023.

Los servicios a por estrategia son los siguientes:

Tabla 28: Servicios Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres y Casa de Todas

Estrategia	Servicio
<u>Casas de Igualdad de Oportunidades para las mujeres</u>	<u>Primeras atenciones</u>
	<u>Orientaciones Psicosociales</u>
	<u>Orientaciones y asesorías sociojurídicas</u>
	<u>Intervenciones sociales</u>
	<u>Formación</u>
<u>Casa de Todas</u>	<u>Valoraciones iniciales</u>
	<u>Orientaciones Psicosociales</u>
	<u>Orientaciones y asesorías sociojurídicas</u>
	<u>Intervenciones sociales</u>

Fuente: Secretaría Distrital de la Mujer – SDMujer.

a. Casas de Igualdad de Oportunidades para las mujeres-CIOM

Durante el periodo de enero de 2020 a febrero de 2023 los servicios de las Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres atendieron más de 150.000 mujeres por medio de 280.000 atenciones, incluyendo seguimientos. En 2022, se atendieron más de 89.500 mujeres, 330% más que en 2019. En el siguiente cuadro se presenta la información de la evolución en el proceso de atención de los años completos transcurridos de la presente administración y los meses de enero y febrero de 2023.

Tabla 29: No. de mujeres vinculadas a través de las CIOM a procesos de información, sensibilización y campañas de difusión. 2022 y 2023

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

<u>Localidad</u>	<u>TOTAL</u>	<u>% de demanda por localidad</u>	<u>promedio mujeres vinculadas mensuales por localidad</u>
	<u>Magnitud</u>		
<u>Bogotá Distrito</u>	<u>1222</u>	<u>2%</u>	<u>107</u>
Capital			
1. Usaquén	2449	4%	182
2. Chapinero	2596	4%	190
3. Santa fe	3329	5%	250
4. San Cristóbal	2767	4%	208
5. Usme	2934	5%	221
6. Tunjuelito	2598	4%	196
7. Bosa	5262	8%	394
8. Kennedy	5206	8%	391
9. Fontibón	2388	4%	180
10. Engativá	4068	6%	304
11. Suba	4395	7%	332
12. Barrios Unidos	2347	4%	173
13. Teusaquillo	3294	5%	239
14. Los Mártires	2712	4%	203
15. Antonio Nariño	2083	3%	155
16. Puente Aranda	2857	4%	214
17. La Candelaria	2427	4%	177
18. Rafael Uribe	5288	8%	398
Uribe			
19. Ciudad Bolívar	3722	6%	284
20. Sumapaz	444	1%	34
TOTAL, POR MES	64388		

Fuente: Simisional. Cálculos OMEG, Secretaría Distrital de la Mujer – SDMujer.

Desde este indicador, relevante para la posibilidad de hilar procesos con las mujeres en las localidades, se evidencia en comparación con el comportamiento del año anterior, que se mantiene el porcentaje de demanda en las localidades.

Tabla 30: No. orientaciones y acompañamientos psicosociales a mujeres a través de la operación del modelo de atención CIOM 2022 y 2023

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

<u>Localidad</u>	<u>Total</u>	<u>% de demanda por localidad</u>	<u>promedio atenciones mensuales por localidad</u>
	<u>Magnitud</u>		
<u>Bogotá Distrito</u>	<u>0</u>	<u>0%</u>	<u>0</u>
Capital			
1. Usaquén	1155	8%	82
2. Chapinero	831	6%	59
3. Santa fe	773	5%	57
4. San Cristóbal	733	5%	53
5. Usme	734	5%	51
6. Tunjuelito	736	5%	53
7. Bosa	1156	8%	84
8. Kennedy	1152	8%	83
9. Fontibón	481	3%	34
10. Engativá	616	4%	45
11. Suba	881	6%	64
12. Barrios Unidos	273	2%	17
13. Teusaquillo	895	6%	64
14. Los Mártires	566	4%	39
15. Antonio Nariño	554	4%	40
16. Puente Aranda	660	4%	47
17. La Candelaria	680	5%	48
18. Rafael Uribe	612	4%	44
Uribe			
19. Ciudad Bolívar	1093	7%	78
20. Sumapaz	138	1%	10
TOTAL, POR MES	14719		1019

Fuente: Simisional. Cálculos OMEG, Secretaría Distrital de la Mujer – SDMujer.

En cuanto a las orientaciones y acompañamientos psicosociales realizados con mujeres a través de las CIOM, se evidencia un alza superior a los 5 puntos en el promedio de atenciones mensuales realizadas especialmente en las localidades de San Cristóbal, Usme, Kennedy, Mártires y Ciudad Bolívar.

Tabla 31: No. de orientaciones y asesorías socio jurídicas a través de la operación del modelo de atención CIOM.
2022 y 2023

<u>Localidad</u>	<u>TOTAL</u>	<u>% de demanda por localidad</u>	<u>promedio atenciones mensuales por localidad</u>
	<u>Magnitud</u>		
<u>Bogotá Distrito</u>	<u>0</u>	<u>0%</u>	<u>0</u>
Capital			

154



SECRETARÍA DE
PLANEACIÓN



Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

<u>Localidad</u>	<u>TOTAL</u>	<u>% de demanda por localidad</u>	<u>promedio atenciones mensuales por localidad</u>
	<u>Magnitud</u>		
<u>1. Usaquén</u>	<u>1157</u>	<u>7%</u>	<u>82</u>
<u>2. Chapinero</u>	<u>728</u>	<u>5%</u>	<u>52</u>
<u>3. Santa fe</u>	<u>696</u>	<u>4%</u>	<u>50</u>
<u>4. San Cristóbal</u>	<u>986</u>	<u>6%</u>	<u>72</u>
<u>5. Usme</u>	<u>734</u>	<u>5%</u>	<u>53</u>
<u>6. Tunjuelito</u>	<u>765</u>	<u>5%</u>	<u>54</u>
<u>7. Bosa</u>	<u>1001</u>	<u>6%</u>	<u>73</u>
<u>8. Kennedy</u>	<u>2106</u>	<u>13%</u>	<u>154</u>
<u>9. Fontibón</u>	<u>621</u>	<u>4%</u>	<u>45</u>
<u>10. Engativá</u>	<u>805</u>	<u>5%</u>	<u>58</u>
<u>11. Suba</u>	<u>882</u>	<u>6%</u>	<u>64</u>
<u>12. Barrios Unidos</u>	<u>217</u>	<u>1%</u>	<u>14</u>
<u>13. Teusaquillo</u>	<u>766</u>	<u>5%</u>	<u>54</u>
<u>14. Los Mártires</u>	<u>514</u>	<u>3%</u>	<u>37</u>
<u>15. Antonio Nariño</u>	<u>500</u>	<u>3%</u>	<u>34</u>
<u>16. Puente Aranda</u>	<u>872</u>	<u>6%</u>	<u>62</u>
<u>17. La Candelaria</u>	<u>677</u>	<u>4%</u>	<u>49</u>
<u>18. Rafael Uribe</u>	<u>713</u>	<u>5%</u>	<u>51</u>
Uribe			
<u>19. Ciudad Bolívar</u>	<u>830</u>	<u>5%</u>	<u>60</u>
<u>20. Sumapaz</u>	<u>211</u>	<u>1%</u>	<u>15</u>
<u>TOTAL, POR MES</u>	<u>15781</u>		<u>1132</u>

Fuente: Simisional. Cálculos OMEG, Secretaría Distrital de la Mujer – SDMujer.

Similar con el indicador anterior, desde el seguimiento al promedio de atenciones mensuales para orientaciones y asesorías socio jurídicas, cómo uno de los servicios por los que más recurren las mujeres a las CIOM, se encuentra un aumento superior a 5 puntos, especialmente en las localidades de Usaquén, San Cristóbal, Tunjuelito, Mártires y Ciudad Bolívar.

Tabla 32.Total de atenciones y mujeres atendidas por Casa de Todas.
Bogotá, 2020 a 2023 (corte febrero)

<u>Indicador</u>	<u>2020</u>	<u>2021</u>	<u>2022</u>	<u>2023</u>	<u>To</u>	
		<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>tal</u>	
				<u>(febrero)</u>		
<u>Atenciones</u>	<u>1</u>	<u>11.</u>	<u>12.</u>	<u>1.1</u>	<u>38</u>	
	<u>2.659</u>	<u>642</u>	<u>920</u>	<u>88</u>	<u>.409</u>	

155



SECRETARÍA DE
PLANEACIÓN



Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Mujeres	2	2.4	2.7	587	5	
atendidas	.515	67	09		173	

Fuente: Simisional. Cálculos OMEG. Información preliminar sujeta a cambios por actualización. Para la categoría Mujer se toman todas las combinaciones de las categorías de las variables Sexo e Identidad de género Excepto: Hombres e intersexuales con identidad de género masculino o sin información. Incluye seguimientos.

En la siguiente tabla, se presentan los datos por cada uno de los servicios prestados por la estrategia Casa de Todas para el periodo de análisis definido para este documento. Aunque las atenciones se han incrementado en todos los servicios, las valoraciones iniciales son las que más han presentado un aumento en las mujeres atendidas ya que comparando 2022 con 2021 la variación fue de 41%.

Tabla 33.Total de atenciones y mujeres atendidas por Casa de Todas según servicio.
Bogotá, 2020 a 2023 (corte febrero).

Indicador	Servicio	2020	2021	2022	2023 (febrero)	Total
Atenciones	Intervenciones sociales	6.536	5.026	5.570	691	17.823
	Valoraciones iniciales	1.276	880	1.244	48	3.448
	Orientaciones psicosociales	2.185	2.333	2.127	125	6.770
	Orientaciones/Asesorías sociojurídicas	2.662	3.403	3.979	324	10.368
Mujeres atendidas	Intervenciones sociales	1.946	1.767	1.944	456	3.911
	Valoraciones iniciales	1.261	880	1.239	48	3.427
	Orientaciones psicosociales	829	759	542	68	1.522
	Orientaciones/Asesorías sociojurídicas	613	886	1.042	157	1.953

Fuente: Simisional. Cálculos OMEG. Información preliminar sujeta a cambios por actualización. Para la categoría Mujer se toman todas las combinaciones de las categorías de las variables Sexo e Identidad de género Excepto: Hombres e intersexuales con identidad de género masculino o sin información. Incluye seguimientos. --- indica que el servicio no estaba activo en esos años.

Teniendo en cuenta la población objetivo de la estrategia y la ubicación de la Casa de Todas, mujeres que ejercen atenciones sexuales pagadas, una de las localidades de donde más se presentan las mujeres para acceder a los servicios de la entidad es Los Mártires, esta localidad representa el 16% del total de mujeres atendidas, seguida de las localidades de Bosa, ciudad Bolívar y Rafael Uribe Uribe que, entre las 3, representan el 28%.

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Tabla 34: Total de atenciones por Casa de Todas según localidad.
Bogotá, 2020 a 2023 (corte febrero).

Localidad de residencia	2020	2021	2022	2023 (febrero)	Total general
01. Usaquén	74	139	205	20	438
02. Chapinero	166	169	376	38	749
03. Santa Fe	864	913	877	81	2.735
04. San Cristóbal	1.008	893	991	81	2.973
05. Usme	757	677	851	84	2.369
06. Tunjuelito	293	340	368	9	1.010
07. Bosa	1.489	1.268	1.183	146	4.086
08. Kennedy	1.265	1.092	1.209	113	3.679
09. Fontibón	94	146	280	11	531
10. Engativá	458	416	536	44	1.454
11. Suba	736	715	877	45	2.373
12. Barrios Unidos	160	192	329	11	692
13. Teusaquillo	48	58	60	2	168
14. Los Mártires	2.191	1.802	1.844	216	6.053
15. Antonio Nariño	64	88	84	7	243
16. Puente Aranda	90	116	138	10	354
17. La Candelaria	56	83	62	8	209
18. Rafael Uribe Uribe	1.146	968	1.010	76	3.200
19. Ciudad Bolívar	1.332	1.199	1.223	158	3.912
Fuera de Bogotá	295	303	368	27	993
Sin información	73	65	49	1	188
Total general	12.659	11.642	12.920	1.188	38.409

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Fuente: Simisional. Cálculos OMEG. Información preliminar sujeta a cambios por actualización. Para la categoría Mujer se toman todas las combinaciones de las categorías de las variables Sexo e Identidad de género Excepto: Hombres e intersexuales con identidad de género masculino o sin información. Incluye seguimientos.

Tabla 35. Total de mujeres atendidas por Casa de Todas según localidad.
Bogotá, 2020 a 2023 (corte febrero).

Localidad de residencia	2020	2021	2022	2023 (febrero)	Total general
01. Usaquén	17	29	30	9	56
02. Chapinero	41	47	74	16	129
03. Santa Fe	173	188	176	44	368
04. San Cristóbal	180	173	168	38	336
05. Usme	138	146	183	39	328
06. Tunjuelito	59	73	80	6	156
07. Bosa	292	242	242	67	530
08. Kennedy	245	224	250	53	501
09. Fontibón	19	26	61	7	86
10. Engativá	88	98	134	31	228
11. Suba	155	159	185	28	337
12. Barrios Unidos	32	35	66	10	101
13. Teusaquillo	13	16	15	2	32
14. Los Mártires	418	394	422	100	863
15. Antonio Nariño	19	28	29	6	61
16. Puente Aranda	21	17	31	8	53
17. La Candelaria	16	14	12	3	33
18. Rafael Uribe Uribe	235	229	202	36	437
19. Ciudad Bolívar	271	243	253	64	530
Fuera de Bogotá	75	70	83	19	169

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Localidad de residencia	2020	2021	2022	2023 (febrero)	Total general
Sin información	23	17	14	1	38
Total general	17	29	30	9	56

Fuente: Simisional. Cálculos OMEG. Información preliminar sujeta a cambios por actualización. Para la categoría Mujer se toman todas las combinaciones de las categorías de las variables Sexo e Identidad de género Excepto: Hombres e intersexuales con identidad de género masculino o sin información. Incluye seguimientos.

En el Anexo 1. Casa de Todas y CIOM 2020-2023, se incluye la información de atenciones y mujeres atendidas para el mismo periodo de análisis que se trabajó en este documento con la desagregación geográfica por Unidad de Planeamiento Zonal UPZ.

4.3. Incidencia de otros factores en las limitaciones de previsión del servicio

Las limitaciones en la provisión de los servicios en las Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres y Casa de Todas, se presentan desde tres aspectos limitaciones de carácter administrativo, presupuestales y espaciales.

Limitaciones de carácter administrativo

Uno de los elementos principales para el funcionamiento de las CIOM es contar con los equipos humanos para la prestación de los servicios, en este sentido algunas de las limitaciones que se presentan pasan por:

- La necesidad de contar con equipos humanos, quienes deben estar vinculados a través de planta en la SDMujer, por lo tanto, se requiere, hacer las evaluaciones de cargas para definir los empleos que son necesarios para el funcionamiento de las CIOM y su forma de vinculación.
- Teniendo en cuenta la transformación político administrativa de Bogotá desde el ordenamiento territorial, pasando de 20 localidades a 30 UPL y en la proyección de llevar los servicios de las CIOM conforme a las dinámicas territoriales estas UPL, se requiere ampliar en un 50% la capacidad administrativa para la operatividad y funcionamiento de las mismas.
- Las particularidades territoriales, normativas y espaciales de las áreas rurales, limitan las posibilidades de encontrar lugares viables para los servicios de las CIOM. Por tanto, es necesario diseñar o ajustar estrategias que permitan superar estas limitaciones y asegurar una oferta diferencial en los servicios de estos equipamientos en estas zonas.

Con relación a la Casa de Todas:

- También se requiere con equipos humanos, para poder tener una mayor prestación en los servicios que ofrece la SDMujer, es importante observar que actualmente estos equipos se vinculan por prestación de servicios y es importante identificar la posibilidad de vincularlas a través de planta en la SDMujer, esto también implica,

hacer las evaluaciones de cargas para definir los empleos que son necesarios para el funcionamiento la Estrategia Casa de Todas.

Tanto para las CIOM como para Casa de Todas, hace necesario que la capacidad administrativa, de talento humano y gastos de funcionamiento de la SDMujer se deban aumentar porque es desde el nivel central que se da soporte a los equipos en territorio, debido a que gastos como aseo, cafetería, y vigilancia se incrementan.

Limitaciones presupuestales

El funcionamiento requiere además de contar con condiciones administrativas, contar con el presupuesto que permita su funcionamiento, por lo tanto, se requiere:

- Aumentar recursos para la operación de las CIOM y Casa de Todas a través de sus proyectos de inversión, ya que se aumentaría casi en un 55%.
- Garantizar condiciones físicas a través del mobiliario, recursos tecnológicos, tales como los computadores, los teléfonos fijos, los celulares, la maquinaria de producción, el equipo biométrico, el acceso a internet y las telecomunicaciones.
- Por la misionalidad de la SDMujer la prestación de los servicios a través de las CIOM y la Casa de Todas se hace a través de arrendamiento de espacios, lo cual tiene como una de las limitaciones que la oferta inmobiliaria existente la ciudad no garantiza el 100% de accesibilidad universal para mujeres que acuden a las CIOM o la Casa de Todas, lo que hace necesario disponer de un presupuesto adicional para realizar las adecuaciones y así mismo fortalecer equipos para la búsqueda y selección de inmuebles, lo que incrementa considerablemente costos operativos asociados a arrendamientos, servicios públicos, aseo, vigilancia, comunicaciones, y otros.

Limitaciones espaciales

Parte de las demandas alrededor de los espacios como las CIOM y Casa de Todas, como se ha mencionado pasa por la limitación de la SDMujer de operar estos espacios en inmuebles arrendados, y esto requiere en muchas veces:

- Adecuar espacios para hacerlos más accesibles.
- Cumplimiento con la normatividad para contratar inmuebles que hacen más dispendiosa y compleja la selección y contratación de inmuebles.
- Los limitantes del espacio público urbano circundante y los demás elementos de accesibilidad y diseño universal en el entorno de las CIOM.
- En el propósito de diversificar la oferta de servicios de las CIOM para la demanda de las mujeres como espacios de encuentro, formación y empoderamiento, se requiere contar con espacios o adecuación de espacios multifuncionales que permitan la potencialización de producciones artísticas y culturales entre mujeres como forma de expresión y ejercicio de su ciudadanía.
- **Las Casas de Igualdad de Oportunidades son espacios de encuentro entre mujeres para el conocimiento y fortalecimiento de sus derechos y el desarrollo de procesos orientados al empoderamiento social y político de las mujeres y las organizaciones. Al ser el espacio privilegiado para que la**

Política Pública de Mujeres y Equidad de Género llegue con presencia, acompañamiento y servicios a las mujeres diversas que habitan el territorio de Bogotá, continuarán operando con total autonomía, en articulación, pero sin ser reemplazadas, por las manzanas del cuidado.

4.3.1. Estimación del déficit expresado en indicadores propios del tipo de servicio

El sector mujeres al prestar sus servicios funcionan a demanda, por lo tanto, no se puede establecer el déficit.

4.3.2. Estrategias propuestas para la reducción del déficit

El sector mujeres al prestar sus servicios funcionan a demanda, por lo tanto, no se puede establecer el déficit.

4.3.3. Incorporación de los enfoques de cuidado, diferencial, poblacional y de género

Es el territorio el soporte que contiene las condiciones y necesidades de hombres y mujeres, con lo cual es fundamental incorporar los enfoques de género, cuidado, diferencial y poblacional en el ordenamiento territorial para abordar las problemáticas, necesidades y deseos de mujeres y hombres de diferentes edades, orígenes y culturas. Esta diversidad de miradas y enfoques en el ordenamiento, es el único camino para conseguir el acceso a la ciudad libre de cualquier tipo de discriminación.

En este sentido, el abordaje de los enfoques en el POT hace necesario comprender la situación de mujeres y hombres, sus distintos intereses y necesidades, así como el impacto que determinadas acciones puedan promover condiciones de igualdad en la ciudad respecto a la vivienda, movilidad, equipamientos, patrimonio y ambiente.

Por lo tanto, a continuación, se presenta en el marco de los servicios de igualdad, los enfoques de género, cuidado y diferencial poblacional.

Enfoque de Género

Es fundamental reconocer que hay un acervo de más de 40 años de estudios y análisis territoriales acerca de los efectos causados en las mujeres por las desigualdades de género producto de una planificación que desconoce sus necesidades, dinámicas, requerimientos y demandas particulares en el territorio y que varían según los modos diferenciales de habitar desde el cuerpo sexuado. Los roles de género¹⁰ han causado desventajas percibidas en la vida cotidiana y en la calidad de vida relacionadas con el hábitat en los entornos que habitan, recorren y frecuentan las mujeres.

En este contexto, el Plan de Ordenamiento Territorial (Decreto 555/2021) se constituye como el primer instrumento de Ordenamiento Territorial que incorpora el enfoque de género

¹⁰ De acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo, los roles de género son los comportamientos aprendidos en una sociedad, comunidad o grupo social determinado, que hacen que sus miembros estén condicionados para percibir como masculinas o femeninas ciertas actividades, tareas y responsabilidades y a jerarquizarlas y valorizarlas de manera diferenciada.

aportando una mirada integral y diferencial al momento de repensar el territorio, el espacio público, de reducir las brechas de accesibilidad y de mejorar las condiciones de seguridad y disfrute de la ciudad, y que supone el reconocimiento del derecho a la ciudad y al territorio para las mujeres.

De acuerdo con la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género -PPMyEG-, el enfoque de género “constituye una herramienta de análisis que permite entender “como construcciones históricas, las diferencias y desigualdades en los comportamientos y en las posiciones sociales de mujeres y hombres, en abierta oposición del enfoque tradicional naturalista que asignaba las diferencias y desigualdades a razones de tipo biológico” (García Prince, 2008, pág. 13 en CONPES 14, 2020 pág. 36).

En el marco de este Plan de Servicios de Cuidado y Servicios Sociales y de acuerdo con las directivas planteadas en este documento, la existencia, la prestación permanente y gratuita, así como la ampliación de la oferta institucional de servicios de cuidado y servicios sociales, dentro de ellos las “Casas de igualdad de Oportunidades para las Mujeres CIOM, y su figura “Casa de TODAS”, dirigida a mujeres en ejercicio o en riesgo de ejercer la prostitución, son una forma de territorialización de los derechos de las mujeres en el Distrito, de manera que deben solventarse condiciones de localización y de gestión que faciliten su implementación y que contengan los 4 atributos que los servicios sociales y cuidado, deben garantizar para incorporar los enfoques de cuidado, poblacional-diferencial y de género:

Disponibilidad: Se entiende como la cantidad de equipamientos necesarios para llegar a un valor óptimo en la relación entre oferta y demanda y no generar situaciones de déficit.

Accesibilidad: Descrito como una adecuada localización de la oferta con respecto a la demanda, reduciendo así los tiempos y distancias de desplazamiento.

Inclusión social: Atributo que busca superar las barreras de acceso para que todas las personas tengan las mismas oportunidades y posibilidades reales de uso y disfrute de los equipamientos y espacios de carácter público en condiciones de equidad, dignidad y libres de exclusión.

- En este componente se incorpora el análisis de la seguridad, considerando entre otros, los principios de ciudades seguras para las mujeres y niñas, en los espacios públicos próximos y de las vías que se utilizan para acceder a los equipamientos donde se ofrecen los servicios del cuidado.

Diversidad: Se refiere a la posibilidad de contar con una oferta de múltiples servicios sociales y de cuidado disponibles, accesibles y espacialmente cercanos, que además de facilitar la accesibilidad, permitan la articulación funcional entre los servicios que se concreta mediante la consolidación de Nodos de Servicios o en la prestación conjunta de servicios en una misma edificación a través de la hibridación.

Finalmente, el enfoque de género como uno de los principios orientadores del Plan de Servicios de Cuidado y Servicios Sociales, propone un desafío permanente para que la participación de las mujeres en la toma de decisiones sobre sus necesidades y demanda de servicios genere incidencia y resultados concretos, por medio de su vinculación activa y permanente en los espacios de decisión, como un requisito fundamental del dialogo interinstitucional.

Enfoque de Cuidado

Incorporar un enfoque de cuidado supone dar una mirada transversal a los enfoques de derechos humanos, de derechos humanos de las mujeres, de género, poblacional-diferencial, diferencial de discapacidad, territorial, ambiental, y de trabajo comunitario para dar alcance a las demandas de cuidado de manera corresponsable y garantizar los derechos de las personas cuidadoras desde el reconocimiento, la redistribución y reducción del trabajo de cuidado no remunerado, y transformar progresivamente la división sexual del trabajo.

Aunque existen múltiples abordajes conceptuales de los cuidados, en el marco de la inclusión de esta transversalización de enfoques, es importante tener en cuenta las siguientes definiciones:

División sexual del trabajo: Consiste en la asignación de tareas y actividades de acuerdo con el género del sujeto. Históricamente, tanto los hombres como las mujeres han estado sometidos a un proceso de adjudicación de roles sociales, los cuales indican su función en la sociedad.

Cuidado: Todas las actividades necesarias para garantizar la supervivencia y reproducción cotidiana de las personas en sus diferencias y diversidades.

Cuidado indirecto: Hace referencia al trabajo doméstico, incluyendo la preparación de alimentos, la limpieza y mantenimiento del hogar, la limpieza y mantenimiento del vestido, compras, pagos o trámites relacionados con el mantenimiento del hogar, entre otras.

Cuidado directo: Comprende el cuidado de personas que requieren diferentes niveles de apoyo, incluyendo actividades de cuidado y formación y acompañamiento en el desempeño de actividades para promover, desarrollar y fortalecer sus capacidades y habilidades.

Trabajo de cuidado: Conjunto de actividades humanas, remuneradas o no, realizadas con el fin de producir servicios de cuidado para satisfacer necesidades básicas de terceros, el cuidado directo o indirecto, o para uso final propio. Se diferencian de las actividades de ocio en la medida en que podrían ser reemplazadas por bienes de mercado o servicios pagados, si circunstancias tales como ingreso, condiciones de mercado o inclinaciones personales permitieran que el servicio fuera delegado en una tercera persona.

Trabajo de cuidado comunitario: El conjunto de actividades necesarias para el sostenimiento de la vida (o de la vida útil) de personas, animales y/o bienes comunes tangibles o intangibles; que ocurren en un territorio y contexto específico; son realizadas por personas, colectivos u organizaciones, sin remuneración económica o con un pago simbólico; y sobrepasan las relaciones del hogar de quienes lo realizan.

Personas cuidadoras: personas en sus diferencias y diversidades cuya actividad principal son los trabajos de cuidado no remunerados, entre otros: el cuidado de niños y niñas, personas mayores, apoyo a personas con discapacidad, personas con enfermedades huérfanas, cuidado del ambiente y animales y realizar actividades para el mantenimiento del hogar como la limpieza, cocina, lavado, planchado de ropa y demás actividades.

Reconocer, Redistribuir y Reducir (3 R's del cuidado)

En primer lugar, reconocer consiste en “hacer visible y revalorizar el trabajo de cuidados como un trabajo clave para el bienestar de las sociedades y para el funcionamiento de la

economía, tanto como bien prestado en el seno de los hogares, como desde su consideración de sector económico de empleo decente en pleno auge” (ONU Mujeres, 2018). En segundo lugar, redistribuir consiste en “distribuir de manera más justa y equilibrada el trabajo de cuidados no remunerado y las responsabilidades domésticas entre mujeres y hombres, así como el ejercicio de la paternidad responsable” (ONU Mujeres, 2018). En tercer lugar, reducir significa “dar cobertura a las necesidades básicas del cuidado, reduciendo el tiempo y, por ende, la carga de trabajo no remunerado que soportan desproporcionadamente las mujeres en los hogares, desde un enfoque de derechos (el derecho a los cuidados como derecho clave de la ciudadanía) y basándose en los principios de igualdad, universalidad y solidaridad” (ONU Mujeres, 2018). Estas 3 R de la economía del cuidado fueron planteadas y están en correspondencia a los tres objetivos del Sistema Distrital de Cuidado de Bogotá.

Políticas de cuidado

Las políticas de cuidado asignan recursos, servicios o tiempo para reconocer, reducir y redistribuir el trabajo de cuidado no remunerado. Estas políticas son transformadoras si y solo si garantizan los derechos humanos, la agencia, la autonomía y el bienestar tanto de quienes cuidan (de manera remunerada o no remunerada) como de quienes reciben cuidados. Se identifican cuatro principios fundamentales que sirven de soporte a las políticas de cuidado transformadoras: i) deben ser sensibles con respecto al género y estar basadas en los derechos humanos; ii) deben ser universales y proporcionar prestaciones suficientes y equitativas; iii) deben procurar que el Estado tenga la responsabilidad general y primordial; y iv) deben basarse en el diálogo social y en la representación (OIT, 2019).

Bajo el contexto de la política de cuidado, la oferta de los servicios de igualdad de oportunidades debe entenderse en estricto apego a un enfoque de derechos y a los principios de igualdad, universalidad y solidaridad, respondiendo a las demandas sociales, y garantizando el acceso universal; para lo cual cuatro criterios son fundamentales para la prestación de los servicios:

Accesibilidad: Condiciones que permitan el fácil y seguro desplazamiento de la población en general y en particular de personas con discapacidad y movilidad o comunicación reducida, ya sea permanente o transitoria.

Autonomía: Condiciones para que todas las personas en sus diferentes ciclos vitales, puedan acceder a los equipamientos y servicios de manera autónoma y segura.

Seguridad: condiciones para que el desplazamiento, principalmente peatonal, garantice un tránsito seguro de todas las personas.

Asequibilidad: como criterio para que todas las personas tengan derecho a la presentación de servicios.

Por otra parte, desde el enfoque de cuidado, el análisis de proximidad referido una condición necesaria para facilitar el acceso a través del recorrido preferiblemente peatonal desde la vivienda y los lugares de empleo a los servicios, es una prioridad. De manera que la localización de los equipamientos donde se presten los servicios, contemple el principio de proximidad teniendo como base desplazamientos que no superen los 20 minutos caminando y que se garantice la vitalidad, iluminación, paraderos de transporte y seguridad a la ciudadanía, que evite las barreras geográficas (cuerpos hídricos, pendientes) y que contemple tiempo de desplazamiento de personas objeto del cuidado como lo son las y los

menores de 5 años, las personas mayores de 65 años o las personas con discapacidad física o movilidad reducida.

Por último, el cuidado como un eje orientador del ordenamiento territorial, demanda una distribución equitativa de los servicios y equipamientos para garantizar una cobertura equilibrada. con este propósito, mediante la división de las Unidades de Planeamiento Local – UPL, debe garantizarse la cobertura equilibrada de servicios sociales y servicios de cuidado, entre ellos los de igualdad de oportunidades.

Enfoque Poblacional - Diferencial

El enfoque poblacional – diferencial reconoce que las personas y colectivos además de ser titulares de derechos tienen particularidades, necesidades que requieren respuestas diferenciales por parte de las instituciones, el Estado y la sociedad en general para alcanzar mejores niveles de bienestar.

La Política Pública de Mujeres y Equidad de Género - PPMYEG, (CONPES 14 DE 2020) el enfoque diferencial hace referencia al: “Reconocimiento y transformación de las desigualdades que impidan el ejercicio pleno de los derechos de las mujeres por razones de raza, etnia, ruralidad, cultura, situación socioeconómica, identidad de género y orientación sexual, ubicación geográfica, discapacidad, religión, ideología y edad. Se concreta en la incorporación de acciones afirmativas para transformar las condiciones de discriminación, desigualdad y subordinación” (Acuerdo 584 de 2015).

En este mismo documento de Política, el enfoque poblacional-diferencial es una herramienta que “Busca visibilizar las particularidades y necesidades de personas y colectivos, con el fin de generar acciones diferenciales desde la política pública para cambiar las situaciones de exclusión y discriminación que evitan el goce efectivo de sus derechos.

En este sentido, el principal objetivo de estos enfoques es reconocer a Bogotá como una ciudad diversa, donde habitan múltiples grupos poblacionales y sectores sociales, que son iguales en derechos al resto de los habitantes de la ciudad. Su aplicación es necesaria para lograr el desarrollo de políticas públicas que promuevan la inclusión e integración social, que aporten a la construcción de una Bogotá donde todos nos reconozcamos, respetemos y vivamos nuestros derechos en armonía en el mismo territorio” (Secretaría Distrital de Planeación, 2019, pág.15).

Incorporar el enfoque poblacional- diferencial en los servicios de cuidado y servicios sociales, supone partir del reconocimiento de las particularidades y especificidades de las ciudadanas a quienes están dirigidos, con el fin de tenerlas en cuenta en el diseño e implementación de dichos servicios. Esto supone a su vez, prever que no haya barreras que puedan impedir el acceso a estos servicios en condiciones de igualdad a todas las mujeres en sus diferencias y diversidad.

Las barreras de acceso con cualquier obstrucción u obstáculo que evite que las mujeres en sus diferencias y diversidad usen las instalaciones, equipos o recursos estándar, accedan a los servicios que prestan las entidades públicas o les impida el ejercicio pleno de sus derechos. Entre los tipos de barreras evitables, intolerables, innecesarias e injustas, se encuentran las barreras actitudinales, comunicativas, físicas, burocráticas, culturales, geográficas, administrativas, económicas, técnicas, entre otras. (Documento Procedimiento Asistencia Técnica a los Sectores de la Administración Distrital y las

Localidades para la Transversalización del Enfoque Diferencial, adaptado de la Ley Estatutaria 1628 de 2013 “Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad”).

4.4. Metas propuestas por el sector

De acuerdo a la actual estructura del Plan de Ordenamiento Territorial, es necesario establecer de forma gradual y progresiva los equipamientos físicos, así como el conjunto de servicios y talento humano, para la puesta en marcha de las Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres (CIOM) en las 30 Unidades de Planeamiento Local -UPL- de carácter urbano, esto en concordancia con los lineamientos que imparta la Secretaría Distrital de Planeación frente a las UPL.

Actualmente el Distrito cuenta con 19 CIOM físicas, ubicadas en las localidades de Usaquén, Chapinero, Santa Fe, San Cristóbal, Usme, Tunjuelito, Bosa, Kennedy, Fontibón, Engativá, Suba, Barrios Unidos, Teusaquillo, Los Mártires, Antonio Nariño, Puente Aranda, La Candelaria, Rafael Uribe Uribe y Ciudad Bolívar.

En este sentido, para cubrir las 30 UPL urbanas, es necesario establecer en las 11 Unidades de Planeamiento Local restantes una CIOM, en el corto y mediano plazo, de acuerdo a lo definido por la SDP, se entiende por estos periodos:

- El corto plazo de ejecución abarca lo que resta del presente periodo más un periodo constitucional de la administración.
- El mediano plazo de ejecución corresponderá a dos periodos, más lo que resta del presente periodo constitucional de la administración.

De tal forma, que en el corto plazo se deben establecer mínimo cinco (5) Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres y a mediano plazo se establecerán las seis (6) CIOM restantes.

El establecimiento de cada CIOM requiere de los equipamientos y el conjunto de los servicios necesarios para su funcionamiento, así como el talento humano vinculado para la implementación de todos los servicios que hacen parte integral de la puesta en marcha de la CIOM.

Es importante que, en el periodo de transición para cumplir con la totalidad de las CIOM, las que existan o se vayan a implementar se ubiquen en zonas intermedias que faciliten el acceso de las mujeres en las UPL donde no haya CIOM, hasta el año 2032, fecha máxima en la que deben estar las 30 CIOM.

A continuación, se presentan las metas correspondientes a las 11 UPL, para tener un cubrimiento total de las 30 UPL y las CIOM.

Tabla 36. Metas CIOM. - UPL

Acción	Indicador	Unidad de Medida	Fecha de inicio	Año de terminación
Implementar una CIOM en 11 UPL	Número de CIOM implementadas.	CIOM	Va acorde con la expedición Plan maestro.	2028

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

urbanas en Bogotá.					
Implementar una CIOM en 11 UPL urbanas en Bogotá.	Número de CIOM implementadas.		CIOM	Va acorde con la expedición Plan maestro.	2032

Fuente: Elaboración propia SDMujer

5. Sector Seguridad, Justicia y Convivencia

5.1. Contexto y características de prestación de servicios

Los servicios que se prestan directamente por la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia -SDSCJ- y las entidades del sector del orden nacional o distrital en diferentes equipamientos, hacen parte del componente de Servicios Sociales.

Tanto los objetivos estratégicos como los enfoques de los servicios actuales de la SDSCJ se basan en el diseño y la implementación de estrategias transversales para reducir las problemáticas, los factores de riesgo y la comisión de delitos que afecten las condiciones de seguridad, convivencia y justicia de la ciudad; adicionalmente, se busca fortalecer el acceso a la justicia para la ciudadanía mediante la articulación de los diferentes operadores del nivel nacional y distrital, y la integración de los operadores de justicia no formal y comunitaria.

Dicho esto y teniendo como precedente el proceso llevado a cabo con la Dirección de Planes Maestros y Complementarios de la Secretaría Distrital de Planeación en el marco de las mesas de trabajo adelantadas en 2021 y 2002, el plan maestro de la SDSCJ hace la planeación de necesidades de suelo y de estrategias para la prestación y mejoramiento de servicios de: los equipamientos de Bomberos, generación de equipamientos para cobertura de Casas de Justicia y las Unidades de Reacción Inmediata, estos últimos como proyectos especiales de orden estructural en la red de servicios a cargo de la Fiscalía General de la Nación y Rama Judicial.

Así, en la práctica, dichos servicios no tienen una razón de localización idénticos. En un ejercicio de distribución prospectiva de los equipamientos, se incluyen diferentes variables, la posibilidad de ofertar servicios por parte de entidades del orden distrital y nacional e incluso los marcos normativos del orden nacional; es por esto que no obedecen necesariamente a la lógica de las localidades o de las Unidades de Planeamiento Local -UPL, incluido el análisis de acceso peatonal de la población al equipamiento.

En este sentido, el objetivo de quince (15) minutos de distancia conlleva una restricción importante para el sector Seguridad, Convivencia y Justicia dada la gran dispersión que representaría generar toda la oferta del sistema distrital de justicia y seguridad dentro de los términos de proximidad de cada UPL propuesta en el Decreto 555 de 2021. Por lo anterior, los análisis y datos que presenta este Documento Técnico de Soporte – DTS- no logran el objetivo de definir si hay déficit, superávit o no del área de cada equipamiento o servicio pues, como se ha dicho, estos servicios no se piensan en concordancia estricta con las nuevas Unidades propuestas por el POT.

Por ejemplo, la distribución territorial de las estaciones de bomberos debe responder a la capacidad que tienen las máquinas de cubrir un área de servicio óptima y, para ello, debe tener en cuenta las velocidades de las vías y los problemas de movilidad inherentes a la ciudad, así como la distribución actual de las estaciones, entre otros aspectos que se separan de alguna manera del principio de proximidad.

En el caso de los Comandos de Atención Inmediata -CAI-, como parte del Modelo Nacional de Vigilancia Comunitaria por Cuadrantes -MNVCC-, son una expresión del cumplimiento

Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

de funciones de policía tales como: prevenir la comisión de delitos, comportamientos contrarios a la convivencia y faltas, garantizar seguridad y tranquilidad aceptables y propender por la vigencia de las normas, el disfrute de los derechos y el cumplimiento de los deberes.

Para ello, se ha considerado necesaria la presencia policial a lo largo del territorio durante las 24 horas del día subdivididos en cuadrantes. Estos sectores geográficos se constituyen a partir de sus características delictivas, comportamientos contrarios a la convivencia, sociales, demográficas, geográficas y económicas que reciben distritos tipos de atención de servicio policial. Adicionalmente, es necesario considerar que todos los procesos de modernización de la policía, entre las que se encuentra el MNVCC, es una función propia y exclusiva del Gobierno nacional.

Es así como el análisis de distribución de los CAI, sus jurisdicciones y los cuadrantes que las componen son responsabilidad de la Policía Metropolitana de Bogotá - MEBOG y responde a los indicadores estadísticos de conflictividad y criminalidad que se señalaron anteriormente. En el Plan Maestro de Equipamientos de Seguridad, Defensa y Justicia, se establecieron en su momento, unos lineamientos para su distribución y las condiciones para su localización en el territorio de la ciudad, haciendo análisis de accesibilidad para cada jurisdicción, lo que arroja las necesidades de construir o no nuevos equipamientos o poner en ejecución otras estrategias virtuales o semipresenciales (caso CAI móviles).

En este punto es necesario dejar claro que, si bien los CAI juegan un papel importante en acercar el servicio de policía a la ciudadanía para prevenir el delito, los comportamientos contrarios a la convivencia y atender los requerimientos ciudadanos en materia de seguridad y convivencia pacífica, su misión está orientada a fortalecer el servicio de vigilancia urbana para proteger los derechos y libertades de los ciudadanos, hacer cumplir los deberes, cumplir procesos de gestión territorial de seguridad ciudadana con autoridades locales y proporcionar mecanismos institucionales que contribuyan a la convivencia pacífica y solidaria de la ciudadanía¹¹ por lo que su distribución responde a la lógica establecida por la Policía Metropolitana de Bogotá para atender de la mejor manera posible el modelo del -PNVCC-.

En virtud de lo anterior, y a beneficio del territorio rural¹², se hace relevante para la ciudad contemplar la construcción de otros equipamientos especiales como los fuertes ambientales de carabineros, el funcionamiento de una estación de Bomberos y poner de presente la necesidad de mejorar la red vial de las zonas rurales y la de acceso a las áreas protegidas para que la Policía Metropolitana pueda mejorar el diseño de las estrategias operativas para la vigilancia en esas áreas.

Aunado a la red de servicios que prestan los CAI, se incluyen los proyectos estructurantes constituidos por las Unidades de Reacción Inmediata – URI-, modelos de atención que facilitan al ciudadano el acceso a la administración de justicia, a través de la prestación permanente del servicio (24 horas), atendiendo los actos urgentes de delitos que por su

¹¹ Policía Nacional, Dirección General, Manual para el Comando de Atención Inmediata, CAI, 2009.

¹² Decreto 555, Artículo 568. Programa para la vitalidad y cuidado. Proyectos Estructurantes, Nodo de equipamiento rural Sumapaz, 2021

trascendencia y circunstancias especiales requieren de intervención inmediata por parte de las autoridades.

En estos equipamientos se prestan servicios de tipo operativo de la Dirección Seccional de Fiscalías de Bogotá y su distribución territorial atiende criterios de equidad y procura garantizar la mayor agilidad al cuerpo de investigación en la recolección de las pruebas destinadas a la judicialización, para lo cual es necesaria su articulación con los equipamientos de Policía, sean estos las Estaciones de Policía o los CAI. De aquí la trascendencia de su conformación a manera de red de servicio.

En el Distrito se encuentran en operación seis (6) Unidades de Reacción Inmediata-URI, todas a cargo de la Fiscalía General de la Nación, a las cuales se sumarán dos (2) nuevas (URI SUBA y URI Tunjuelito)¹³ en función del apoyo al fortalecimiento del acceso a la justicia con la FGN y la Rama Judicial conforme a la modificación del Plan Maestro Vigente a 2020 ¹⁴. Es de aclarar que estos equipamientos por su labor de investigación y judicialización de delitos, no están ni constitucional ni legalmente a cargo del Distrito.

Bajo esas consideraciones, es claro que el Distrito no es el llamado a definir cuántas URI debe tener la ciudad a futuro, en la medida que la creación y operación de esos equipamientos está a cargo de las autoridades judiciales mencionadas (ellas determinarán según sus capacidades financieras, logísticas, jurídicas, entre otras, la forma en la que cumplirán sus funciones y con qué número de equipamientos). De aquí que la definición de la proyección de los establecimientos es dada tanto por la FGN como Rama Judicial, según sus competencias frente a investigación y judicialización de delitos, sin que esa definición le competa al Distrito.

Bajo las consideraciones descritas y siendo conscientes de la complejidad de factores que intervienen en los procesos que permiten garantizar una prestación de servicios eficiente, desde la SDSCJ se apoyó la proyección de este tipo de equipamientos teniendo en cuenta la accesibilidad geográfica a cada URI y su vínculo esencial con los principales equipamientos asociados, a saber, las estaciones de policía y los CAI.

Por otra parte, se encuentran las Casas de Justicia-CJ, que, previa adopción de la revisión general del Plan de Ordenamiento Territorial -POT- de Bogotá D.C. mediante el Decreto Distrital 555 de 2021, su número y ubicación de servicios prestados a la comunidad, se enmarcaban en las disposiciones establecidas en el Artículo 43 del Plan de Ordenamiento Territorial adoptado mediante el Decreto Distrital 190 de 2004, ahora derogado.

Este tipo de equipamientos operan servicios y estrategias que presta la SDSCJ-, así como otras entidades del nivel nacional y distrital, tales como la Secretaría Distrital de Integración Social, la Secretaría Distrital de la Mujer, el Instituto Nacional de Medicina Legal, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, la FGN, entre las más relevantes.

En el esquema de operación de las -CJ- a cargo de la SDSCJ, se encuentran los Centros de Recepción e Información (CRI), dependencias donde se establece el primer contacto que tienen los usuarios y donde se registran sus datos básicos, se clasifica el motivo de la consulta, se orienta jurídicamente al usuario y se asigna el caso a una de las entidades

¹³ Ver Tabla: Consolidados metas SDSCJ-PMSCSS

¹⁴ Plan Maestro, Artículo 72 Decreto Distrital 563 de 2007, modificado por el artículo 10 del Decreto Distrital 261 de 2020.

que se encuentren presenten en la casa. En el CRI también se orienta a los y las usuarias para acudir a otras entidades en las situaciones que no hacen presencia en la casa de justicia.

Adicionalmente, las Casas de Justicia cuentan con las Unidades de Mediación y Conciliación que se entienden como un “*grupo de profesionales de la Dirección de Acceso a la Justicia que implementa políticas, procesos, planes y programas definidos por la Secretaría de Seguridad Convivencia y Justicia, relacionados con la articulación de las instituciones, operadores y actores de los Sistemas Locales de Justicia, el acceso a los mecanismos de justicia comunitaria y de resolución pacífica de conflictos, la promoción de la convivencia pacífica y la consolidación de la justicia comunitaria, en el marco del Sistema Distrital de Justicia y los Sistemas Locales de Justicia, de conformidad con las políticas y lineamientos para el acceso a la justicia liderados por la SDSCJ.*”, aunado a otros programas transversales que se ocupan de asuntos específicos.

Actualmente, hay en Bogotá dieciséis (16) casas de justicia, el 50% se encuentran en funcionamiento en predios bajo la modalidad de arrendamiento y el 50% restante operan en predios pertenecientes a la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia.

Aunado hasta lo aquí descrito, la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia – SDSCJ – se encuentra en proceso de formulación, de la mano con la Alta Consejería de Paz, Víctimas y Reconciliación – ACPVR - de la Secretaría General, de una Política Pública Distrital de Seguridad, Convivencia, Justicia, y Construcción de Paz y Reconciliación, la cual responde al procedimiento dispuesto por la Secretaría Distrital de Planeación y que será expedida mediante un Decreto Distrital.

La Política busca atender el problema público concerniente a la persistencia de delitos contra la vida y el patrimonio de la población y comportamientos contrarios a la convivencia ciudadana, limitaciones para garantizar el acceso a los servicios de justicia y desarticulación entre entidades del nivel distrital y nacional para atender de forma integral las demandas de la población en prevención y control de la violencia; así como las limitadas capacidades en el territorio para la implementación sostenible del acuerdo final y la construcción de paz.

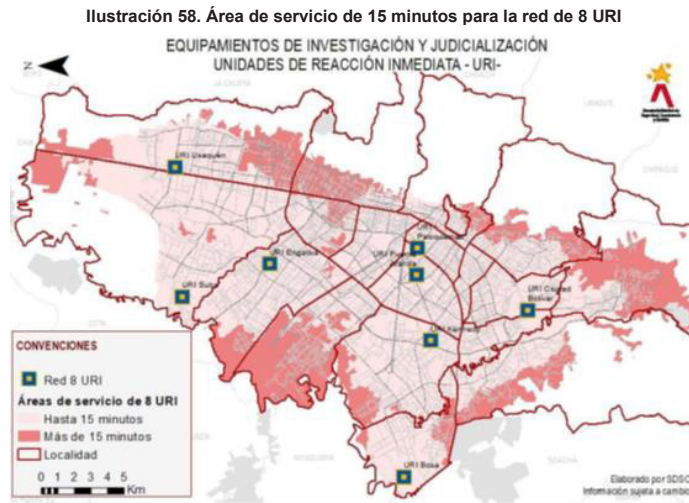
Es así como actualmente la SDSCJ trabaja en la ampliación y perfeccionamiento del Documento Técnico de Soporte (DTS) de la PPDSCJ, el ajuste del Plan de Acción, los cambios en el proyecto de Decreto Distrital y la exposición de motivos del mismo, de acuerdo a las orientaciones técnicas y jurídicas impartidas por la Alcaldía Mayor y las entidades distritales que lideran el proceso.

Dicho lo anterior, el objetivo general de la Política se centra en garantizar la seguridad y la protección efectiva de los derechos, las condiciones para la convivencia ciudadana, el acceso a la justicia y la construcción de paz y reconciliación en el Distrito Capital.

Por último y no menos importante, es imperativo reiterar las particularidades de la prestación del servicio del sector de seguridad convivencia, ratificando que no están asociados a criterios de proximidad: las estaciones de policía, centros de atención inmediata CAI (por su escala, su vinculación a conflictos y distribución con base en políticas del sector), ni demás proyectos especiales, lo que justifica que no se incluyan en el PMCPSS de la SDSCJ.

Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

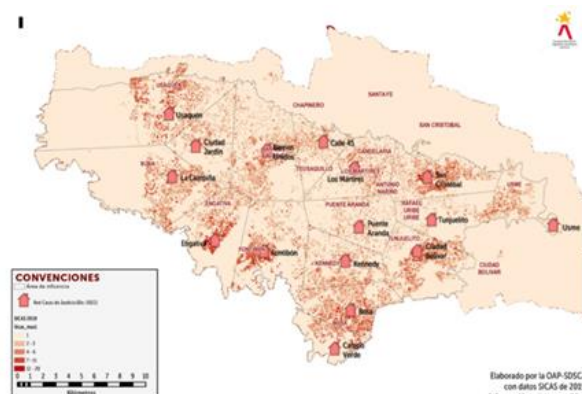
Los mapas que se presentan a continuación dan cuenta de la distribución del servicio actual para los equipamientos URI, Casas de Justicia y Cuerpo de bomberos de Bogotá:¹⁵



Fuente 1. Oficina Asesora de Planeación de la SDSC, año 2020

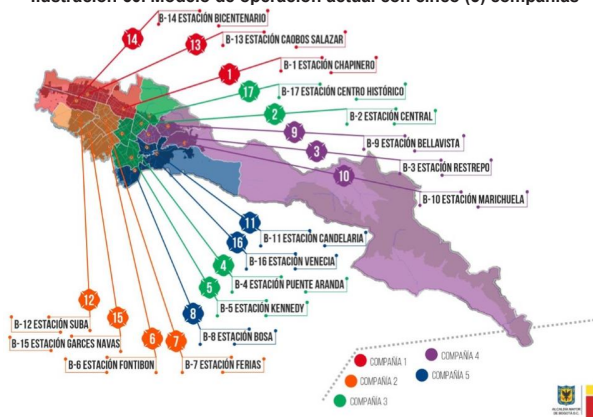
Ilustración 59. Distribución territorial de las demandas de servicio de las Casas de Justicia en 2019

¹⁵ Para mayor detalle, revisar los anexos: análisis espacial para la definición del número y ubicación de las unidades de reacción inmediata de la fiscalía en Bogotá- año 2020, análisis espacial casas de justicia, propuesta de número y distribución territorial. anexo 6 análisis técnico para la estimación de nuevos equipamientos para la UAE-cuerpo oficial de bomberos de Bogotá - año 2022



Fuente 2. Oficina Asesora de Planeación de la SDSC, año 2020

Ilustración 60. Modelo de operación actual con cinco (5) compañías



Fuente 3. UAE – Cuerpo Oficial de Bomberos Bogotá – Año 2/06/2022

5.2. Comportamiento de indicadores de mayor incidencia

5.2.1. Comportamiento para Casas de Justicia

Hasta la adopción de la revisión general del Plan de Ordenamiento Territorial -POT- de Bogotá D.C. mediante el Decreto Distrital 555 de 2021, el número y ubicación de equipamientos que prestan servicios a la comunidad se enmarcaban en las disposiciones

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

establecidas en el Artículo 43 del Plan de Ordenamiento Territorial adoptado mediante el Decreto Distrital 190 de 2004, ahora derogado.

La SDSCJ a través Oficina de Análisis de Información y Estudios Estratégicos y participación de sus demás dependencias, ha desarrollado propuestas metodológicas para la definición del número de casas de justicia y su distribución territorial y en la misma medida, su comportamiento de oferta y demanda. A continuación, se hace un recuento de las diferentes propuestas en aras de exponer un mapeo que fundamenta, en parte, la propuesta para la prestación del servicio:

Tabla 37. Metodología de análisis

METODOLOGÍAS DE ANÁLISIS	ELEMENTOS DE ANÁLISIS
<u>Decreto de Plan Maestro - 2007</u>	<u>Definición del número y distribución de CJ en las diferentes localidades de la ciudad que arrojaba disparidades entre localidades con más y menos habitantes si se decidiera ubicar una casa por localidad. Red de 30 establecimientos o solamente 19 casas de justicia</u>
<u>Estudios de la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia – Policy Paper - 2018</u>	<u>Análisis de demanda, asumiendo que la ocurrencia de delitos, capturas, comportamientos contrarios a la convivencia, querellas e incidentes reportados en los sistemas de información y recepción de casos. A partir de esta información y de las restricciones establecidas en el Plan Maestro, se hace un ejercicio de localización óptima teniendo en cuenta los puntos de oferta existentes y en varias iteraciones se produce un resultado en el que se minimizan las distancias entre los sitios de demanda y las ubicaciones ideales para 20 CJ</u>
<u>Estudios de la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia – Documento de trabajo - 2020</u>	<u>Busca establecer cómo se distribuyen espacialmente algunas problemáticas de seguridad, convivencia y acceso a la justicia y analizar la oferta de servicios que a nivel de CJ presenta la ciudad. Su finalidad es determinar necesidades de localización de CJ y otras posibles alternativas para mejorar los distintos servicios ofrecidos. La conclusión: tanto la procedencia de los usuarios como la ocurrencia de los hechos se concentran en la localidad en la que está asentada la CJ pero que, también se conocen hechos ocurridos o se atienden personas provenientes de otras localidades.</u>
<u>Estudios de la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia – Propuesta de distribución de las Casas de Justicia en la localidad de Suba- 2021</u>	<u>A raíz de la posibilidad de trasladar la Casa de Justicia de Suba 1, se hizo un ejercicio de distribución territorial que se basa en la comparación de diferentes variables de tipo geográfico entre las dos ubicaciones y aborda una presentación de la distribución geográfica ideal de las Casas de la localidad bajo los parámetros establecidos por el Plan Maestro</u>
<u>Estudios de la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia – Propuesta de distribución de las Casas de Justicia en la ciudad a la luz de la distribución territorial propuesta en el Decreto 555 de 2021</u>	<u>En el marco de los ejercicios prospectivos liderados por la SDP con miras a la elaboración del Plan Maestro del Sistema del Cuidado y Servicios Sociales se realizó una estimación del suelo requerido para que cada UPL contara con una Casa de Justicia. Para adelantar este ejercicio se estableció el área promedio de las CJ actuales y así ponderar esos requerimientos de suelo para cada UPL. Si se desarrollaran 31 Casas de Justicia, esto es una en cada UPL, habría un déficit de 19.910 m2. (ver Tabla 61)</u>

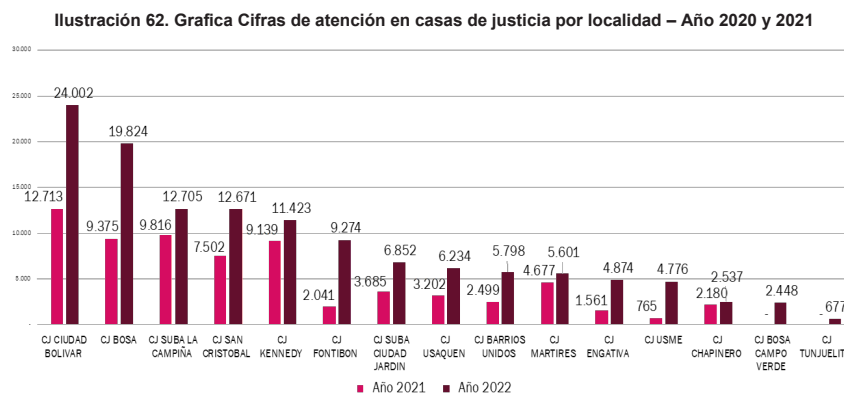
Ilustración 61. Estimación de los requerimientos de suelo para 31 Casas de Justicia

Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Nombre UPL	Total población (1)	Área UPL (ha)	Número de Casas de Justicia	Número de habitantes por Casa de Justicia (2)	Área total de la(s) Casa(s) de Justicia en la UPL (m2)	Área requerida para una Casa de Justicia en cada UPL (m2) (3)	Déficit o superávit de suelo
Arborizadora	386.139	1.709	1	386.139	1.217	1.174	43
Barrios Unidos	133.581	1.190	1	133.581	1.359	1.174	185
Bosa	351.939	1.110	1	351.939	2.436	1.174	1.262
Britalia	244.154	1.574				1.174	-1.174
Centro Histórico	195.904	1.561	2	97.952	2.485	1.174	1.312
Cerros Orientales	38.080	14.028				1.174	-1.174
Chapinero	132.443	1.049				1.174	-1.174
Edén	291.688	678				1.174	-1.174
Engativá	384.903	1.641	1	384.903	149	1.174	-1.024
Fontibón	228.899	2.195	1	228.899	600	1.174	-573
Kennedy	311.636	1.393	1	311.636	772	1.174	-402
Lucero	215.790	1.318				1.174	-1.174
Niza	201.584	1.645	1	201.584	900	1.174	-274
Patio Bonito	268.540	665				1.174	-1.174
Porvenir	242.125	1.120	1	242.125	1.652	1.174	479
Puente Aranda	243.271	1.731				1.174	-1.174
Rafael Uribe	411.047	1.980				1.174	-1.174
Restrepo	210.507	1.076				1.174	-1.174
Rincón de Suba	270.179	710	1	270.179	1.064	1.174	-110
Salitre	173.652	1.578				1.174	-1.174
San Cristóbal	310.523	1.307	1	310.523	990	1.174	-183
Suba	161.993	653				1.174	-1.174
Tabora	368.932	1.501				1.174	-1.174
Teusaquillo	145.689	1.419				1.174	-1.174
Tibabuyes	266.233	721				1.174	-1.174
Tintal	255.370	1.285				1.174	-1.174
Toberín	267.726	1.245	1	267.726	1.119	1.174	-55
Torca	11.678	5.386				1.174	-1.174
Tunjuelito	155.837	978	1	155.837	1.726	1.174	552
Usaquén	254.920	1.846				1.174	-1.174
Usme - Entrerribes	252.887	1.765	1	252.887		1.174	-1.174
Total	7.387.849	58.058	15		104.826	36.379	-19.910

- (1) Según el Anexo 06 - Construcción y caracterización UPL - DTS Decreto 555 de 2021
 (2) Suponiendo que la Casa de Justicia solamente atiende a las personas de la UPL en la que se asienta
 (3) Área medida a partir de los datos de la Plataforma Territorial de Equipamientos (Promedio= 1.134 m2)
 Fuente 4. Documento "Propuesta de Distribución Casas de Justicia 2022".

Por otra parte, sobre los indicadores de mayor incidencia, se tiene como referencia el número de atenciones en 2021 y en 2022 en las casas de justicia. Por lo cual, en la gráfica que se presenta a continuación, se puede evidenciar el comportamiento y la relación de las atenciones entre los dos años mencionados.



Fuente 5. Base de datos Sistema de Información SICAS. SDSCJ

Es importante resaltar que las cifras de atención para el 2021 sumaron un total de 69.155 y en 2022 ascendieron a un total de 129.696. Algunas de las características presentadas de dichas atenciones se presentan a continuación:

- En 2022, se dio apertura a 3 nuevos equipamientos: Bosa Campo Verde, Puente Aranda y Tunjuelito.
- La localidad de Ciudad Bolívar concentró el 18% y 19% de las atenciones en 2021 y 2022 respectivamente, en cuanto a lugar de los hechos.
- En promedio las atenciones para las dos vigencias están representadas en un 55% por mujeres.
- El 79% de los casos atendidos presentaron como lugar de los hechos la vivienda en la que reside.
- Los conflictos con mayor incidencia fueron “Familiares y vivienda” representando el 67% de las atenciones en los dos periodos.
- Se evidencia que las localidades con mayores aumentos de año a año en las cifras de atención son: Ciudad Bolívar, Bosa y Fontibón.

Otro factor significativo es que no todas las Casas de Justicia funcionan en inmuebles de propiedad del Distrito y que la ubicación de éstas puede cambiar con el tiempo. Cualquier cambio que se haga en relación con la ubicación de estas Casas, hace necesario evaluar la pertinencia de dicha ubicación o si mover el equipamiento mejora su capacidad de atención a la ciudadanía.

5.2.2. Comportamiento para Unidades de Reacción Inmediata -URI-

Las Unidades de Reacción Inmediata -URI- tienen por función acercar la administración de justicia a la comunidad y a las personas detenidas y prestar atención a las víctimas de delitos, así como la aplicación de formas alternativas de solución de conflictos, por medio de metodologías pedagógicas y de sensibilización (Fiscalía General de la Nación, 2020).

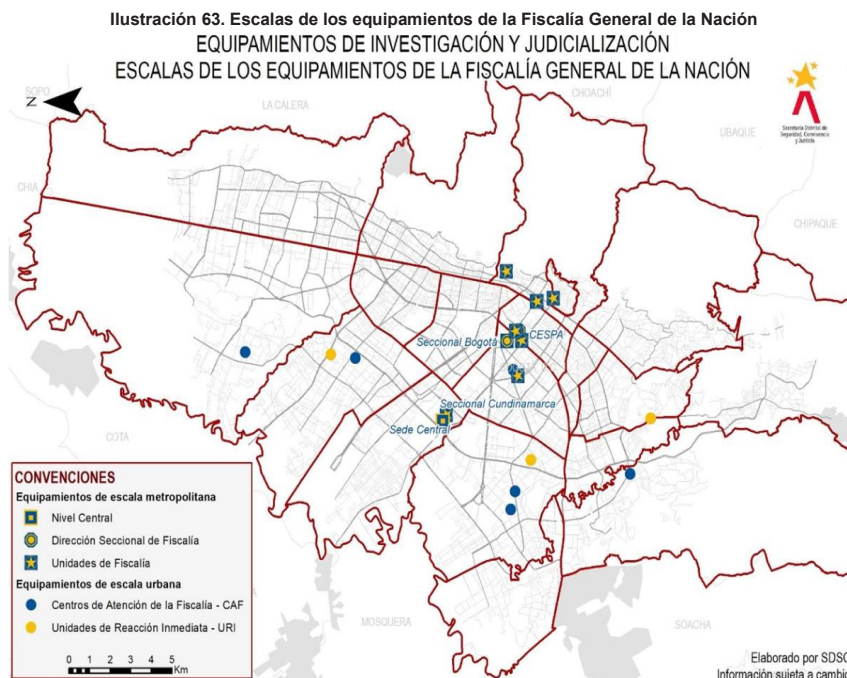
Están conformadas por fiscales con funciones de dirección y coordinación de sus equipos de trabajo, un grupo de investigadores y técnicos adscritos al Cuerpo Técnico de Investigación de la Fiscalía (CTI), la Dirección Seccional de Investigación Criminal e INTERPOL de la Policía Nacional (SIJIN), el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF) y el Ministerio Público.

Así las cosas y por tratarse de equipamientos estructurantes en los que se prestan servicios de tipo operativo de la Dirección Seccional de Fiscalías de Bogotá, su distribución territorial debe atender criterios de equidad, así como garantizar la mayor agilidad al cuerpo de investigación en la recolección de las pruebas destinadas a la judicialización, para lo cual es necesaria su articulación con los equipamientos de Policía, sean estos las estaciones de policía y/o los Comandos de Atención Inmediata.

Es importante hacer notar que las URI, así como las Estaciones de Policía, Salas de Atención al Usuario – SAU, los Centros de Atención de la Fiscalía – CAF, entre otros, son equipamientos de escala urbana, a diferencia de lo que acontece con las Unidades de Fiscalía, dado que, con éstas, la norma distrital hizo expresa relación a las dependencias definidas en el Decreto 261 de 2000, Artículo 7.

Artículo 7º. Las Unidades Delegadas de Fiscalías tienen competencia nacional. Funcionan bajo la jefatura directa de la Dirección a la cual están adscritas; en ellas habrá un Fiscal a quien se le asigne la función de Jefe de Unidad o Coordinador de Unidad y una Secretaría. El número de Fiscales y demás cargos de cada Unidad, así como sus sedes de operación, son determinados por el Fiscal General de la Nación.

En cuanto que el citado decreto era la norma que definía la estructura orgánica y funcional de la Fiscalía General de la República en el momento de la expedición del POT se constituye en principal instrumento interpretativo de la restricción que plantea, hasta la fecha, el decreto 190 de 2004. Es decir, son equipamientos de escala metropolitana de la Fiscalía General de la Nación, el Edificio Gustavo de Greiff (Búnker), las Unidades Delegadas de Fiscalía, las Direcciones Seccionales (Bogotá y Cundinamarca), así como las direcciones especializadas pero no así, las secciones de fiscalías con las que opera a lo largo del territorio la Dirección Seccional, dentro de las cuales, se encuentran las URI, como adscritas a la Sección de Fiscalía y Seguridad Ciudadana.



Fuente. Oficina Asesora de Planeación de la SDSC, año 2020

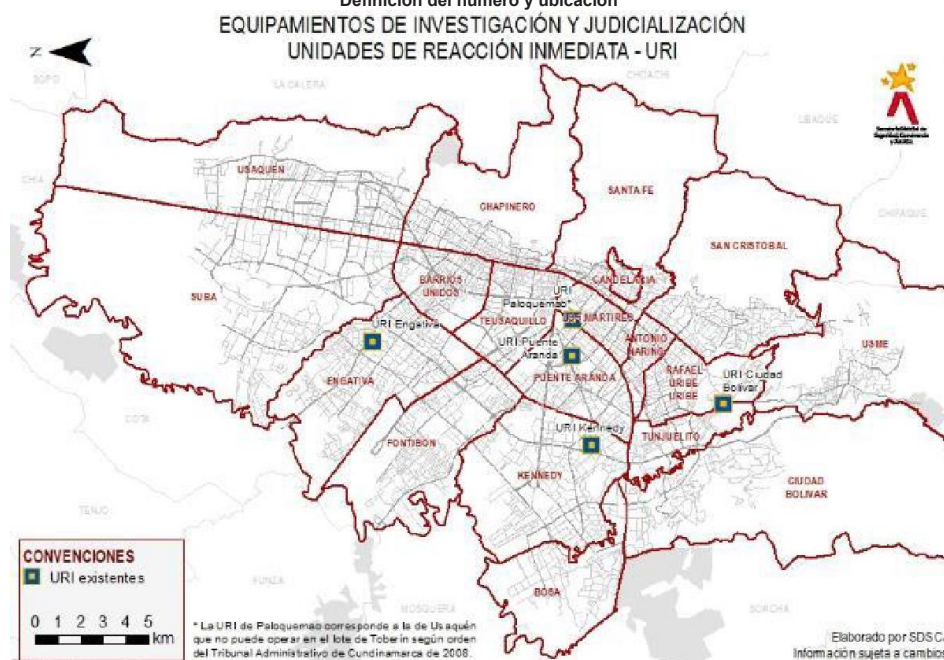
Así las cosas, el Anexo 2 del Decreto 563 de 2007 estableció que la ciudad debería contar con cinco (5) URI repartidas en las localidades de Usaquén, Kennedy, Engativá, Suba y

Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Los Mártires. Previo a la modificación del Plan Maestro¹⁶, se reportaban cinco (5) URI ubicadas en las siguientes localidades:

- Los Mártires¹⁷
- Kennedy
- Engativá
- Puente Aranda
- Rafael Uribe Uribe¹⁸

Ilustración 64. Ubicación de las Unidades de Reacción Inmediata de la Fiscalía a partir de Análisis Espacial para la Definición del número y ubicación



Fuente. Oficina Asesora de Planeación de la SDSC, año 2020

Ahora bien, en el 2008 como resultado de una acción popular instaurada por una organización que representa a los más de 300 comerciantes de Toberín, el Tribunal

¹⁶ Uno de los cambios introducidos está relacionado con el número y la ubicación de las Unidades de Reacción Inmediata de la Fiscalía en la ciudad.

¹⁷ La URI que en la actualidad funciona en el complejo judicial de Palquemao en la localidad de Los Mártires corresponde a la URI de la localidad de Usaquén que no puede operar en el lote de Toberín según orden del Tribunal Administrativo de Cundinamarca de 2008.

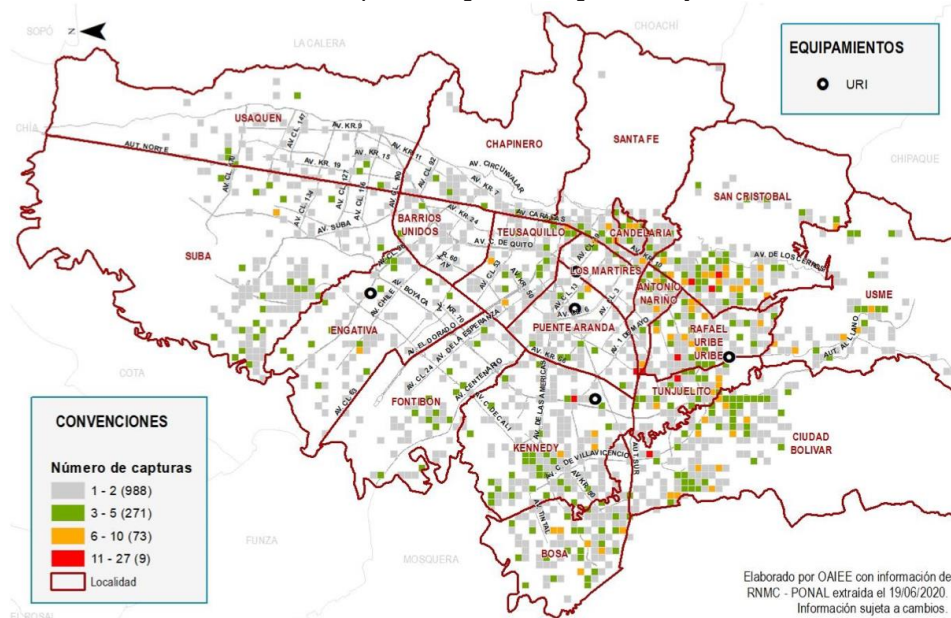
¹⁸ Esta URI se denomina URI Ciudad Bolívar pero se encuentra en la localidad de Rafael Uribe Uribe.

Administrativo de Cundinamarca (Sección Primera, Subsección B) ordenó a la Fiscalía reubicar la URI que ya funcionaba en Toberín en una zona que admitiera el uso del inmueble para esta clase de instalaciones. Por tal razón, actualmente la URI de Usaquén presta sus servicios en el complejo judicial de Paloque-mao, en la localidad de Los Mártires. Sin embargo, será decisión de la Fiscalía General de la Nación determinar si, según su operación, quiere trasladar esa URI nuevamente hacia Toberín (localidad de Usaquén).

En consenso, idealmente el número y la ubicación de este equipamiento en la ciudad debería responder a criterios de accesibilidad equitativa desde cada punto de la ciudad, esto es que no haya una amplitud muy grande entre las distancias que se deben recorrer desde los diferentes lugares de la ciudad hasta estos equipamientos. Lo anterior se debe a que la naturaleza del equipamiento está centrada en atender los casos urgentes de delitos que se presenten y que por su condición, trascendencia y circunstancias requieran la intervención inmediata de la administración de justicia y, al mismo tiempo, recibir toda clase de denuncias sobre la comisión de delitos por parte de la ciudadanía.

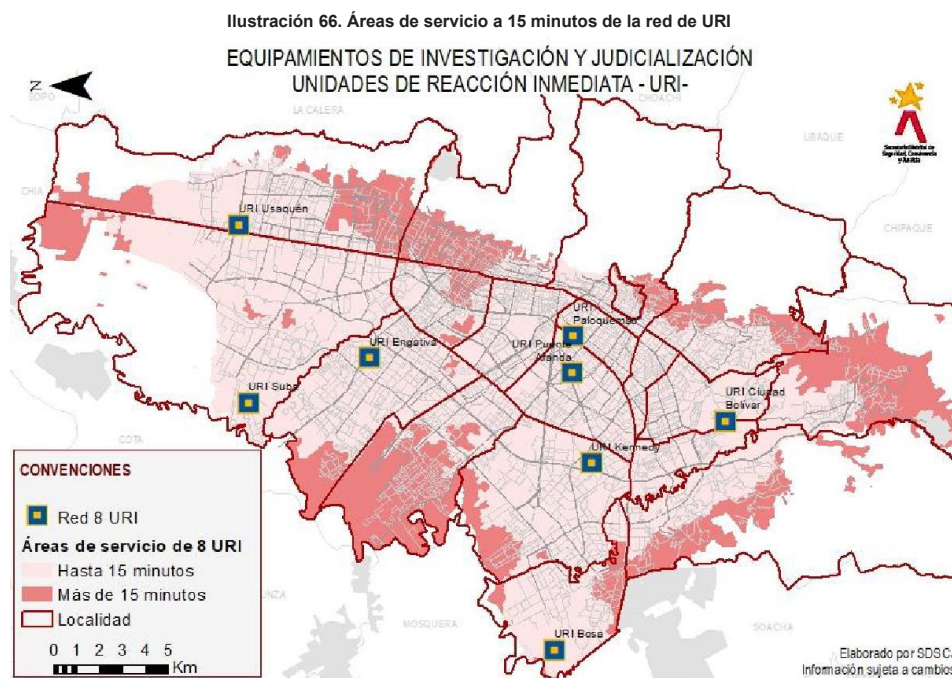
Aun así, es importante considerar la dinámica de las capturas en flagrancia que hacen necesario el traslado de policiales a las Unidades de Reacción Inmediata. En la siguiente figura se puede ver la distribución territorial de las capturas en flagrancia por la comisión de delitos entre los años 2018.

Ilustración 65. Capturas en flagrancia en Bogotá en 2018 y 2019



Fuente. Oficina Asesora de Planeación de la SDSC, año 2020

En 2020, a partir de un análisis de accesibilidad, se llega a una propuesta de red de URI de la ciudad, partiendo de dos hechos puntuales. Por un lado, el proceso de construcción de la URI de Campo Verde, en la localidad de Bosa y el predio que tiene licencia de construcción ubicado en el sector Toberín de la localidad de Usaquén. Como resultado, el Plan de Desarrollo Distrital 2021-2024 contempló en su plan de inversiones, el desarrollo de 3 nuevas URI, por un lado, la continuación de la construcción de la URI de Campo Verde (Bosa) y la construcción de dos nuevas: la URI Tunjuelito y URI Suba- Norte¹⁹, esta última para contribuir a acercar el servicio de Unidad de Reacción Inmediata en las localidades de Chapinero, Barrios Unidos, Usaquén y Suba.



Fuente. Oficina Asesora de Planeación de la SDSC, año 2020

5.2.3. Comportamiento para cuerpo oficial de bomberos de Bogotá

Los indicadores preponderantes relacionados históricamente a la atención de emergencias en el Distrito están determinados por la ocurrencia de eventos de tipología “IMER”

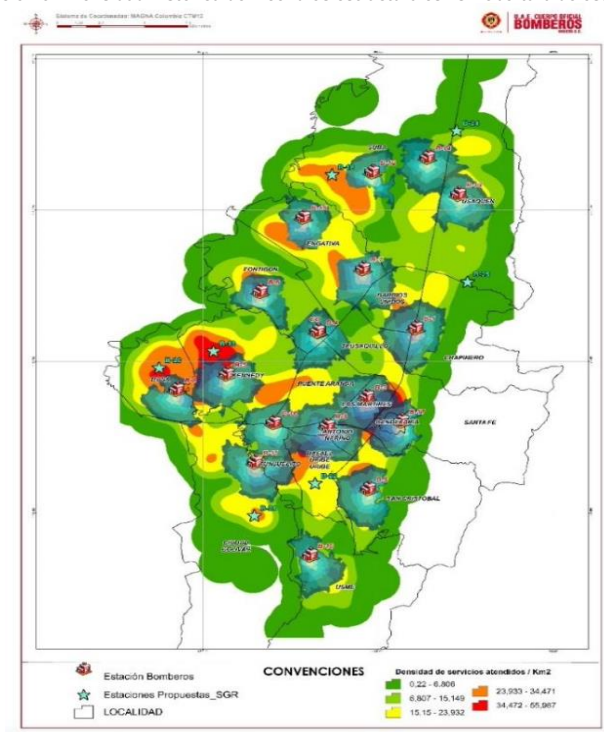
¹⁹ Para la URI Suba- Norte se realizó una gestión predial en virtud de localizar el equipamiento de acuerdo a las disposiciones de la normatividad vigente (Decreto 190 de 2004). Esta ubicación cumple con los criterios analizados en el DTS ANEXO 2. ANALISIS ESPACIAL PARA LA DEFINICIÓN DEL NUMERO Y UBICACION DE LAS UNIDADES DE REACCION INMEDIATA DE LA FISCALIA EN BOGOTA D.C - AÑO 2020 y lo que se dispuso como ideal para la zona norte de la ciudad.

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

(Incendios, Materiales peligrosos, Explosiones y Rescates). De conformidad con lo establecido por la Ley 1575 de 2012, la UAE Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá, como institución bomberil, tiene a cargo la gestión integral del riesgo contra incendio, los preparativos y atención de rescates en todas sus modalidades y la atención de incidentes con materiales peligrosos en el Distrito Capital. La entidad ha avanzado en el proceso de caracterizar y analizar los escenarios de riesgo relacionados con estas modalidades en el Distrito Capital, con el objetivo de identificar la ubicación, gravedad de los daños potenciales y la probabilidad de ocurrencia de estos fenómenos amenazantes con el fin de fortalecer el proceso de toma de decisiones.

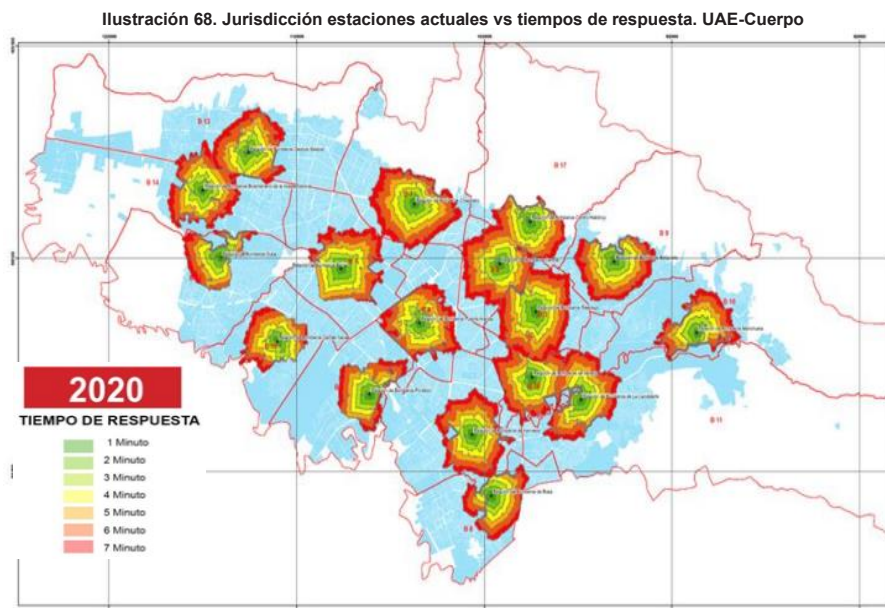
Lo anterior como resultado de un análisis de los incendios estructurales atendidos en la ciudad en el período comprendido entre los años 2014 a 2021, desde el punto de vista espacial y temporal, así como sus causas y condiciones sociales del territorio. A partir de la localización de cada uno de los eventos atendidos en este período, se identificaron las zonas con alta densidad de incendios. En la Imagen a continuación se presenta la densidad de incendios estructurales para la ciudad entre el 2014 y 2021 versus la cobertura brindada por las estaciones existentes en un rango de 7 minutos.

Ilustración 67. Densidad histórica de incendios estructurales vs Cobertura de estaciones



Fuente. UAE Cuerpo de Bomberos de Bogotá. Año 2023

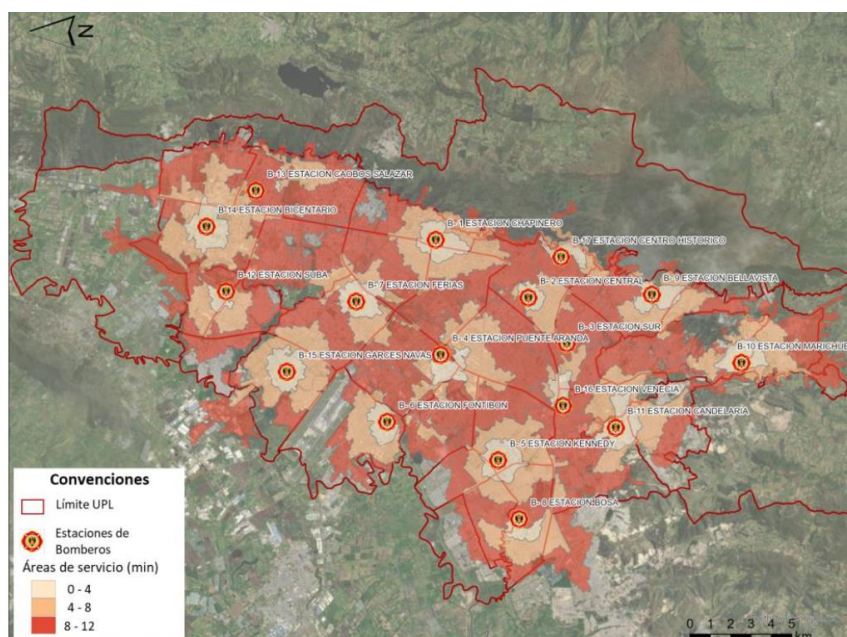
Sumado a la identificación de las áreas con mayor incidencia histórica de emergencias en todas sus modalidades, se examinaron los tiempos de respuesta a las mismas brindado por cada una de las estaciones existentes. Esto permitió identificar las zonas donde existe déficit de cobertura para así establecer los puntos donde focalizar los proyectos encaminados a mejorar el servicio de atención a emergencias.



Fuente. UAE Cuerpo de Bomberos de Bogotá. Año 2023

En la siguiente imagen, se puede apreciar el rango de las áreas de servicio desde las 17 estaciones de bomberos actuales para 4, 8 y 12 minutos. Así, a partir de un análisis inicial de áreas de servicios de los equipamientos de bomberos, se identificaron las manzanas de la ciudad a las que se puede llegar desde cada estación en un plazo de 4, 8 y más de 12 minutos y se encontró que entre el 46% y el 55% de las manzanas de la ciudad se encuentran a más de 8 minutos de una estación de bomberos, según las condiciones de tráfico. Esto hace evidente que el cumplimiento del estándar no se distribuye de manera equitativa en toda la ciudad y que es necesario realizar esfuerzos para garantizar un cubrimiento óptimo sin que la respuesta sea la ubicación de una estación en cada UPL. De igual forma, dada la escasez de suelo y de recursos para el desarrollo de equipamientos, no se plantea un cambio en la ubicación actual de las estaciones de bomberos.

Ilustración 69. Jurisdicción estaciones actuales vs tiempos de respuesta. UAE Cuerpo Oficial de Bomberos.



Fuente. UAE Cuerpo de Bomberos de Bogotá. Año 2022

5.3. Incidencia de otros factores en las limitaciones de previsión del servicio

5.3.1. Incidencia para Casas de Justicia

Actualmente, de los dieciséis (16) equipamientos existentes (Casas de Justicia), el 50% se encuentran en funcionamiento en predios bajo la modalidad de arrendamiento y el 50% restante operan en predios pertenecientes a la Secretaría de Seguridad, Convivencia y Justicia.

En línea con lo anterior, el propósito de la Dirección de Acceso a la Justicia y a su vez, el mayor reto en términos de operatividad es garantizar el acceso a la justicia en los 16 equipamientos mencionados y abrir 5²⁰ nuevos equipamientos adicionales durante la ejecución de este Plan Maestro y la Política Pública de Seguridad, Convivencia y Justicia.

²⁰ De acuerdo con lo consignado en la POLÍTICA PÚBLICA DISTRITAL DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA, JUSTICIA Y, CONSTRUCCIÓN DE PAZ Y RECONCILIACIÓN, se tiene proyectado abrir 21 Casas de Justicia. La Casa N° 21 se abrirá en el año 2037.

La existencia y operación de Casas de Justicia en Bogotá, acarrea altos costos asociados a recursos humanos, recursos físicos y herramientas para garantizar que la oferta se preste de manera eficiente a los usuarios.

Así las cosas, la operación a cargo de la SDSCJ en las dieciséis (16) casas de justicia existentes representan una inversión anual actual de más de nueve mil trecientos millones de pesos (\$9.300.000.000) y se proyecta que los nuevos equipamientos % equipamientos) de Casas de Justicia, tendrán un aproximado de siete mil doscientos cincuenta millones COP (\$7.250.000.000).

Ahora bien, de generarse las condiciones y justificarse la operación de nuevas infraestructuras para Casas de Justicia, se presentan las siguientes recomendaciones a tener en cuenta ²¹:

- Analizar la demanda por los servicios ofrecidos en las áreas rurales de la ciudad. Hasta el momento, esta se aborda a través de las Casas de Justicia Móviles pero no se desestima plantear la necesidad o no de que la ciudad cuente con un equipamiento para el área rural, para lo cual la hibridación podría ser una solución.
- Revisar y actualizar la propuesta de distribución respecto el número de habitantes en ciertas áreas de la ciudad que han tenido o proyecten procesos de densificación a través de la incorporación de áreas de expansión y de redesarrollo urbano. Esto cobra relevancia si le permite a la SDSCJ planear la ubicación de una Casa de Justicia en el mismo proceso de desarrollo de esas áreas.
- Re evaluar a la luz de la puesta en marcha de nuevas troncales de Transmilenio o las líneas del metro que podrían incidir en la manera como se mueven los habitantes de la ciudad y, por lo tanto, en la manera como se distribuyen los equipamientos que posibilitarían la prestación de los servicios en cercanías de las estaciones de mayor demanda.
- Es deseable que los análisis se hagan de manera separada para los diferentes servicios que se prestan en las Casas de Justicia y en los equipamientos asociados a ellos

5.3.2. Incidencia para las Unidades de Reacción Inmediata -URI-

En atención a la existencia del estudio SDSCJ-2020 en el que se concluyeron asuntos para la ubicación de URI en la ciudad y que, a la fecha, en la ciudad se ampliaron 3 nuevas URI, las conclusiones de ese estudio deberán revisarse por parte de la Fiscalía General de la Nación, de cara a una actualización técnica; en dado caso que la misma estime necesario nuevos equipamientos, caso en el cual deberá presentar una solicitud de viabilidad de Localización y Desarrollo, en cumplimiento de las disposiciones de la norma vigente y el procedimiento reglamentado por esta secretaría. Será en este momento cuando la SDSCJ tenga la obligación de revisar las acciones de mitigación propuestas y en la misma medida, otorgar la viabilidad del equipamiento, según sea el caso.

²¹ Ver Anexo 1. Análisis espacial Casas de Justicia. Propuesta de número y distribución territorial. año 2023

Por último, hay que tener en cuenta que el ejercicio apoyado por la SDSCJ, está sujeto a la incorporación de nuevas dinámicas y estudios que soporten, a partir de los resultados de las nuevas URI incorporadas, la necesidad o no de nuevas infraestructuras que a su vez deberán contar con la viabilidad o iniciativa de la Fiscalía General de la Nación para su funcionamiento operativo.

5.3.3. Incidencia para cuerpo oficial de bomberos de Bogotá

Para el Cuerpo Oficial de Bomberos la principal incidencia en las limitaciones para la prestación del servicio se presenta por los inconvenientes de congestión vehicular presentes en la ciudad y que inciden directamente en el aumento de los tiempos de respuesta para la atención de las emergencias. De aquí la importancia de fomentar acciones conjuntas con la Secretaría Distrital de Movilidad y las demás entidades del distrito involucradas en aras de minimizar los impactos descritos en el momento de prestar el servicio.

A la situación antes mencionada, se suma la distancia existente entre las estaciones que genera brechas o espacios urbanos desatendidos por falta de cobertura, situación de especial ocurrencia en los sectores norte y occidente de la ciudad.

Otro de los factores que afectan la prestación del servicio, es la preponderancia de la topografía ascendente en el borde oriental de la ciudad ya que al atender las emergencias relacionadas con la incidencia de incendios forestales se ve afectada la accesibilidad de las máquinas.

Por último y no menos importante, la limitación recurrente es la oferta de suelo en los lugares priorizados resultado del análisis y en ese mismo orden de ideas, la priorización de recursos para su ejecución, en tal sentido se sumaría a la incidencia de factores limitantes, la adquisición predial para la puesta en marcha de nuevas estaciones de bomberos o puesta en marcha de nuevos espacios, toda vez que por limitaciones legales y presupuestales la UAE Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá no cuenta con las facultades para la compra de predios; razón por la que se deberá adelantar con otras entidades distritales, nacionales y/o particulares las gestiones tendientes para la consecución de predios a título gratuito o en comodato que jurídica y técnicamente permitan poner en funcionamiento nuevos espacios para desarrollar la actividad bomberil en las diferentes unidades de planificación local ubicadas en distrito Bogotá.

Finalmente, es pertinente precisar que de las 17 estaciones de bomberos con las que cuenta el distrito en la actualidad, 11 de ellas por el pasar del tiempo y la vetustez propia de la construcción, requieren la intervención (demolición, reconstrucción, ampliación y/o reforzamiento) de su infraestructura física para garantizar su óptimo funcionamiento.

5.4. Estimación del déficit expresado en indicadores propios del tipo de servicio

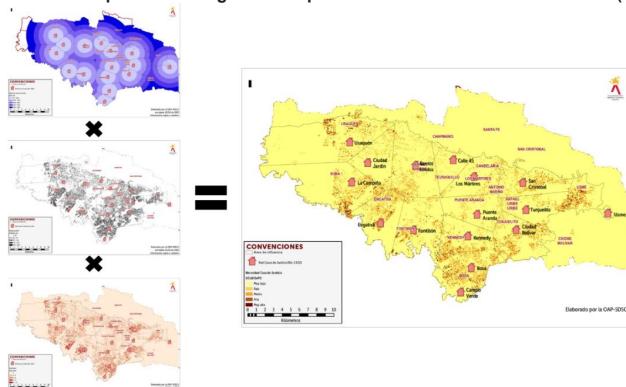
5.4.1. Estimación para Casas de justicia

Según el Sistema de Información de Casas de Justicia (SICAS) para el año 2022, las atenciones en los equipamientos de justicia disponibles por el distrito ascendieron a 69.155 atenciones tanto por el Centro de Recepción de Información (CRI).

Por otro lado, en el estudio realizado por la Oficina Asesora de Planeación (OAP), sobre la ampliación de equipamientos de justicia, se hace un análisis por conflictividad en diferentes lugares de Bogotá. El análisis mide la conflictividad por atenciones que se realizan en las casas de justicia y se identifica la localidad de procedencia del ciudadano a la localidad donde está ubicada la casa de justicia. Otro variable que se tiene en cuenta en dicho estudio, es la densidad poblacional de diferentes zonas de la ciudad; la ubicación actual de los dieciséis (16) equipamientos de justicia revela algunas zonas donde la ciudad carece de la presencia de una Casa de Justicia, que ayude a que los habitantes de estos lugares tengan una mayor facilidad de acceder a los servicios de justicia.

Bajo estos términos, como metodología de distribución de Casas de Justicia, se usaron variables tales como: (a) áreas de influencia, (b) distribución de la población, (c) distribución territorial de la conflictividad, y la manera como se combinan para identificar las áreas donde debería existir una Casa de Justicia.

Ilustración 70. Representación gráfica del proceso de combinación de variables (a, b, c)



Fuente 13. Oficina Asesora de Planeación – SDSCJ. 2023

Teniendo en cuenta lo anterior, la estimación de distribución de la prestación del servicio, se basa en los siguientes supuestos:

- El derecho de acceso a la justicia exige cobertura universal y debe priorizar las áreas de la ciudad con mayores niveles de conflictividad. Esto permite abordar la distribución bajo el manto de la equidad territorial buscando garantizar que toda la

población y, sobre todo, aquella donde es necesario el servicio, tenga acceso a la oferta en igualdad de condiciones en términos de distancia y tiempo.

- Las Casas de Justicia que están actualmente en funcionamiento se dan como una oferta estable, sin perjuicio de recomendaciones que se presenten sobre su ubicación
- La composición de los servicios de las Casas es heterogénea.
- Con ocasión de la pandemia por COVID-19 los servicios de justicia en la ciudad han adquirido habilidades importantes en materia de acceso virtual, los cuales deberán permanecer bajo las condiciones post-COVID.
- Los criterios y la propuesta de distribución se hacen para la oferta de naturaleza urbana. El análisis para las áreas rurales de la ciudad debe considerar otros criterios que no hacen parte de este documento.
- No se cuenta con información sobre población flotante.
- Si bien la distribución actual de las Casas se fundamenta en una red de 16 equipamientos, en algunos casos es posible que las variables solamente puedan ser analizadas para las 13 Casas que estaban en funcionamiento en el primer semestre del 2022.

5.4.2. Estimación para Unidades de Reacción Inmediata -URI-

Siendo conscientes de la complejidad de factores que intervienen en los procesos que permiten garantizar una prestación de servicios eficiente, se realizó un método de medición de la accesibilidad geográfica a cada equipamiento que tuvo en cuenta los principales equipamientos asociados a las URI, a saber, las estaciones de policía y los CAI.

Así, se aprovecharon las capacidades analíticas de los Sistemas de Información Geográfica para buscar de manera espacial la mejor manera de asegurar que las personas capturadas sean puestas a disposición de la administración de justicia en los tiempos establecidos por la ley, minimizando al máximo el desplazamiento de los policiales y, paralelamente se realizó el análisis de áreas de servicio, para analizar la cercanía de estos equipamientos a la ciudadanía asentada en el territorio urbano de la ciudad. Para ello, se hizo uso de otra herramienta del análisis de redes que permite aproximarse a la identificación de las áreas más cercanas a los equipamientos, las áreas de servicio de dicho equipamiento y efectuar la medición de los tiempos de acceso a diferentes puntos del espacio geográfico mediante isócronas⁴.

Por último, se hizo un análisis para establecer el número de manzanas que se encuentran más cerca de cada una de las URI en la ciudad. Con este ejercicio se obtuvieron los siguientes indicadores de accesibilidad geográfica:

- Análisis de las áreas de servicio de las URI definidas geométricamente.
- Distancias y tiempos de recorrido desde los equipamientos de policía asociados a las URI.
- Análisis de las áreas de servicio de dichas Unidades en términos de tiempo tomando un rango de 15 minutos -o menos- de recorrido en vehículo.

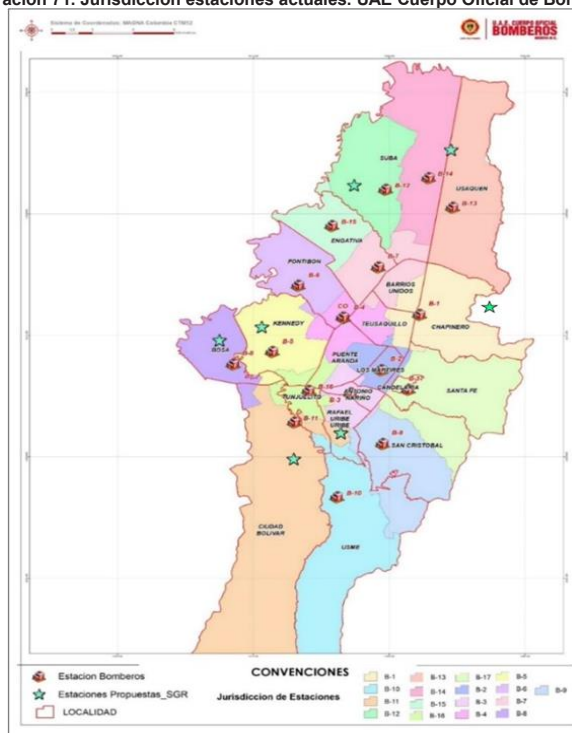
Con este diagnóstico es posible identificar los equipamientos de la policía y las áreas de la ciudad más lejanas de las URI y facilitar la propuesta de la ubicación de nuevas Unidades

de Reacción Inmediata en el territorio urbano con el fin de conformar una red de equipamientos territorialmente equilibrada. Lo anterior armonizado con lo señalado en el ítem 3.2. *Incidencia para las Unidades de Reacción Inmediata – URI-*

5.4.3. Estimación para Cuerpo oficial de bomberos de Bogotá

Para este análisis en cuerpo oficial de bomberos indica que cuenta con 17 estaciones de bomberos y un edificio de comando. El análisis para la estimación del déficit solicitado se basa en el análisis de densidad poblacional y la densidad de incendios estructurales sobreponiendo esos indicadores al área de cobertura de las estaciones existentes.

Ilustración 71. Jurisdicción estaciones actuales. UAE Cuerpo Oficial de Bomberos



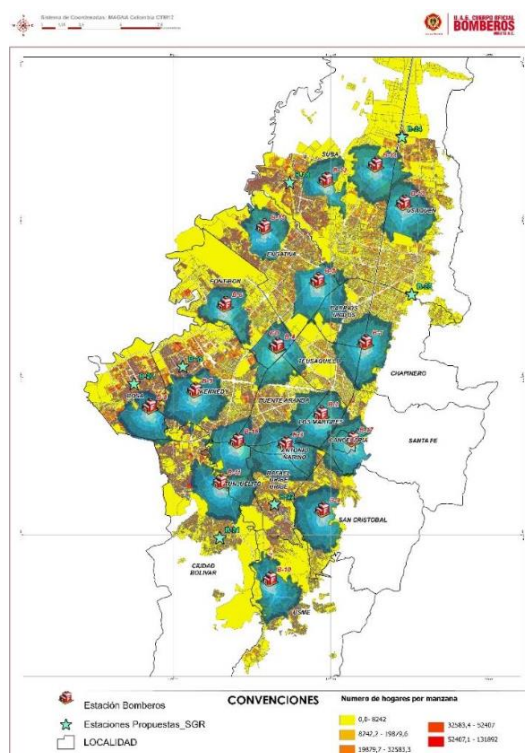
Fuente 14. UAE Cuerpo de Bomberos de Bogotá. Año 2023

El déficit de prestación del servicio se puede medir y cuantificar consecuentemente al contrastar diferentes factores como la densidad poblacional o la densidad de incendios estructurales, con el área de cobertura de las estaciones.

Densidad poblacional y áreas de cobertura

En la siguiente imagen, se evidencian los tiempos de respuesta para las 17 estaciones actuales divididos por rangos de tiempo en minutos (0-1, 1-2, 2-3, 3-4, 4-5, 5-6, 6-7 minutos); adicionalmente se presenta la localización de seis estaciones nuevas priorizadas para atender zonas con alta densidad poblacional y tiempos de respuesta altos de acuerdo con el panorama actual.

Ilustración 72. Propuesta de ubicación de estaciones de bomberos vs densidad poblacional



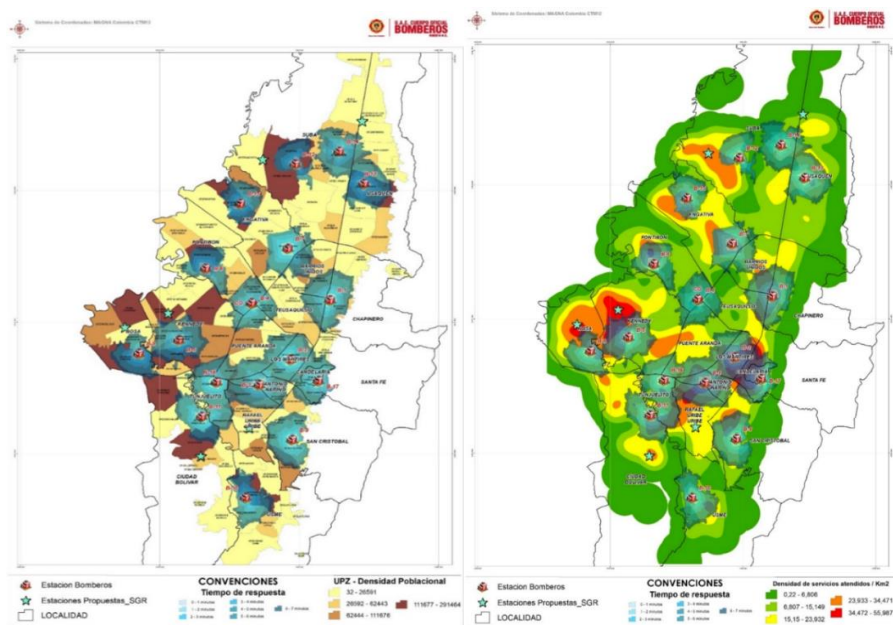
Fuente 15. UAE Cuerpo de Bomberos de Bogotá. Año 2023

Densidad de incendios estructurales y áreas de cobertura

Se evidencia la densidad de incendios estructurales en el periodo comprendido entre los años 2014 a 2021, las estaciones actuales y sus tiempos de respuesta. Se evidencia la pertinencia de seis nuevas instalaciones que atenderían zonas en las cuales hay una mayor densidad de incendios estructurales y mayores tiempos de respuesta por parte de las instalaciones bomberiles actuales.

Ilustración 73. Propuesta de ubicación de estaciones de bomberos vs densidad poblacional y Propuesta de ubicación de estaciones de bomberos vs densidad histórica de incendios estructurales (2014 - 2021)

Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios



Fuente. UAE Cuerpo de Bomberos de Bogotá. Año 2023

La resultante del análisis geográfico indica que, para lograr una cobertura en la atención de emergencias de acuerdo con la densidad de incendios estructurantes, se requiere la proyección de seis (6) estaciones de bomberos adicionales a las existentes en la ciudad.

5.5. Estrategias propuestas para la reducción del déficit

5.5.1. Estrategias para Casas de Justicia

Tomando como referencia los insumos entregados por parte de la Dirección de Acceso a la Justicia para la creación de la Política Pública de Seguridad, Convivencia y Justicia ²², el estudio aportado por la Oficina Asesora de Planeación de esta Secretaría, se identificaron cuáles serían las UPL más pertinentes para tener nuevos servicios de justicia en la ciudad de Bogotá.

²² Ver ANEXO 7. PLAN DE ACCION CASAS DE JUSTICIA_PPDSCJ. Este plan hace parte de los insumos entregados para la etapa de formulación de la PPDSCJ

Teniendo en cuenta los análisis de estimación del déficit, se tienen las siguientes variables para la ubicación de los 5²³ nuevos equipamientos propuestos por la Secretaría de Seguridad, Convivencia y Justicia:

- **El derecho de acceso a la justicia exige cobertura universal y debe priorizar las áreas de la ciudad con mayores niveles de conflictividad. Esto permite abordar la distribución bajo el manto de la equidad territorial buscando garantizar que toda la población y, sobre todo, aquella donde es necesario el servicio, tenga acceso a la oferta en igualdad de condiciones en términos de distancia y tiempo.**
- **Las Casas de Justicia que están actualmente en funcionamiento se dan como una oferta estable, sin perjuicio de recomendaciones que se presenten sobre su ubicación**
- **La composición de los servicios de las Casas es heterogénea.**
- **Con ocasión de la pandemia por COVID-19 los servicios de justicia en la ciudad han adquirido habilidades importantes en materia de acceso virtual, los cuales deberán permanecer bajo las condiciones post-COVID.**
- **Los criterios y la propuesta de distribución se hacen para la oferta de naturaleza urbana. El análisis para las áreas rurales de la ciudad debe considerar otros criterios que no hacen parte de este documento.**
- **No se cuenta con información sobre población flotante.**

Frente al manejo que se le dará a la zona rural, la Dirección de Acceso a la Justicia, actualmente cuenta con la estrategia de Unidades Móviles de Acceso a la Justicia. Su objetivo principal es acercar a la ciudadanía a los servicios de acceso a la justicia y hacer jornadas en barrios que están alejados de las casas de justicia y donde se evidencia la necesidad de prestar este servicio. Por lo anterior, se hace una programación mensual, respondiendo a las solicitudes de los referentes y su trabajo articulado con los diferentes actores de las localidades, y por otro lado, se programan teniendo en cuenta las problemáticas identificadas por parte de la Dirección. Sin embargo, de llegar a surgir la oportunidad para desarrollo de Casas de Justicia en este sector, lo recomendable será acoger las recomendaciones expuestas en el ítem “Incidencias para Casas de Justicia”.

²³ De acuerdo con lo consignado en la POLÍTICA PÚBLICA DISTRITAL DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA, JUSTICIA Y, CONSTRUCCIÓN DE PAZ Y RECONCILIACIÓN, se tiene proyectado abrir 21 Casas de Justicia. La Casa N° 21 se abrirá en el año 2037.

Además, es importante mencionar que actualmente hay alertas tempranas que emitió la Defensoría del Pueblo y por esta razón, la Dirección de Acceso a la Justicia realiza jornada de acceso a la justicia en ciertas veredas de la localidad 20 de Sumapaz. Sumado a lo anterior, en el mes de abril del año 2022, se aprobó el plan de acción de cerros para las actividades con el componente de justicia, mes a mes, se realizan jornadas en los Cerros Orientales de la ciudad, dando cumplimiento a dicho plan y, además, facilitando el acceso a la justicia a los habitantes de las localidades ubicadas al oriente de Bogotá (Usaquén, Chapinero, Santa Fé, La Candelaria, San Cristóbal y Usme).

Durante la vigencia 2022, las Unidades Móviles de Justicia realizaron 52 jornadas en diferentes puntos de la zona rural de la ciudad. Este dato se toma de información interna del plan de trabajo de la Dirección de Acceso a la Justicia.

Ahora bien, teniendo en cuenta el despliegue y el costo de instalar y operar una casa de justicia, no se tiene previsto tener casas de justicia en la zona rural, pero se tiene previsto continuar con la estrategia de atención a través de las Jornadas Móviles de Acceso a la Justicia.

5.5.2. Estrategias Cuerpo Oficial de Bomberos

La UAE del Cuerpo Oficial de Bomberos propone para la reducción del déficit, un nuevo prototipo de estación de bomberos que se adapte más a la escala barrial con costos y requerimientos más bajos que las estaciones Tipo A y Tipo B²⁴ propuestas en el decreto 563 de 2007.

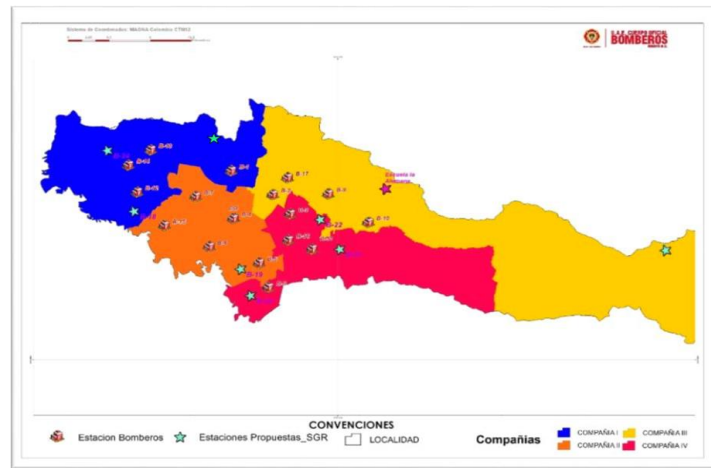
En tal sentido para determinar la nueva ubicación de las estaciones de bomberos es necesario definir el modelo de operación sumando las variables materiales del análisis a saber: *“las áreas de cobertura por estación existente, la ocurrencia de eventos de tipología IMER (incendios, materiales peligrosos, explosiones y rescates), la densidad poblacional y la densidad de incendios estructurales y tiempos de respuesta.”*

La propuesta está orientada a la construcción de siete (7) nuevas estaciones más una (1) adicional en zona rural (Sumapaz). El modelo operativo será modificado de acuerdo con la entrada en funcionamiento de cada una de ellas incorporándose a las compañías existentes, (actualmente son 5 compañías para 17 estaciones), compañías que pasarían a ser 4.

Ilustración 74. Modelo de operación futuro con 4 Compañías

²⁴ Decreto 563 de 2007, ARTICULO 31. Tipologías de las Estaciones de Bomberos, Estación de Bomberos Tipo A: Equipamiento que responde a los estándares internacionales de una estación básica, Estación de Bomberos Tipo B: Equipamiento de emergencias que además de tener las facilidades de una estación de bomberos básica cuenta con espacios adicionales para permitir el funcionamiento de Centro Local de Emergencias -CLE- y de las instituciones que lo componen, cuando la situación se presente dentro del área de jurisdicción asignada por este Decreto a cada uno de ellas.

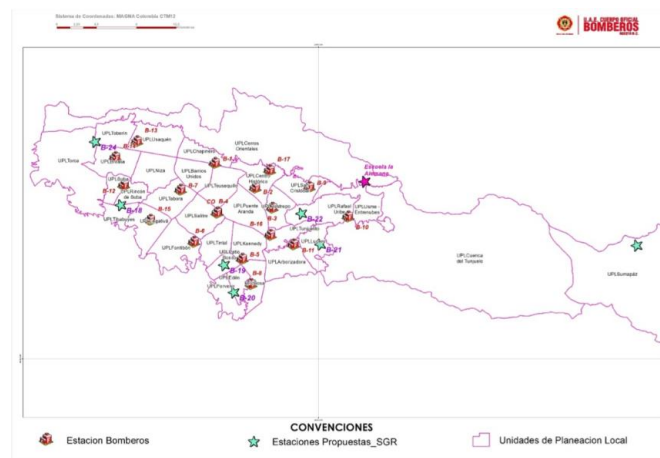
Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios



Fuente. UAE Cuerpo de Bomberos de Bogotá. Año 2023

El nuevo modelo de operación será “Nodal”, por nodos en los cuales las estaciones existentes tipo A y B, soportaran la operación especializada de las estaciones tipo Satélite.

Ilustración 75. Modelo de operación por nodos



Fuente. UAE Cuerpo de Bomberos de Bogotá. Año 2023

Ilustración 76. Estrategia de operación propuesta

PROPUESTA DE NODOS DE EQUIPAMIENTOS U.A.E-Cuerpo Oficial de Bomberos		
Nodo	Estación Nodal	Estaciones Satélite
1	B-14. Estación de Bicentenario	B-12 Estación de Suba
		B-18 Estación de Tibabuyes
		B-24 Estación de Torca
2	B-6. Estación de Fontibón	B-4 Estación de Puente Aranda
		B-7 Estación de Ferias
		B-15 Estación de Garcés Navas
3	B-5. Estación de Kennedy	B-8 Estación de Bosa
		B-16 Estación de Venecia
		B-19 Estación de Patio Bonito
4	B-3 Estación de Restrepo B-2 Estación de Central	B-20 Estación Cabaña Bosa
		B-11 Estación de Candelaria
		B-17 Estación de Centro Histórico
5	B-9 Estación de Bellavista	B-10 Estación de Marichuela
		B-21 Estación de la Estrella
		B-22 Estación de Molinos
6	B-13 Estación de Caobos Salazar	B-23 Escuela la Alemana
		B-1 Estación de Chapinero
		B-25 Estación de Santa Barbara

Fuente: UAE Cuerpo de Bomberos de Bogotá. Año 2023

4.6. Incorporación de los enfoques de cuidado, diferencial, poblacional y de género

En el marco de las estrategias propuestas para la formulación de la Política Pública Distrital de Seguridad, Convivencia, Justicia, y Construcción de Paz y Reconciliación – PPDSCJ-, se ha respondido a lo establecido en la Guía de Formulación e Implementación de Políticas Públicas del Distrito Capital (Resolución 2045 de 2017 de la SDP) y la Metodología para Incorporar los Enfoques Poblacional, Diferencial y de Género en Instrumentos de Planeación Distrital (Resolución 2210 de 2021 de la SDP).

En ese sentido, la PPDSCJ ha establecido seis (6) enfoques para ser materializados en la consecución de los productos que harán parte del plan de acción de la PPDSCJ. Los enfoques son los siguientes:

Tabla 38. Enfoques política pública (en etapa de formulación)

ENFOQUE	DEFINICIÓN
Derechos Humanos	Se entiende como el conjunto de acciones positivas destinadas a superar situaciones graves de exclusión y desigualdad estructural de ciertos sectores de la población, garantizando el acceso universal, integral y progresivo al ejercicio de sus derechos. Lo anterior implica la formulación e implementación de acciones públicas orientadas a garantizar el respeto, protección y cumplimiento de los derechos humanos, partiendo del análisis de las desigualdades, y rechazando las prácticas discriminatorias que impiden acceder y/o participar de los planes, políticas y procesos que posibilitan el desarrollo y uso efectivo de los derechos

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

ENFOQUE	DEFINICIÓN
<u>Género</u>	Parte del reconocimiento de que existen imaginarios y construcciones sociales que generan brechas que se agravan por factores relacionados con la situación de pobreza, el lugar de residencia o el grupo étnico al que pertenecen. Esta política pública Distrital, tiene el propósito de promover la eliminación de todas las formas de violencias que ocurren asociadas al género, ya sea que se presenten en los ámbitos públicos o privados, prestando especial atención a aquellas que son consecuencia del crecimiento de mercados criminales en la ciudad, como la trata de personas con fines de explotación sexual y violencias basadas en género, asociadas con el mercado de drogas ilícitas.
<u>Poblacional Diferencial</u>	Establece una óptica en la cual se busca intervenir anticipadamente las causas generadoras de riesgo y fenómenos de violencia que afectan a la población de manera diferencial (NNAJ, población migrante, ciudadano en habitabilidad de calle, LGTBIQ+, minorías étnicas, etc.). Además, se busca atender oportunamente con el propósito de conseguir la protección y restitución de los derechos en riesgo o vulnerados, a partir de intervenciones diseñadas de manera estratégica y minuciosa, garantizando atributos de calidad, pertinencia, oportunidad y suficiencia en la gestión institucional.
<u>Territorial</u>	Desde este enfoque se entiende el territorio como una construcción social que tiene particularidades que no se limitan a los aspectos físicos y considera las relaciones que sobre el territorio se construyen. La planeación de la seguridad y la gestión de las problemáticas, reflejan las características, dinámicas y poblaciones, en función de la atención de las particularidades, necesidades, cualidades y potencialidades de cada territorio.
<u>Ambiental</u>	Bajo este enfoque, se pretende favorecer la garantía y consolidación de un modelo de ciudad sostenible, sustentable y democrático, que se adapte a las realidades ambientales. Esto, a partir del reconocimiento de la relación de interdependencia entre los seres humanos, los seres no humanos, el territorio y los recursos, comprendiendo que el ambiente es indisoluble de la realidad social, económica y cultural. Bajo esta orientación, se hace necesario generar acciones integrales, que permitan avanzar hacia la promoción, protección, garantía y respeto de los derechos colectivos y principio de sostenibilidad ambiental, como requisito para garantizar la vida a futuro.
<u>Cultura Ciudadana</u>	Posibilita el entendimiento de los temas desde el apego y adhesión de la ciudadanía a una cultura basada en el respeto a la ley y a las normas de convivencia. En este sentido, las acciones se entenderán desde dos ámbitos; las que hacen referencia a normas formales (ley), y normas informales (moral y cultura), o las que se comprenden desde las estructuras emocionales (Ej.: el miedo a la sanción y la admiración o la legitimidad de la ley). Así mismo se contemplan acciones que regulan el comportamiento de las personas a través del sentido del deber y de las convicciones propias.

Fuente. Elaboración propia SDSJC con base en lineamientos de políticas públicas SDP

Es así como actualmente la oferta de servicios de los equipamientos de justicia propios (Casas de Justicia), tiene como foco de atención (7) siete grupos poblacionales específicos:

- Grupos étnicos
- Personas con discapacidad
- Adultos mayores
- Personas de sectores sociales LGTBIQ+
- Migrantes
- Niños, niñas y adolescentes
- Mujeres

En cuando al cuerpo oficial de bomberos, se tiene que, dado el carácter técnico del organismo cuya misionalidad está encaminada a proteger la vida, el ambiente y el patrimonio sumado a los análisis adelantados para atender el déficit y la demanda en prestación de servicios relacionados con las emergencias, se concluye que “... *no existe una relación directa entre este y las características de los determinados grupos poblacionales o estratos sociales que en este momento se encuentra fuera de los rangos de cobertura inmediatos de las estaciones actuales. Incluso, no existe uniformidad entre los determinados grupos o estratos sociales con menor grado de cobertura por el servicio*”.

En consecuencia, con lo antes expuesto, la atención a las emergencias en la ciudad no discrimina grupos poblacionales o estratos sociales y el análisis a las mejoras para la prestación del servicio está basado en la cobertura de la emergencia mejorando los tiempos de respuesta.

5.6. Metas propuestas por el sector

5.6.1. Metas Casas de Justicia

La meta de la Dirección de Acceso a la Justicia (DAJ) para el Plan Maestro del Sistema de Cuidado es ampliar la cobertura de servicios de justicia en las 16 Casas de Justicia existentes y 5 equipamientos nuevos (Casas de Justicia) implementando la Ruta Mujer y Protocolo de Atención de Niños, Niñas y Adolescentes en los 21 equipamientos proyectados.

Es importante mencionar, que, para el alcance de esta meta, se requiere el trabajo mancomunado con entidades estatales del orden nacional, tales como: Fiscalía General de la Nación y el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. En ese sentido y bajo lo establecido en las fichas técnicas presentadas en la Política Pública de Seguridad, Convivencia y Justicia, de no presentarse esta colaboración interinstitucional, representaría una barrera para el cumplimiento de la meta.

Para la vigencia del plan, se proyecta que los servicios asociados a acceso a la justicia estén disponibles para las y los ciudadanos en veintiún (21) sedes -equipamientos de justicia- distribuidos así:

- 16 casas de Justicia tanto propias como en arriendo.²⁵
- 5 equipamientos nuevos (Casas de Justicia)

De cara a la prestación de los servicios de acceso a la justicia en la ruralidad, la Dirección de Acceso a la Justicia proyecta el sostenimiento de las estrategias en ejecución (Alertas Tempranas y Cerros Orientales), por medio de las Unidades Móviles de Justicia. La Dirección tiene el desafío de dar continuidad a las Unidades Móviles de Justicia durante la vigencia de este plan maestro. Así mismo, el equipo de enfoques de la Dirección adelanta

²⁵ Ver anexo 5. Base de datos equipamientos SDSCJ

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

procesos para complementar la estrategia de ruralidad y ampliar la cobertura de servicios de acceso a la justicia en estas zonas de la ciudad.²⁶

5.6.2. Metas Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá

Los proyectos y estrategias propuestos para el fortalecimiento de la UAE – Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá, están encaminados a brindar una mayor cobertura del servicio en términos geográficos y espaciales, disminuir los tiempos de atención a emergencias y, en resumen, mejorar la calidad del servicio prestado al Distrito capital.

- 7 estaciones nuevas en área urbana
- 1 estación en área rural (Sumapaz)
- Mejora de sedes existentes

Tabla 39. Estaciones de Bomberos nuevas

	Nombre del proyecto.	Localización del proyecto: dirección, CHIP del predio (si se tiene) y UPL.	Plazo de ejecución
1	ESTACIÓN DE BOMBEROS TIBABUYES B-18	DIRECCIÓN: Calle 139 con Carrera 113 y/o zonas aledañas -UPL: Rincón de Suba	(De conformidad a la adquisición del predio y disponibilidad de recursos).
2	ESTACIÓN DE BOMBEROS PATIO BONITO B-19	DIRECCIÓN: Carrera 88F con Calle 38 B sur y/o zonas aledañas -UPL: Patio Bonito	(De conformidad a la adquisición del predio y disponibilidad de recursos).
3	ESTACIÓN DE BOMBEROS CABAÑA BOSA B-20	DIRECCIÓN: Carrera 90 con calle 62 A sur y/o zonas aledañas -UPL: Porvenir	(De conformidad a la adquisición del predio y disponibilidad de recursos).
4	ESTACIÓN DE BOMBEROS LA ESTRELLA B-21	DIRECCIÓN: Carrera 18D Bis con calle 77 A sur y/o zonas aledañas -UPL: Lucero	(De conformidad a la adquisición del predio y disponibilidad de recursos).
5	ESTACIÓN DE BOMBEROS DE MOLINOS B-22	DIRECCIÓN: transversal 5 Q con calle 48 F sur y/o zonas aledañas -UPL: Rafael Uribe	(De conformidad a la adquisición del predio y disponibilidad de recursos).
6	ESTACIÓN DE BOMBEROS DE TORCA B-24	DIRECCIÓN: Calle 192 con carrera 19 y/o zonas aledañas -UPL: Toberín	(De conformidad a la adquisición del predio y disponibilidad de recursos).
7	ESTACIÓN DE BOMBEROS SANTA BARBARA B-25	DIRECCIÓN: Calle 100 con carrera 7ma y/o zonas aledañas -UPL: Toberín	(De conformidad a la adquisición del predio y disponibilidad de recursos).
8	ESTACIÓN DE BOMBEROS DE SUMAPAZ	DIRECCIÓN: Por definir -UPL: Sumapaz	(De conformidad a la adquisición del predio y disponibilidad de recursos).

²⁶ Revisión y verificación de datos a cargo de la Oficina de Análisis de Información y Estudios Estratégicos de la Secretaría de Seguridad, Convivencia y Justicia bajo memorando Radicado Nro. 20231100118703 y 20231500122083 de 2023

Consolidados metas SDSCJ-PMSCSS

Tabla 40. Consolidados metas SDSCJ-PMSCSS		
	PLAZO	OBJETIVOS
 CASAS DE JUSTICIA	Corto	1 equipamiento
	Mediano	1 equipamientos
	Largo	3 equipamientos
 BOMBEROS	Corto	- Estudios y Diseños para la construcción de la estación de Bomberos B-13 Caobos Salazar, en predio existente. - Construcción del Nodo de Equipamientos Numero 6. (Nodal B-25 Estación Santa Barbara) - Reforzamiento y ampliación de estación satélite en predio existente B-10 Marichuela.
	Mediano	Mejoramiento de estaciones existentes: - Demolición y construcción en predio existente estación de Bomberos B-13 Caobos Salazar (Nodal). - Estudios y diseños para la construcción, ampliación y/o reforzamiento de las estaciones satélites en predios existentes de conformidad con el presupuesto asignado a la entidad. - Desarrollo proyecto constructivo de estaciones satélites en predios existentes. - Desarrollo proyecto constructivo de estaciones satélites y/o nodales en predios existentes. Estaciones nuevas: - Iniciar gestión predial para la consecución a través de cesión a título gratuito y/o comodato de los predios disponibles en otras entidades que jurídica y técnicamente permitan la puesta en marcha de una (1) nueva estación - Diseño y Construcción de una (1) Estación Rural en Sumapaz. - Diseño y Construcción de estaciones tipo Satélite en predios nuevos de conformidad con la consecución de los predios y el presupuesto asignado. - Realizar la gestión predial para la consecución a través de cesión a título gratuito y/o comodato de los predios disponibles en otras entidades que jurídica y técnicamente permitan la puesta en marcha de una (1) nueva estación.

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

	PLAZO	OBJETIVOS
		- Diseño y Construcción de estaciones tipo Satélite en predios nuevos de conformidad con la consecución de los predios y el presupuesto asignado.
	Largo	Mejoramiento de estaciones existentes: - Estudios y diseños para la construcción, ampliación y/o reforzamiento de las estaciones satélites y/o nodales en predios existentes de conformidad con el presupuesto asignado a la entidad. - Desarrollo de estaciones satélites y/o nodales en predios existentes. Estaciones nuevas: - Realizar la gestión predial para la consecución a través de cesión a título gratuito y/o comodato de los predios disponibles en otras entidades que jurídica y técnicamente permitan la puesta en marcha de una nueva estación - Diseño y Construcción de estaciones tipo Satélite en predios nuevos de conformidad con su consecución y el presupuesto asignado.
 UNIDADES DE REACCIÓN INMEDIATA -URI-	Corto	No aplica
	Mediano	Entrega de los proyectos URI Tunjuelito y URI Suba -Norte
	Largo	No aplica *La URI Toberín se encuentra sujeta a planeación y definición de su ejecución por parte del ente encargado – Fiscalía General de la Nación-FGN

Fuente: Elaboración propia SDSCJ

6. Sector Cultura, Recreación y Deporte

6.1. Contexto y características de prestación de servicios

La Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte (SCRD), es un organismo del Sector Central con autonomía administrativa y financiera, creado mediante el Acuerdo 257 de 2006 del Concejo de Bogotá. Su razón de ser, como cabeza del sector cultura, recreación y deporte, es liderar la formulación e implementación concertada de políticas públicas en arte, cultura, patrimonio, recreación y deporte, así como la transformación y sostenibilidad cultural y deportiva de la ciudad, garantizando los derechos culturales, reconociendo a los habitantes de Bogotá como creadores, agentes de cambio y el centro de todas nuestras acciones en la construcción de una ciudad creadora, cuidadora, consciente e incluyente, este es el alcance que enmarca la visión de la SCRD. A partir de esta definición se considera tener en cuenta de igual manera el desarrollo de las funciones de la SCRD tienen las entidades para otorgar bienes y servicios de calidad que satisfagan las necesidades de la Ciudadanía e impacten positivamente en el ciudadano y bienestar de esta. Por ello, se encuentra en el nivel más alto de la planeación estratégica en el sector público, ubicando a la ciudadanía en el centro de las acciones.

Dentro del objetivo estratégico del sector es ampliar las oportunidades (oferta de bienes y servicios sin exclusión alguna) para el acceso, la práctica, la expresión, el disfrute, el conocimiento colectivo y la apropiación de las manifestaciones, los procesos y las experiencias artísticas, culturales, patrimoniales, creativas, recreativas y deportivas como fuerza transformadora de los cambios voluntarios de comportamiento de la sociedad y parte de la vida cotidiana de los ciudadanos.

En primer lugar, es importante destacar que el Distrito Capital cuenta con una amplia variedad de instituciones públicas y privadas encargadas de la prestación de servicios de cultura, recreación y deporte. Las condiciones generales de prestación del servicio de cultura, recreación y deporte en el Distrito Capital se rigen por una serie de normativas y políticas públicas que tienen como objetivo garantizar el acceso universal a estos servicios y fomentar su desarrollo en todos los sectores de la ciudad, tanto en suelo urbano como rural.

En general, los aspectos de mayor relevancia que tienen efecto en la planeación e implementación de servicios de cultura, recreación y deporte en el Distrito Capital incluyen la accesibilidad, la calidad y la seguridad en la oferta de estos servicios, la promoción de valores y principios de convivencia pacífica y participación ciudadana, la consideración de las particularidades de cada zona y la articulación entre los diferentes prestadores de servicios.

Durante el año 2022, la mesa de trabajo del índice de derechos culturales realizó un balance de los aspectos trabajados durante la vigencia 2021 y se reafirmaron las dimensiones definidas así:



Ilustración 77. Dimensiones Culturales
Fuente: Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte

Estas dimensiones, de acuerdo a la revisión bibliográfica que tomó en cuenta los referentes conceptuales empleados y la misionalidad de la gestión pública, y la argumentación del grupo de trabajo de la Mesa Índice de Derechos Culturales, se definieron de la siguiente manera:

Educación y Formación

La educación impacta no sólo las potencialidades del individuo y su habilitación para el trabajo como servicio social y labor parte de su proyecto vital, sino también una buena parte de los fenómenos sociales y culturales que atraviesan: los valores, creencias y prácticas asociadas a los parámetros de vida digna de las poblaciones; la convivencia, la tolerancia y los valores asociados a la vida comunitaria y el respeto por la diversidad; la creación artística, cultural y científica; el aprendizaje y comunicación de la lengua materna y otras lenguas; entre muchos otros aspectos en los que la educación se vuelve un punto pivotal que posibilita, apertura y concreta. La educación es un producto y vehículo de la cultura, considerada en sus acepciones de patrimonio, creación y sentido antropológico. En ese sentido los fenómenos educativos tienen la potencialidad de impactar y garantizar el acceso a la cultura, el conocimiento, la creación y el goce estético-artístico y cultural.

Tomando en cuenta lo anterior, se ofrece a continuación una lista de fenómenos que describen las múltiples concreciones que implica el derecho a la educación, pensado como derecho cultural.

- Cobertura y garantía del derecho a la educación media en la ciudad.
- Aprendizaje de y sobre las artes, la cultura y el patrimonio, expresado en cantidad de horas de instrucción dedicadas al arte y la cultura en la educación media.
- Aprendizaje de y sobre las artes, la cultura y el patrimonio, expresado en cantidad de horas de instrucción dedicadas al arte y la cultura en la educación técnica y profesional.

6.1.1. Oferta y Consumo Cultural

El derecho de participar en la vida cultural depende de una serie de condiciones previas que deben presentarse, para que pueda consumarse la garantía efectiva. En primer lugar, debe existir una oferta de bienes y servicios culturales y patrimoniales para el consumo, goce y disfrute por parte de la población que, además, sea asequible. En segundo lugar, la población debe hacer uso de su libertad, para informarse, participar e involucrarse en la oferta cultural. En ese sentido, esta dimensión opera por la disposición de oportunidades efectivas y concretas donde los individuos y las comunidades puedan disfrutar plenamente

de patrimonio, bienes, servicios y manifestaciones culturales, que esté al alcance físico y financiero de todos.

La gestión pública abarca las acciones que avanza en el mantenimiento de la cantidad de oferta cultural que pueda ser disfrutada de forma gratuita, subsidiada o de pago; el consumo cultural de hogares, que habla de la garantía efectiva en tanto que la población elige libremente consumir ciertas manifestaciones y bienes culturales. También, es pertinente involucrar los seguimientos macro y microeconómicos que se realizan al impacto e incidencia que tienen las actividades culturales en su dimensión económica; para el diseño e implementación de políticas públicas que buscan fomentar el mantenimiento y sostenimiento del sector artístico y cultural en la ciudad.

Adicionalmente, para los indicadores que constituyen el componente de acceso a la oferta cultural, y que dispongan información georreferenciada, se construirán los correspondientes gráficos geoespaciales, al que se le agregará un análisis que dé cuenta si existe algún tipo de relación entre el consumo y la oferta, para cada una de las localidades de la ciudad.

Lo anterior se puede materializar en la siguiente información:

- Información sobre la participación real de la población en actividades culturales, en un periodo dado.
- Información sobre el comportamiento e impacto de la cultura y economía creativa, empleo y gasto de los hogares, en la ciudad.

Patrimonio e historia

El patrimonio cultural, los bienes y manifestaciones culturales que involucran fenómenos históricos pueden impactar positivamente la identidad cultural, la información que involucra la diversidad cultural y las relaciones entre grupos sociales y culturales. Entre estos fenómenos está el investigar e indagar sobre su propia historia, la posibilidad de contar y divulgar la historia propia; conocer la historia de otras poblaciones; y de participar y ser incluidos en la historia de la nación, en seguimiento de la premisa constitucional de ser una nación pluriétnica y multicultural.

Esta dimensión se manifiesta en:

- Gasto público en conservación, divulgación, apropiación y gestión del patrimonio cultural.
- Información sobre la relación y reconocimiento que la ciudadanía tiene sobre los fenómenos patrimoniales.
- Información sobre visitas efectuadas a espacios y bienes patrimoniales, en un periodo dado.

6.1.2. Información y comunicación

Basándose en el artículo 7 de la declaración de Friburgo (2007), y en los principios constitucionales colombianos, esta dimensión se entrelaza con la libertad de expresión, que incluye “la expresión artística, la libertad de opinión e información, y el respeto a la diversidad cultural”; y la libertad de información, en el sentido de informar y recibir

información oportuna y verás (1991, art. 7) Estos derechos se relacionan con la cultura y la identidad cultural cuando:

- Existe un ejercicio de libertad de prensa, que en su función social cumple con la garantía del derecho a la información de la población, y que vincula -no exclusivamente- la información que relaciona el respeto por la diversidad cultural, la libertad de opinión y la expresión artística.
- Existe una oferta de medios de comunicación y tecnologías de la información y la comunicación, que permiten asequibilidad y posibilidad de comunicar e informarse sobre temas vinculados a la diversidad, el patrimonio, el arte y la cultura.

6.1.3. Gobernanza Cultural

Como referentes teóricos en esta dimensión, se toma el artículo 5 de la Declaración de Friburgo (2007), llamado “Acceso y participación en la vida cultural”, y los derechos involucrados en la Constitución política de Colombia (1991), acerca de la participación ciudadana. En ese sentido, se retoma la noción que indica que cada persona, sea individual o colectiva, tiene derecho a la participación cultural, sin fronteras y a través del ejercicio de la libertad de elección de los escenarios y mecanismos de participación. Cuando este derecho se garantiza, se abre la posibilidad para que las comunidades y los individuos se involucren en las decisiones que les afectan y que pueden perpetuar aspectos de su identidad, su idioma, sus prácticas y la protección de sus intereses.

Tomando esto en cuenta, se sugiere involucrar el concepto de gobernanza (ONU, 2022), que se refiere a la consideración de todos los procesos, prácticas y metodologías que implementan los gobiernos, para involucrar a la sociedad en su conjunto en las decisiones y asuntos que les conciernen y afectan. Esto permite ver los escenarios y posibilidades de participación e involucramiento de la población en cuanto a número de escenarios donde la población puede participar, y las políticas y marcos financieros que se involucren con el mantenimiento de la oferta de espacios de participación y el fomento a la diversidad cultural.

Estos fenómenos se presentan de forma concreta en:

- Seguimiento a las recomendaciones internacionales sobre políticas gubernamentales para la garantía y contribución a la toma de decisiones en el ámbito cultural. (ONU, 2020. p 62)
- Seguimiento a los parámetros internacionales sobre los procesos de toma de decisiones, participación e involucramiento de los sujetos colectivos y comunidades locales, en el sector cultural. (ONU, 2020. p 62).

6.1.4. Infraestructuras y Equipamientos Culturales

Los espacios físicos cuya función se relaciona con el acceso al arte, la cultura, el ocio y la recreación; son fundamentales para propiciar la garantía de los Derechos Culturales vinculados al disfrute del tiempo libre, la información, el consumo y participación de actos culturales -en sentido amplio-, y la consolidación de procesos identitarios individuales y

colectivos. Esta dimensión comprende espacios de infraestructura pública y privada que correspondan a los equipamientos culturales que se mencionan a continuación: Circulación, fomento a la Lectura, Formación, memoria y Polifuncionales.

La política pública para la circulación de las artes y la cultura se entiende como una acción cuyo centro es el ciudadano como sujeto creador, agente activo de su contexto y entorno. El ejercicio de relacionamiento de los ciudadanos con las artes inicia con el acceso a piezas, proyectos, productos, obras, bienes y servicios primordialmente desde la circulación de los mismos. Es de esta manera que cobran importancia acciones desde el Estado y otros estamentos, que buscan democratizar el acceso a la oferta de las prácticas artísticas, culturales y patrimoniales; ampliar, mejorar y descentralizar la infraestructura física y digital de calidad para generar proximidad y oportunidades de circulación.

Lo anterior, se concreta en los siguientes fenómenos:

- Información sobre la relación entre infraestructuras y equipamientos culturales, y el total de instalaciones culturales en un territorio dado.
- Información sobre el área que corresponde a los espacios culturales abiertos, en relación a la totalidad del área de espacios abiertos al público, en un territorio dado.
- Relación entre la cantidad de espacios culturales y la totalidad de la población de un territorio dado.

6.2. Comportamiento de indicadores de mayor incidencia

Contexto

En el marco del decreto 555 de 2021 “Por el cual se adopta la revisión general del Plan de Ordenamiento Territorial de Bogotá” se establece dentro del SISTEMA DEL CUIDADO Y DE SERVICIOS SOCIALES como el conjunto de equipamientos, espacios, edificaciones, instalaciones o construcciones temporales, infraestructura o unidades móviles, donde se prestan los diferentes servicios de cuidado y servicios sociales que responden a las necesidades de la población de manera diferencial, con el fin de permitir su inclusión y participación social en condiciones de igualdad en Bogotá.

Los servicios culturales se definen como Aquellos destinados al desarrollo de actividades y prácticas culturales a la custodia, transmisión y difusión de conocimientos y fomento de la cultura y el arte, tales como la danza, el teatro, la música, la pintura, la escultura, incluyendo los de propagación cultural y científica (museos, centros culturales y artísticos, salas de exhibición, galerías, teatros, auditorios, planetarios, archivos generales científicos y artísticos, casas de la cultura, entre otros) y los de información y memoria: bibliotecas, hemerotecas, cinematecas, centros de documentación, entre otros.

6.2.1. Tipologías de equipamientos culturales:

En el marco del proceso de formulación de los Planes Estratégicos Culturales PEC, liderado por la Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte se formuló en el año 2019 el

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Plan Estratégico de Infraestructura Cultural. Este plan tiene como base de su análisis la información objetiva recolectada, organizada y analizada del documento: “*Diagnóstico infraestructura cultural para el Plan Estratégico Sectorial de Infraestructura Cultural de la Dirección de Arte, Cultura y Patrimonio (2018)*” en el cual se estableció una clasificación de equipamientos culturales de la ciudad de conformidad con la base de datos de equipamientos culturales de la Dirección de Planeación de la Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte, de igual manera se incluyen nuevas tipologías encontradas estableciendo como tipos de equipamientos culturales los siguientes:

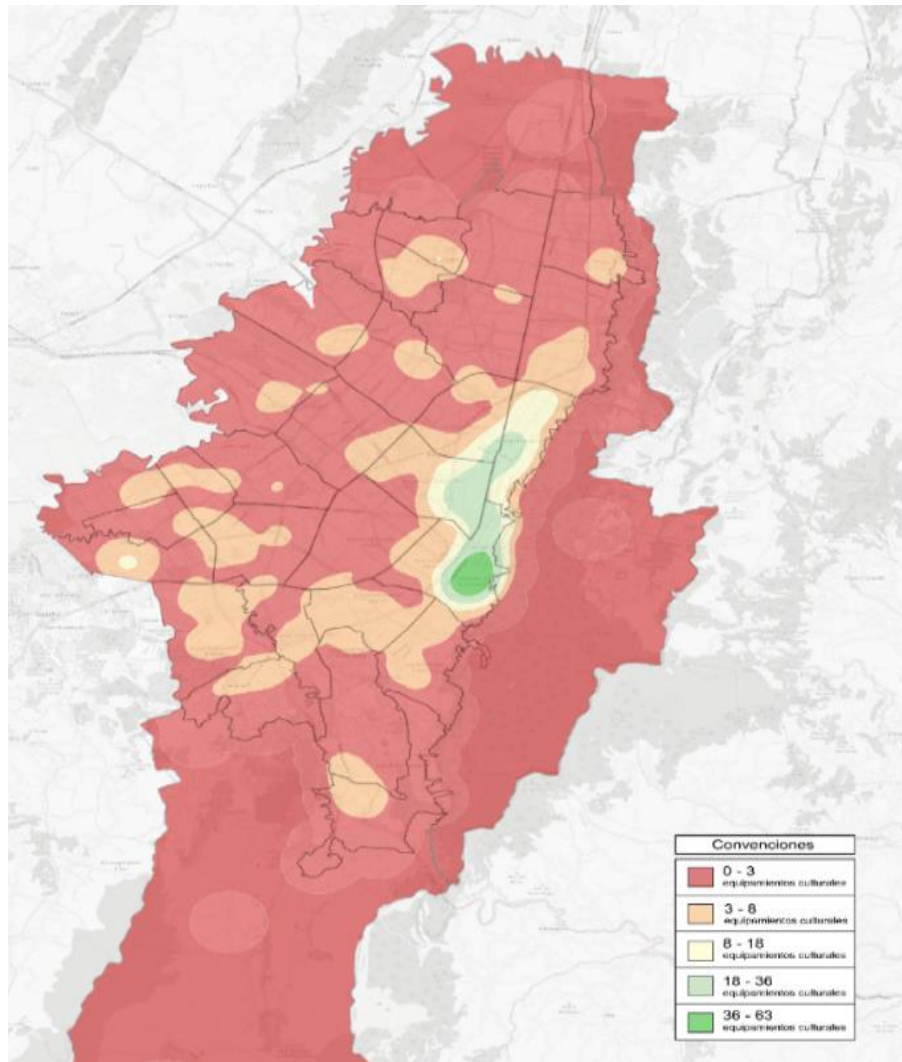
Tabla 41. Tipologías equipamientos culturales

TIPOLOGÍAS EQUIPAMIENTOS CULTURALES		
CIRCULACIÓN	FOMENTO A LA LECTURA	MEMORIA
Auditorio	Biblioteca comunitaria	Archivo
Cinemateca	Biblioteca Pública	Museo / Centro de
Galerías	Bibloestación	Interpretación
Sala de Cine	PPP - Paraderos	Parque arqueológico
	Paralibros Paraparkes	
Sala de Exposición	FORMACIÓN	POLIFUNCIONALES
Teatro	Centros CREA	Casa de la Cultura
Teatro de caja negra (Black Box)	Laboratorio NIDOS	Centros Culturales
	Centros Filarmónicos	Recreativos y Deportivos
		Centro Cultural Artístico

Se realizó un levantamiento de los equipamientos culturales en la ciudad que corresponden a las tipologías mencionadas anteriormente. La Subdirección de Infraestructura y Patrimonio Cultural consolidó una base de datos que identifica alrededor de 611 equipamientos culturales en la ciudad. Utilizando esta información, se desarrolló una metodología inicial para medir el déficit de equipamientos culturales en la ciudad. La metodología se basa únicamente en el número de equipamientos culturales en un área de estudio específica, como una localidad, UPZ o UPL.

Esta metodología nos permite mapear la cobertura de los equipamientos culturales en toda la ciudad, lo que facilita la identificación tanto de su concentración como de su déficit. Para su implementación, se ha seleccionado como principal área de estudio las Unidades de Planeamiento Local (UPL) con el fin de articularla con la propuesta del Plan de Ordenamiento Territorial. A través de la georreferenciación de esta base de datos nos permite realizar un mapa de calor, donde se ilustra la mayor concentración de equipamientos culturales en la ciudad, distribuidos principalmente en la UPL Centro Histórico, UPL Chapinero y UPL Teusaquillo.

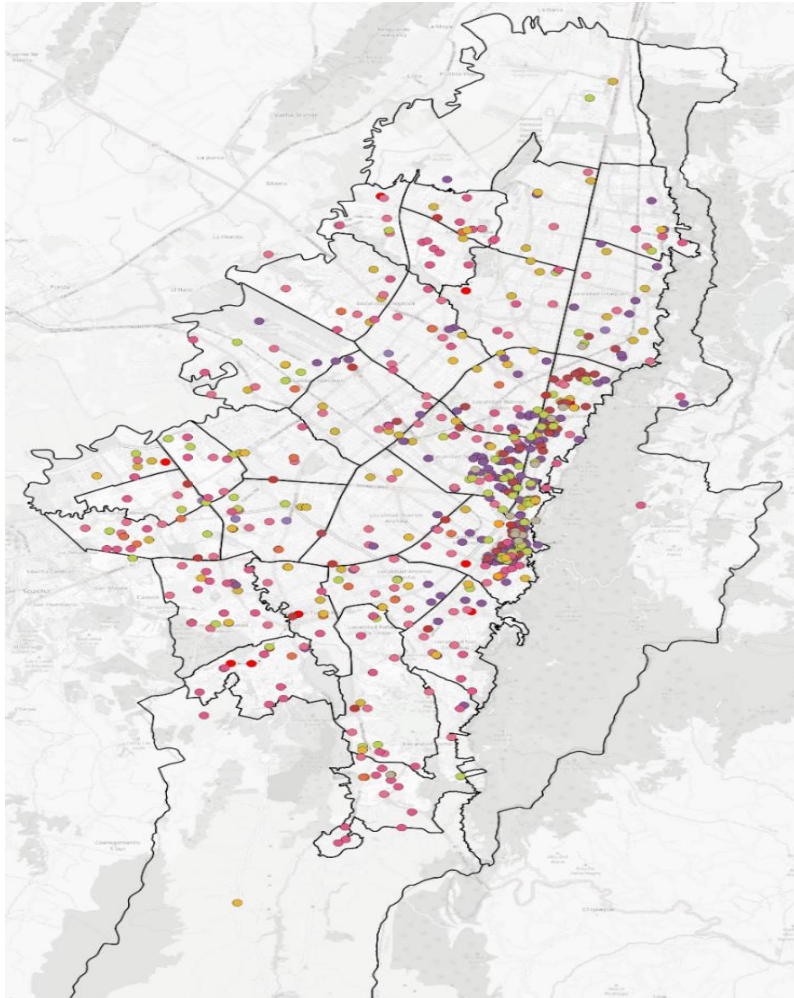
Ilustración 78. Mapa de Calor Equipamientos Culturales



Fuente Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte

Ilustración 79. Equipamientos Actuales por UPL

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios



Fuente Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte

Como resultado de este cruce de información entre el número de equipamientos culturales en relación a las Unidades de Planeamiento Local UPL se obtiene la siguiente matriz donde se muestran las UPL's con menor cantidad de equipamientos: UPL Torca, UPL Cuenca del Tunjuelo y UPL Cerros Orientales. Por otra parte, destacan las UPL's Centro Histórico, UPL Teusaquillo y UPL Chapinero con mayor cantidad de equipamientos culturales.

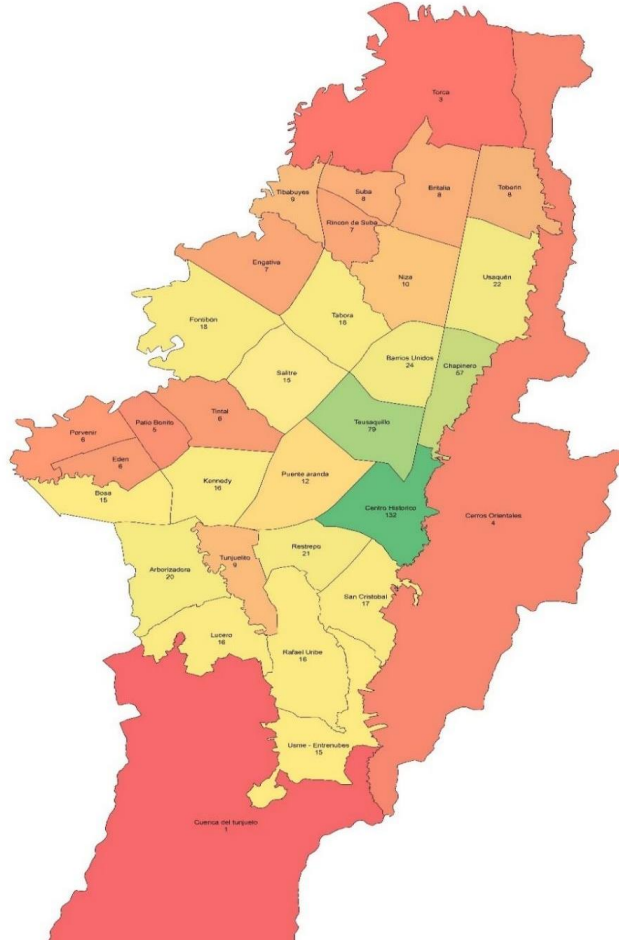
Ilustración 80. No. Equipamientos Culturales por UPL

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

UPL	NO. EQUIPAMIENTOS CULTURALES POR UPL
Torca	3
Cuenca del Tunjuelo	3
Cerros Orientales	5
Britalia	6
Eden	6
Tibabuyes	7
Porvenir	7
Tintal	7
Toberin	8
Rincon de Suba	8
Puente Aranda	9
Patio Bonito	9
Niza	10
Tunjuelito	11
Suba	11
Engativa	11
Lucero	13
Tabora	14
Salitre	14
Fontibon	15
San Cristobal	17
Kennedy	17
Rafael Uribe	17
Bosa	18
Usme - Entrenubes	19
Usaquen	20
Restrepo	21
Barrios Unidos	23
Arborizadora	23
Chapinero	57
Teusaquillo	74
Centro Historico	132

Fuente Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte

Ilustración 81. No. De Equipamientos culturales por UPL



Fuente Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte

Sin embargo, la formulación del Nuevo Plan de Ordenamiento Territorial liderado desde la Secretaría Distrital de Planeación y la propuesta del Plan Estratégico de Infraestructura Cultural desarrollado por la Dirección de Arte, Cultura y Patrimonio de la Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte, nos brindó la oportunidad de reevaluar esta metodología de medición del déficit presentada anteriormente.

Uno de los principales inconvenientes de medir el déficit de equipamientos culturales únicamente a partir del número de equipamientos en un área de estudio es que se le da un mismo valor a cada uno de los equipamientos, sin tener en cuenta su escala o impacto real dentro del territorio. Por ejemplo, en esta metodología un pequeño Paradero Parolibros

Paraparkes que cuenta con un área construida de aproximadamente 6 m² tiene el mismo valor que una biblioteca pública de gran escala como la Biblioteca Virgilio Barco, que cuenta con 16.000 m² construidos. Esto genera una inconsistencia en el impacto real del déficit de los servicios culturales en el territorio.

Además, esta metodología no considera otras variables importantes como la densidad poblacional y el índice de pobreza multidimensional, que podrían influir en la priorización de determinados territorios para la asignación de servicios culturales. Por lo tanto, es necesario considerar estas variables para obtener una evaluación más completa y precisa del déficit de equipamientos culturales en una ciudad.

Por lo anterior, se formula una nueva metodología para calcular el déficit de equipamientos y servicios culturales en la ciudad que tiene en cuenta cuatro nuevas variables dentro de cada UPL. En primer lugar, el índice de pobreza multidimensional, que mide la pobreza en términos de privación de varias necesidades básicas simultáneamente, incluyendo educación, salud, vivienda, servicios básicos y trabajo, entre otros. En segundo lugar, se considera la densidad poblacional, es decir, el número de habitantes por UPL. En tercer lugar, se utiliza el número de metros cuadrados construidos por cada equipamiento cultural como variable, lo que permite dar una valoración más precisa a cada uno de ellos. Finalmente, se incluye la diversidad tipológica, que se refiere a la variedad de servicios de equipamientos culturales presentes por UPL.

Estas variables permiten una aproximación más completa y precisa al cálculo del déficit de equipamientos y servicios culturales en la ciudad, al tener en cuenta no solo la cantidad de equipamientos culturales, sino también su impacto real en la población, las necesidades específicas de cada territorio y la diversidad de oferta cultural disponible. A continuación, se presenta la propuesta de la nueva metodología de medir el déficit.

6.2.2. Principios Orientadores

La construcción de una nueva fórmula que permita entender el estado actual de la infraestructura cultural del Distrito Capital debe responder a principios de proximidad, diversidad y equidad socioeconómica, con base en estos tres elementos es posible hacer un balance más preciso y tomar decisiones mejor informadas con respecto a la gestión y construcción de la infraestructura cultural de la ciudad. Estos tres principios consisten en:

- Principio de diversidad tipologías de equipamientos: se sustenta en la noción de que los equipamientos culturales como componente que contribuye a ejercer de manera plena los derechos culturales, necesita no solamente el fortalecimiento de tendencias, expresiones artísticas y culturales existentes en el territorio, sino que igualmente se promueva el acceso a nuevas y diversas expresiones del arte y la cultura mediante espacios adecuados para este fin.
- Principio de proximidad de los equipamientos: se considera que un factor importante para la definición de la localización de equipamientos culturales es la cercanía de los equipamientos a los ciudadanos, como lo propone el Sistema

Distrital de los Servicios Sociales y del Cuidado. Para fines de este ejercicio se toman como área de estudio las Unidades de Planeamiento Local (UPL).

- Principio de equidad socioeconómica: se considera como un factor de priorización para la localización de los futuros equipamientos culturales, el estado de vulnerabilidad de los territorios. Para esto se propone la utilización de los resultados obtenidos por el DANE que establece mediante el Índice de Pobreza Multidimensional²⁷, una lectura del estado de vulnerabilidad de la ciudad por UPL. La base cartográfica y estadística con el cálculo del índice de pobreza multidimensional por UPL es un producto que se anexa a este documento.

6.2.3. Descripción numérica de variables

Cada una de estos principios orientadores debió convertirse en una variable de carácter numérico que permitiera operacionalizar y medir de manera empírica los aspectos allí considerados. Así mismo, por su propia naturaleza numérica las variables están asociadas a bases de datos e instrumentos de recolección de información específicos, en este caso el Censo de Población del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) y las Proyecciones de Población de la Secretaría Distrital de Planeación para determinar la densidad de población de cada UPL. También se tuvo en cuenta los resultados de la información suministrada a través del DANE para definir el índice de pobreza multidimensional, finalmente, se utilizó el Inventario de Equipamientos Culturales del Distrito Capital realizado por la Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte que permite conocer los metros cuadrados de los equipamientos, su localización por UPL y su tipología. Algunas recomendaciones específicas relacionadas con estas fuentes de información se mencionan más adelante.

Índice de Pobreza Multidimensional por UPL: (IPM)

El índice de pobreza multidimensional (IPM) es un indicador utilizado para medir la pobreza de una población en términos de varios factores, como la salud, la educación y el nivel de vida. Los datos proporcionados por la Secretaría de Planeación Distrital reflejan el porcentaje de hogares con el IPM dentro de cada UPL.

Ilustración 82. Índice de Pobreza Multidimensional (IPM)

²⁷El Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) identifica múltiples carencias a nivel de los hogares y las personas en los ámbitos de la salud, la educación y el nivel de vida. Utiliza micro datos de encuestas de hogares. (UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME)

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

UPL	Índice de Pobreza Multidimensional (IPM)
Rafael Uribe	54,32
Usme - Entrenubes	48,40
Tunjuelito	44,20
San Cristóbal	30,68
Arborizadora	28,33
Restrepo	27,53
Lucero	24,77
Cerros Orientales	23,85
Cuenca del Tunjuelo	20,44
Tibabuyes	19,60
Rincón de Suba	16,30
Porvenir	15,23
Centro Histórico	14,34
Torca	12,99
Patio Bonito	12,97
Toberín	12,68
Suba	12,15
Engativá	8,59
Chapinero	8,52
Fontibón	7,70
Tabora	7,40
Kennedy	7,15
Bosa	5,86
Edén	5,83
Tíntal	4,75
Barrios Unidos	3,96
Puente Aranda	3,03
Niza	2,83
Britalia	2,71
Salitre	1,73
Usaquén	1,19
Teusaquillo	1,09

Fuente Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte

Ilustración 83. Índice de Pobreza Multidimensional (IPM)

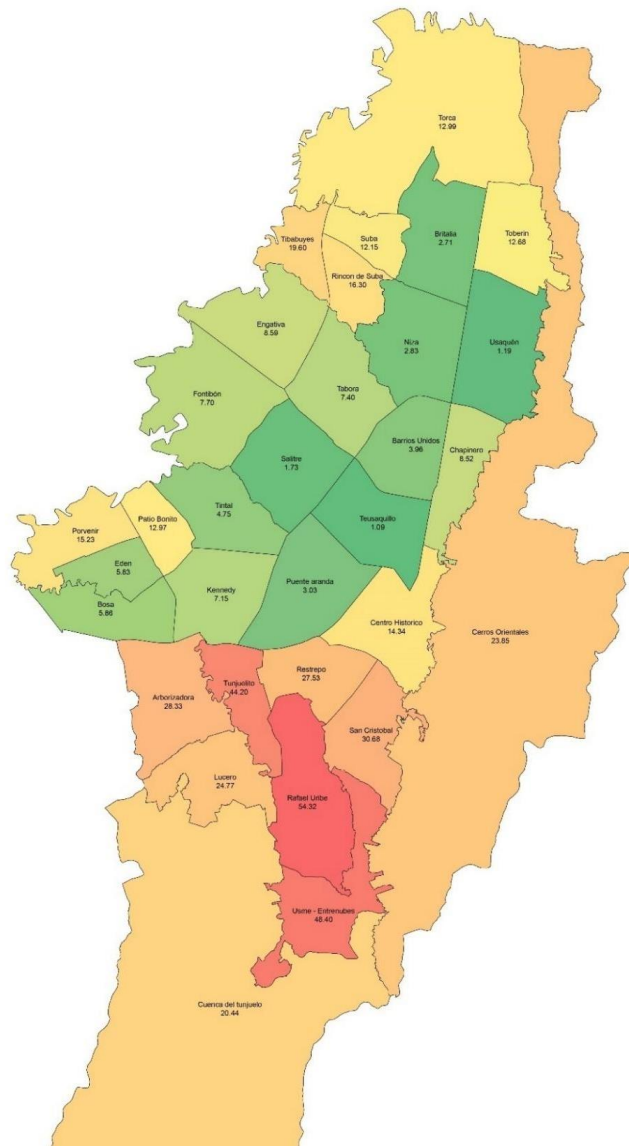
212



SECRETARÍA DE
PLANEACIÓN



Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios



Fuente Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte

Indicador	Valor - Índice	Prioridad
Máximo	54,32	Alta
Mínimo	1,09	Baja

213



SECRETARÍA DE
PLANEACIÓN



Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Se tomó como referencia el porcentaje de hogares con índice de Pobreza Multidimensional, información suministrada por la SDP. De esta forma se define la UPL Rafael Uribe como aquella con mayor índice de pobreza multidimensional con un valor de 54,32, así mismo se encuentran las UPL's Teusaquillo, Usaquén y Salitre como aquellas con el índice de Pobreza Multidimensional más bajo, con índices de 1,1, 1,2 y 1,7 respectivamente.

Densidad de Población por UPL actual: (DP)

Datos base tomados de UPL Versión 20210906 y del CNPV 2018, con ajustes de omisiones censales DICE 2021. Se expresa en cantidad de habitantes / área en hectáreas.

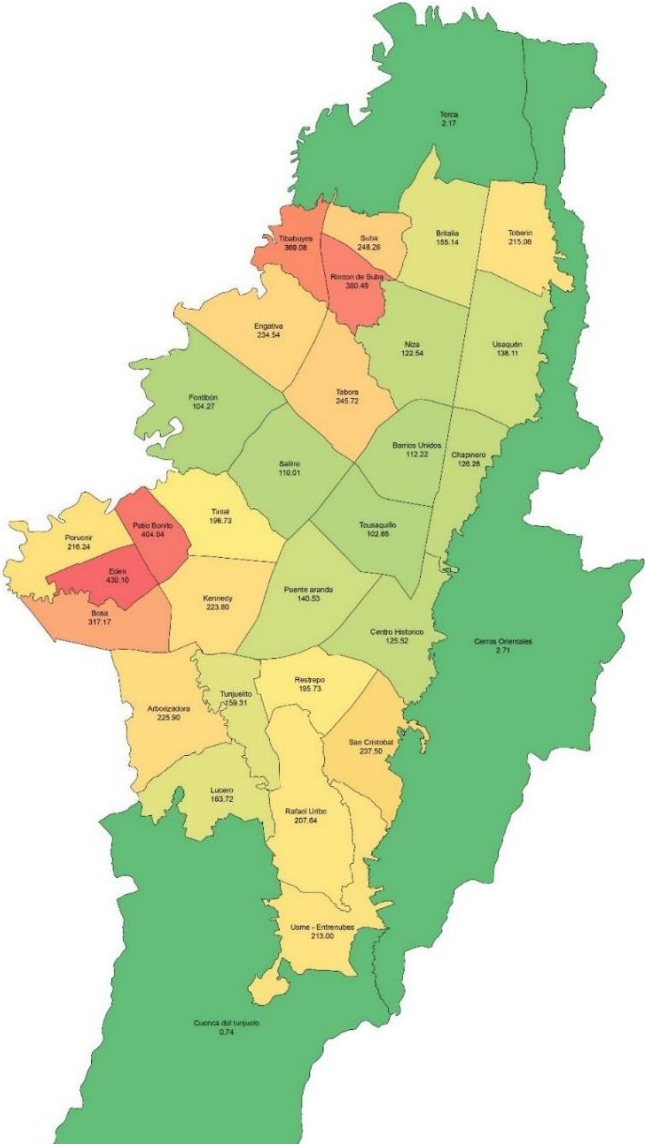
Ilustración 84. Densidad Poblacional por Hectárea (HAB/HA)

UPL	DP (HAB/HA)
Eden	430,10
Patio Bonito	404,04
Rincon de Suba	380,49
Tibabuyes	369,08
Bosa	317,17
Suba	248,26
Tabora	245,72
San Cristobal	237,50
Engativa	234,54
Arborizadora	225,90
Kennedy	223,80
Porvenir	216,24
Toberin	215,06
Usme - Entrenubes	213,00
Rafael Uribe	207,64
Tintal	198,73
Restrepo	195,73
Lucero	163,72
Tunjuelito	159,31
Britalia	155,14
Puente Aranda	140,53
Usaquen	138,11
Chapinero	126,28
Centro Historico	125,52
Niza	122,54
Barrios Unidos	112,22
Salitre	110,01
Fontibon	104,27
Teusaquillo	102,65
Cerros Orientales	2,71
Torca	2,17
Cuenca del Tunjuelo	0,74

Fuente Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte

Ilustración 85. Densidad Poblacional por Hectárea (HAB/HA)

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios



Fuente Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte

Indicador	Valor - personas/ha.	Prioridad
Máximo	430,10	Alta

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Mínimo	0,74	Baja
--------	------	------

Se tomó el número de habitantes de UPL Versión 20210906 de la SDP y se dividió por el área en hectáreas de cada UPL. De esta manera se encuentra una mayor densidad en la UPL Edén en la localidad de Bosa con 430,1 personas por hectárea y una menor densidad en la UPL Cuenca del Tunjuelo con 0.74 personas por hectárea.

Cantidad de metros cuadrados (m²) construidos de Equipamientos Culturales por UPL: (mE)

Datos calculados a partir del promedio de los m² construidos de las infraestructuras existentes, este valor específico se multiplica por cada una de las tipologías presentes dentro de cada UPL, la cantidad de estas tipologías por cada UPL se toma de la base de datos de Equipamientos Culturales de 2018 actualizado a 2023 de la Dirección Observatorio y Gestión del Conocimiento Cultural de la SCRD.

Tabla 42. Tipologías de Equipamientos culturales / Área promedio

TIPOLOGÍA	ÁREA PROMEDIO EN M2
CIRCULACIÓN	
Auditorio	600,00
Cinemateca	2.600,00
Galerías / Salas de exposición	300,00
Teatro	1.200,00
Salas de cine	1.600,00
FOMENTO A LA LECTURA	
Biblioteca comunitaria	100,00
Biblioteca pública	1.000,00
Biblioestaciones	8,00
PPP	6,00
FORMACIÓN	
Centro de formación y creación	800,00
NIDOS	200,00
MEMORIA	
Archivo	5.000,00
Museo	1.500,00
POLIFUNCIONALES	
Casa de la cultura	500,00
Centro cultural artístico	1.000,00
cultural - CEFE	10.000,00

Ilustración 86. M2 culturales construidos

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

UPL	CULTURA M2 CONSTRUIDOS mE
Cuenca del Tunjuelo	1.200,00
Cerros Orientales	2.100,00
Rincon de Suba	3.100,00
Eden	3.114,00
Patio Bonito	3.412,00
Tintal	3.714,00
Torca	4.100,00
Britalia	4.312,00
Toberin	5.106,00
Porvenir	5.406,00
Usme - Entrenubes	5.418,00
Suba	5.920,00
Engativa	6.118,00
Lucero	6.412,00
Puente Aranda	6.626,00
Rafael Uribe	7.138,00
Bosa	7.838,00
Tabora	8.124,00
Salitre	11.432,00
Fontibon	11.518,00
Kennedy	11.818,00
Tibabuyes	12.118,00
Arborizadora	12.930,00
Restrepo	15.236,00
Tunjuelito	15.521,00
Niza	16.112,00
San Cristobal	18.438,00
Usaquen	20.818,00
Barrios Unidos	22.318,00
Chapinero	47.032,00
Teusaquillo	74.148,00
Centro Historico	150.052,00

Fuente Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte

Ilustración 87. M2 Culturales Construidos

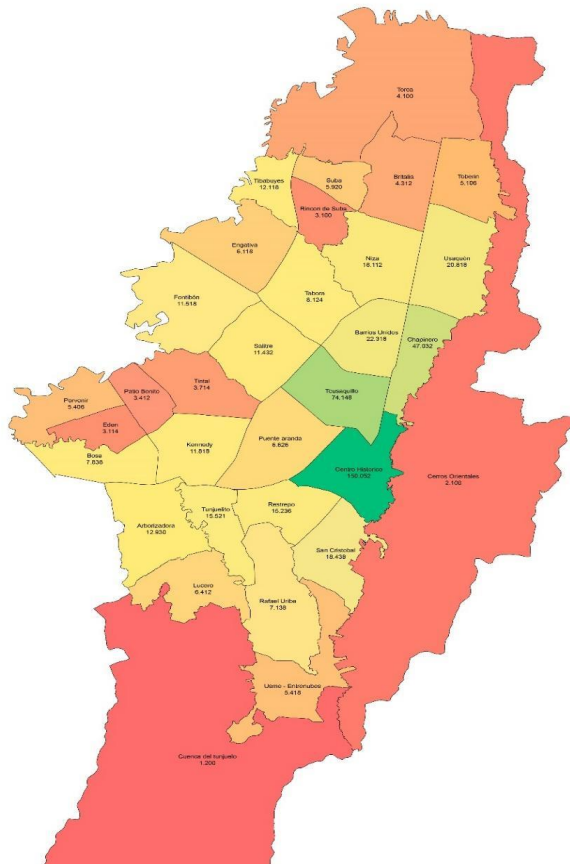
217



SECRETARÍA DE
PLANEACIÓN



Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios



Fuente Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte

Indicador	Valor - m2	Prioridad
Máximo	150.052,00	Baja
Mínimo	1.200,00	Alta

Se tomaron los datos de la Base de datos de equipamientos culturales 2018 de la SCR D y se hizo una sumatoria por UPL de los metros cuadrados construidos de equipamiento culturales. Obteniendo un máximo valor de 222.652 m2 para la UPL Centro Histórico y un valor mínimo de 1.500 para la UPL Cuenca del Tunjuelo.

Diversidad de Tipología de Equipamientos Culturales por UPL: (DT)

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

En el ejercicio interno por el cual se estableció una clasificación de equipamientos culturales de la ciudad de conformidad con la base de datos de equipamientos culturales de la Oficina Asesora de Planeación de la Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte, se establecieron las siguientes cinco categorías culturales generales para la clasificación de las tipologías:

- Circulación
- Fomento a la lectura
- Formación
- Memoria
- Polifuncionales

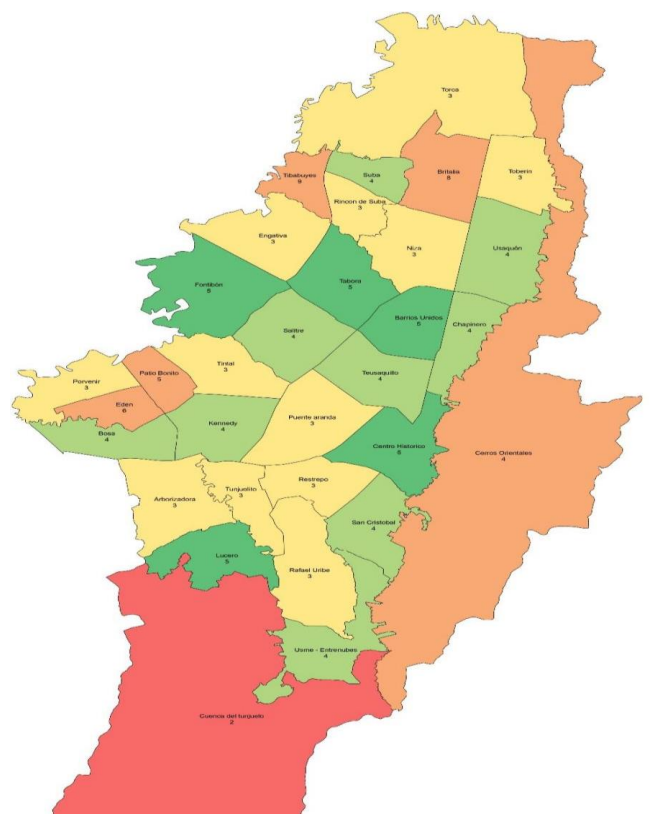
Ilustración 88. Diversidad Equipamientos Culturales por UPL

UPL	DIVERSIDAD EQUIPAMIENTOS CULTURALES POR UPL
Cuenca del Tunjuelo	1,00
Britalia	2,00
Cerros Orientales	2,00
Eden	2,00
Patio Bonito	2,00
Tibabuyes	2,00
Engativa	3,00
Niza	3,00
Porvenir	3,00
Puente Aranda	3,00
Rafael Uribe	3,00
Rincon de Suba	3,00
Tintal	3,00
Toberin	3,00
Torca	3,00
Bosa	4,00
Chapinero	4,00
Kennedy	4,00
Salitre	4,00
San Cristobal	4,00
Suba	4,00
Teusaquillo	4,00
Usaquen	4,00
Usme - Entrenubes	4,00
Arborizadora	4,00
Tunjuelito	4,00
Barrios Unidos	5,00
Centro Historico	5,00
Fontibon	5,00
Lucero	5,00
Restrepo	5,00
Tabora	5,00

Fuente Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte

Ilustración 89. Diversidad Equipamientos Culturales por UPL

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios



Fuente Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte

Indicador	Valor - indicador	Prioridad
Máximo	5	Baja
Mínimo	1	Alta

A partir de estas categorías de los equipamientos culturales propuestas por la SCR D se obtiene el indicador de diversidad cultural. A cada categoría se le asigno un valor = 1. Se realizó un conteo de cuantos equipamientos culturales existen por UPL según la Base de Datos de Equipamientos Culturales 2023 de la SCR D y se estableció un indicador que presenta cuantas categorías, según la vocación de los equipamientos culturales existentes, se incluyen dentro de cada UPL, sin importar la cantidad de equipamientos. Se establecen 5 rangos de acuerdo a la cantidad de categorías presentes en cada UPL, de esta manera, por ejemplo, en una UPL donde existen 3 PPP (Fomento a la lectura) y 2 Teatros (Circulación) se asigna un valor = 2.

6.2.4. Puntaje de las Variables

Debido a que cada variable cuenta con una unidad de medida diferente: Índice de Pobreza Multidimensional (IPM), m² construidos de equipamientos culturales (mE), densidad poblacional (DP) habitantes/Ha e índice de diversidad tipológica (DT), se hace necesario definir un criterio que permita homogenizar y traducir los datos para sean comparables y posteriormente poder realizar el cálculo de priorización de UPL. Para esto se asigna un puntaje máximo de 25 puntos a cada variable:

Variable	IPM	DP	mE	DT
Puntaje	25	25	25	25

Indicador	Peso	Prioridad
Máximo	100	Alta
Mínimo	0	Baja

Para calcular los puntajes de cada variable se utiliza la siguiente formula:

$$PUNTAJE_{VARIABLE} = \left[\frac{ValorVariableOriginalUPL \times 25}{ValorMáximoVariable} \right]$$

Nota:

Para las variables de mE y DT, se asigna puntaje mayor a los valores más bajos.

I. UPL a Priorizar – Cálculo del déficit de equipamientos culturales

UPL priorizadas	
Descripción	Las UPL a priorizar, se obtienen de la sumatoria de los puntajes de las variables consideradas (Índice de pobreza multidimensional IPM, densidad de población DP, metros cuadrados de equipamiento mE y diversidad tipológica DT)
Nivel Geográfico	UPL
Resultado	Peso de priorización entre 0 y 100. Siendo 100 el valor con mayor peso de priorización.

Formulación:

$$UPL_{Priorizada} = [IPM + DP + Me + DT]$$

Una vez aplicada la fórmula que permite obtener las UPL's a priorizar se obtiene la siguiente matriz ordenada por las UPL's de mayor priorización a menor priorización:

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

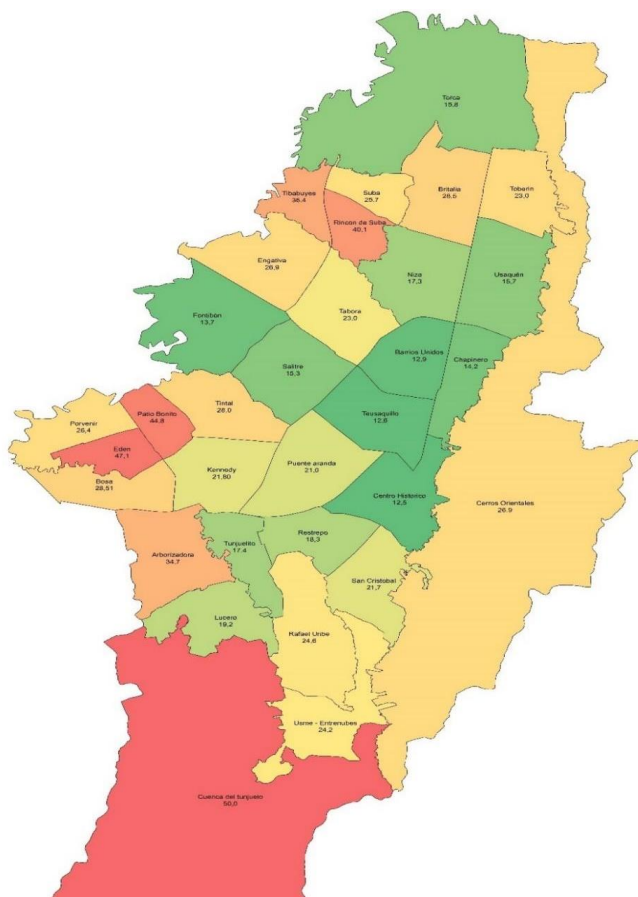
Ilustración 90. Priorización Actual 2023

UPL	PRIORIZACIÓN ACTUAL - 2023
Cuenca del Tunjuelo	50,04
Eden	47,13
Patio Bonito	44,78
Tibabuyes	36,43
Arborizadora	34,73
Bosa	28,51
Britalia	28,47
Tintal	27,96
Cerros Orientales	26,94
Engativa	26,87
Toberin	26,71
Porvenir	26,45
Suba	25,75
Rafael Uribe	24,61
Usme - Entrenubes	24,17
Tabora	22,98
Kennedy	21,80
San Cristobal	21,68
Puente Aranda	21,03
Lucero	19,20
Restrepo	18,35
Tunjuelito	17,44
Niza	17,32
Torca	15,78
Usaquen	15,72
Rincon de Suba	15,27
Salitre	15,27
Chapinero	14,23
Fontibon	13,67
Barrios Unidos	12,87
Teusaquillo	12,62
Centro Historico	12,50

Fuente Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte

Ilustración 91. Priorización Actual 2023

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios



Hasta este punto se establece una manera para comprender el déficit a través de la priorización de las UPL con indicadores más bajos en cuanto a Índice de pobreza multidimensional IPM, densidad de población DP, metros cuadrados de equipamiento mE y diversidad tipológica DT.

Dentro de este diagnóstico e identificación del déficit se incluyen las proyecciones de población a 2030 remitidas por la SDP basadas en datos obtenidos por el DANE. Estos datos fueron integrados para una nueva variable de Densidad Poblacional Proyectada (DPP), que al sumarlo con los valores de mE, DT y el IPM arrojó como resultado la siguiente tabla de prioridad por UPL para el año 2030.

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Ilustración 92. Priorización Proyectada a 2030

UPL	PRIORIZACIÓN A 2030
Cuenca del Tunjuelo	59,42
Patio Bonito	58,24
Eden	57,80
Rincon de Suba	56,60
Tibabuyes	54,52
Rafael Uribe	53,70
Usme - Entrenubes	45,48
Toberín	42,57
Tunjuelito	41,31
San Cristóbal	40,88
Arborizadora	39,75
Restrepo	38,47
Porvenir	38,37
Bosa	38,05
Cerros Orientales	38,01
Suba	37,53
Engativa	36,65
Britalia	35,31
Tintal	35,05
Lucero	34,05
Tabora	33,59
Kennedy	31,52
Puente Aranda	30,52
Torca	23,70
Centro Histórico	23,61
Niza	23,18
Fontibón	22,58
Usaquén	21,57
Chapinero	20,76
Barrios Unidos	20,74
Salitre	20,59
Teusaquillo	17,08

6.3. Incidencia de otros factores en las limitaciones de previsión del servicio

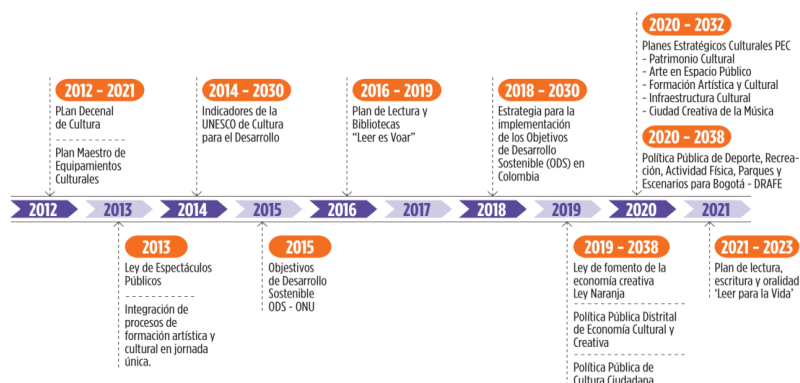
Las políticas públicas distritales adoptadas mediante Documento CONPES D.C., siguen los lineamientos metodológicos que se establezcan en la Guía para la Formulación e Implementación de las Políticas Públicas del Distrito Capital y el procedimiento fijado por la instancia de coordinación CONPES D.C.

El Documento CONPES D.C. presenta los antecedentes institucionales, técnicos y normativos de la política, la estrategia, proceso y resultados de la participación ciudadana en su formulación, un resumen del diagnóstico e identificación de factores estratégicos. Asimismo, presenta la estructura general de la política pública (objetivo general, objetivos específicos y resultados esperados), las entidades distritales y sectores corresponsables de la implementación y el costo estimado para su financiamiento. Adicionalmente, en el plan de acción que hace parte integral del Documento CONPES D.C., se presenta el detalle de la cadena de valor público objetivo-resultado-productos

con su respectiva batería de indicadores, que es el marco de referencia para las actividades de monitoreo y seguimiento a la implementación de la política pública.²⁸

Es función del objetivo estratégico de la SCRД de desarrollar la Política Pública Distrital de Economía Cultural y Creativa (PPDECC) en la cual identifica como problemática central el incipiente desarrollo económico y los bajos niveles de sostenibilidad de la economía cultural y creativa en la ciudad de Bogotá. Lo anterior se asocia a los siguientes factores causales: (i) ausencia de espacios adecuados para el desarrollo de actividades culturales y creativas en el territorio; (ii) falta de competencias y capacidades empresariales y de negocios de los agentes culturales y creativos; (iii) insuficientes e inadecuadas fuentes de financiación para su desarrollo y crecimiento; (iv) bajos niveles de articulación intersectorial y cooperación interdisciplinaria, que dificulta, entre otras cosas, la circulación de bienes y servicios culturales y creativos; y (v) ausencia de información continua que permita analizar y comprender el contexto en el que se desarrollan cada uno de los sectores asociados a la economía cultural y creativa, así como su contribución al desarrollo cultural, social y económico de la ciudad.

Ilustración 93. Mapa de políticas y planes sector Cultura, Recreación y Deporte



Fuente: Elaborado por Uninorte a partir de información y orientaciones de la Oficina Asesora de Planeación de la SCRД

La SCRД propende por fomentar la participación ciudadana en la gestión y financiación de proyectos culturales y artísticos en el territorio, se busca promover la cultura y el arte en las comunidades, fomentar la participación ciudadana y mejorar la calidad de vida de los ciudadanos a través del acceso a la cultura.

6.3.1. LEY DE ESPECTACULOS PÚBLICOS

²⁸ https://www.sdp.gov.co/gestion-socioeconomica/conpes-dc/documentos-conpes-dc?field_conpes_date_value%5Bvalue%5D%5Byear%5D=&field_conpes_nit_format=&combine=cultura

La Secretaría Distrital de Cultura Recreación y Deporte – SCRCD presenta el Banco de Proyectos, instrumento que se enmarca dentro de los objetivos de la Ley No. 1493 de 2011, Ley de Espectáculos Públicos – LEP, de reconocer, formalizar, fomentar y regular la industria del espectáculo público de las artes escénicas; democratizar la producción e innovación local, diversificar la oferta de bienes y servicios, ampliar su acceso a una mayor población, aumentar la competitividad y la generación de flujos económicos y formas alternativas de financiación; así como garantizar las diversas manifestaciones de las artes escénicas, que son fundamentales para la construcción de la base social y los procesos de identidad cultural de la ciudad.

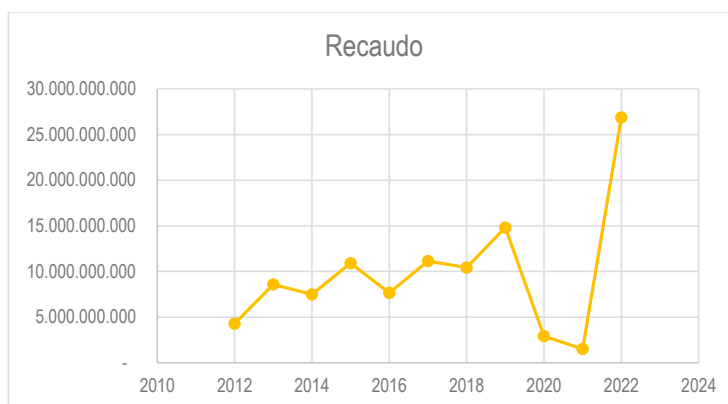


Ilustración 94. Presupuesto LEP

6.3.2. PRESUPUESTOS PARTICIPATIVOS

De acuerdo con el Artículo 13 del Título IV. Presupuesto participativo de los Fondos de Desarrollo Local del Decreto 768 de 2019, el presupuesto participativo de los Fondos de Desarrollo Local es un proceso institucional, democrático, incluyente y pedagógico con enfoque territorial, por medio del cual la ciudadanía y sus organizaciones deciden anualmente la inversión de un porcentaje de los recursos del Fondo de Desarrollo Local respectivo en temas relacionados con los proyectos de inversión local, atendiendo a los contenidos del Plan de Desarrollo Local, las líneas de inversión y las políticas y el plan de inversiones del Plan de Desarrollo Distrital.

Uno de los objetivos principales es gestionar la ejecución de las políticas, planes y proyectos culturales y artísticos, con el fin de garantizar el efectivo ejercicio de los derechos culturales y fortalecer los campos cultural, artístico, patrimonial y deportivo.

De igual manera propenden formular estrategias para garantizar la conservación y enriquecimiento de la creación y expresiones artísticas y culturales propias y diversas de la ciudad de acuerdo con su conformación étnica, socio cultural e histórica.

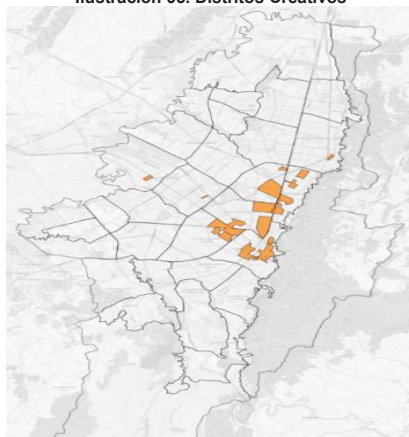
6.3.3. DISTRITOS CREATIVOS EN BOGOTÁ PARA EL ARTE LA CULTURA Y LA CREATIVIDAD

La Alcaldía Mayor de Bogotá expidió hoy el Decreto Distrital 280 de 2020, que reconoce jurídicamente y delimita doce Distritos Creativos o Áreas de Desarrollo Naranja en la ciudad.

Estos doce Distritos Creativos son espacios en los cuales se concentran actividades económicas asociadas a la cultura y a la creatividad. En estos distritos se busca la transformación social, económica y territorial a través del arte, la cultura, la creatividad y el emprendimiento. El reconocimiento jurídico que hoy reciben les permitirá acceder a incentivos tributarios y normativos del orden nacional y distrital. De esta manera se potencia el desarrollo económico desde lo local, la inversión en proyectos culturales y creativos, las alianzas público–privadas, la atracción de capital hacia estos territorios y la consolidación de un modelo de ciudad basado en la cultura y la creación.

Los Distritos Creativos son "espacios geográficamente delimitados, donde convergen la cultura, la creatividad y el emprendimiento, y funcionan como áreas de desarrollo económico, social y cultural, consolidando escenarios para la renovación urbana, la generación de empleo, y la creación, producción, distribución, exhibición, comercialización y consumo de bienes y servicios culturales y creativos". Dentro del nuevo Plan de Ordenamiento Territorial, los Distritos Creativos son considerados como áreas de oportunidad económica que tienen el potencial para la consolidación de iniciativas de economías asociativas en relación con la cultura y la creatividad, dadas unas características físicas del espacio en el que se encuentran. Estos espacios se caracterizan por la alta aglomeración de actividades de producción cultural y creativa, así como por la concentración de equipamientos e infraestructura estratégica para el sector.

Ilustración 95. Distritos Creativos



6.4. Estimación del déficit expresado en indicadores propios del tipo de servicio

4.5.1 Perspectiva Ciudadanos En la perspectiva de ciudadanos se identifican los objetivos estratégicos que responden fundamentalmente a la siguiente pregunta: ¿Cómo hacer para satisfacer las necesidades y expectativas culturales, recreativas y deportivas de los ciudadanos, agentes y en general los grupos de interés del sector? Aquí se centra y radica la mayor importancia de la estrategia cultural y las apuestas de la Administración Distrital para garantizar las condiciones para el ejercicio efectivo, progresivo y sostenible de los derechos a la cultura, a la recreación y el deporte de los habitantes del Distrito Capital, y la recuperación socioeconómica y cultural, en total coherencia con lo promulgado en la misión y visión sectorial. El enfoque en el ciudadano y los agentes culturales le permitirá al sector continuar alcanzando de manera satisfactoria las metas previstas, destacando la cultura como aspecto transversal a todos los sectores, de tal manera que permita cohesión y articulación con todas las entidades distritales. En esta perspectiva se identifican y formulan dos objetivos estratégicos con trece estrategias: • OES-US-01: Ampliar las oportunidades para el acceso, la práctica, la expresión, el disfrute, el conocimiento colectivo y la apropiación de las manifestaciones, los procesos y las experiencias artísticas, culturales, creativas, recreativas y deportivas de la ciudadanía de conformidad con sus necesidades²⁹.

Ilustración 96. Estrategias Sectoriales

ESTRATEGIAS SECTORIALES	
Estrategia	Descripción
Cultura escrita y oralidad para la vida	Ampliación de oportunidades de acceso y disfrute a la cultura oral y escrita como medio para que los ciudadanos participen e incorporen en su vida diaria prácticas de lecturas diversas, que les permitan ampliar sus maneras de observar la realidad, de comprenderla y de incidir sobre ella.
Formación artística, cultural y deportiva a lo largo de la vida	Consolidación, profundización e innovación en los procesos integrales de formación artística, cultural, deportiva y en actividad física a lo largo de la vida, y como componente fundamental de los modelos y contenidos pedagógicos del sistema educativo distrital en preescolar, básica y media.
Infraestructura cultural, recreativa y deportiva sostenible en territorios diversos	Fortalecimiento de las condiciones de sostenibilidad, ampliación, diversificación, actualización tecnológica y descentralización de la infraestructura cultural, recreativa y deportiva para el acceso, uso y goce por parte de la ciudadanía en condiciones de equidad y cuidado del medio ambiente, aportando a la prevención del cambio climático.
Patrimonio Cultural, memorias e identidades vivas y diversas.	Ampliación de las condiciones, mecanismos e instrumentos para la sostenibilidad del patrimonio cultural material e inmaterial, desde una perspectiva de integralidad, como determinante y soporte del hábitat y el ordenamiento territorial, fuente de memoria, identidad, goce, disfrute colectivo, generador de tejido social y factor central en el desarrollo de la economía cultural y creativa, con la participación activa de la ciudadanía.
Cultura Ciudadana	Fortalecimiento del enfoque y las estrategias de Cultura Ciudadana que promueven cambios voluntarios de comportamiento y transformaciones culturales para resolver colectivamente los problemas de ciudad, hacia la consolidación de una cultura libre de violencias, machismo y discriminación, una cultura ambiental para el cuidado del entorno y el espacio público, la movilidad sostenible, la construcción de confianza interpersonal y en lo público, así como una cultura del auto y mutuo cuidado.

²⁹ https://www.culturarecreacionydeporte.gov.co/sites/default/files/2022-11/plan_estrategico_sectorial_sdcrd.pdf

Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Arte, cultura, recreación y deporte en el espacio público	Ampliación de las intervenciones y la programación de actividades artísticas, culturales, recreativas y deportivas en el espacio público como alternativas para la interacción y disfrute de expresiones estéticas, la práctica masiva de la recreación y el deporte por parte de la ciudadanía, la significación, resignificación y valoración de lugares, la revitalización de zonas y el reconocimiento de la ciudad como un escenario cultural, recreativo y deportivo.
Arte, cultura, recreación y deporte para la transformación y el bienestar social	Generación de condiciones para potenciar el papel de la cultura, la recreación y el deporte en procesos de transformación social, construcción de paz, reparación simbólica, atención integral a poblaciones vulnerables y la promoción de los derechos humanos.
Comunicación, participación y movilización	Promoción de estrategias comunicativas para la participación y la movilización social en torno a los procesos culturales, recreativos y deportivos de la ciudad y sus localidades.
Circulación, goce y disfrute del arte, la cultura, el patrimonio, la recreación y el deporte	Ampliación, diversificación y descentralización de la oferta y la cobertura de actividades artísticas, culturales, patrimoniales, recreativas y deportivas reconociendo la diversidad de las comunidades y los territorios.

Fuente: Elaboración propia Uninorte y la Oficina Asesora de Planeación de la SCRD

Ilustración 97. Mapa Estratégico Sector Cultura, Recreación y Deporte

MISIÓN: Garantizar el cumplimiento de los derechos culturales, recreativos y deportivos de los y las habitantes de Bogotá, mediante la formulación y ejecución concertada de políticas públicas, planes, programas, proyectos, y estrategias, incluyentes y sostenibles, reconociendo al ciudadano como parte integral de los procesos creativos, potenciando sus maneras de observar, comprender y transformar la realidad, preservando el cuidado, la confianza y el intercambio de aprendizajes y experiencias colectivas.

VISIÓN: En el año 2030 los ciudadanos de Bogotá han incorporado la cultura, el patrimonio, la recreación y el deporte como parte activa de su vida cotidiana, gestando cambios culturales y sociales a través de aprendizajes y transformaciones, haciendo de Bogotá una ciudad más consciente, cuidadora e incluyente.

PERSPECTIVAS	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	ESTRATEGIAS
CIUDADANOS	1. Ampliar las oportunidades para el acceso, la práctica, la expresión, el disfrute, el conocimiento colectivo y la apropiación de las manifestaciones, los procesos y las experiencias artísticas, culturales, creativas, recreativas y deportivas de la ciudadanía de conformidad con sus necesidades.	- Cultura escrita y oralidad para la vida. - Formación artística cultural y deportiva a lo largo de la vida. - Infraestructura cultural, recreativa y deportiva sostenible en territorios diversos. - Patrimonio Cultural, memorias e identidades vivas y diversas. - Cultura ciudadana. - Arte, cultura, recreación y deporte en el espacio público. - Arte, cultura, recreación y deporte en el espacio para la transformación y el bienestar social. - Comunicación, participación y movilización. - Circulación, goce y disfrute del arte, la cultura, el patrimonio, la recreación y el deporte.
	2. Desarrollar y fortalecer las capacidades, competencias y cualificaciones disciplinares, organizativas, de gestión y sostenibilidad de los agentes culturales, recreativos y deportivos, promoviendo su desarrollo, articulación, formalización e innovación.	- Fortalecimiento de los procesos de organización en el sector. - Fortalecimiento de las cualificaciones y el capital humano del sector. - Consolidación de la economía cultural y creativa y desarrollo de la cadena de valor de la recreación y el deporte. - Ampliación y actualización de las acciones de fomento para el sector.

Una rápida mirada de los instrumentos utilizados hasta ahora para determinar aspectos básicos sobre el estado de la infraestructura cultural, reveló que el cálculo actual que permite diagnosticar el estado de los equipamientos culturales de la ciudad es incompleto, limitado e inconveniente, pues deja de lado aspectos fundamentales que es imprescindible tener en cuenta cuando se realiza un ejercicio de planeación territorial y solo tiene en cuenta el número de equipamientos y la densidad poblacional.

Al menos dos formas de calcular el déficit de equipamientos han sido utilizadas en los últimos 10 años. La primera consideraba dos variables: Número de equipamiento por

Localidad (como Unidad Territorial), la limitación de esta forma de cálculo es que no permitía definir si el número era bueno o malo, daba por descontado que entre más equipamientos se contaban en una localidad era mejor, sin tener en cuenta que las localidades son divisiones administrativas arbitrarias que no tienen el mismo número de habitantes, algunas sobrepasan el millón mientras que otras apenas llegan a los 300 mil habitantes. En ese orden de ideas, no tenía sentido medir el mejor o peor estado de la infraestructura cultural simplemente por el número total de equipamientos.

La distorsión de los datos derivado de este cálculo simple intentó subsanarse a partir de la inclusión de una nueva variable, el número de equipamientos por cada 100.000 habitantes en una localidad y la determinación de mínimo 7 equipamientos por cada 100 mil habitantes como el promedio mínimo para determinar si una localidad estaba en déficit, la fórmula se expresó de la siguiente manera (Número de equipamientos/Habitante de la Localidad) X 100.000.

Esta nueva fórmula se utilizó como base en el diagnóstico del Plan Estratégico de Infraestructura Cultural realizado en el año 2018, pero ese mismo documento señalaba algunas dificultades derivadas de su utilización. La más evidente era, sin duda, el problema que se desprendía de seguir considerando los equipamientos a través de unidades, sin tener en cuenta las diferencias que podrían existir entre ellos, en cuanto a tipología y tamaño. En una situación extrema para una localidad como Suba o Tunjuelito, una mega biblioteca de más de 15000 m² aportaba lo mismo que un Paradero para Libro para Parque con 4 o 5 m², ciertamente no es equiparable el tipo de atención, el aforo y la cobertura poblacional que uno u otro de estos equipamientos podría ofrecer. Por otra parte, este mecanismo de cálculo no consideraba la condición de diversidad tipológica de los equipamientos que, en el caso de los campos del Arte, la Cultura y el Patrimonio es fundamental por las exigencias específicas de la práctica en cada uno de ellos.

En este contexto y ante la necesidad de superar las limitantes derivadas de no contar con herramientas más precisas de medición, la Dirección de Arte, Cultura y Patrimonio a través de sus dos subdirecciones y la Dirección de Planeación de la SCRD, decidieron convocar una mesa de trabajo para discutir y abordar la discusión del cálculo del déficit de los equipamientos culturales de la ciudad de una manera técnica, buscando incluir la mayor cantidad de elementos que dieran cuenta del estado real de la infraestructura cultural en el Distrito Capital. El resultado de esas discusiones luego de tres meses se deriva en la propuesta de una nueva metodología para el cálculo de ese déficit de equipamientos y en un método de cálculo de estándares que se presenta a continuación.

6.5. Estrategias propuestas para la reducción del déficit

A continuación, se presentan algunas estrategias específicas que podrían ser útiles para reducir el déficit de servicios de cultura, identificado en el Distrito:

- Ampliar la oferta de servicios: Se pueden explorar diferentes opciones para ampliar la oferta de servicios, como la creación de nuevas instalaciones y la implementación de programas de capacitación para la formación de expresiones artísticas.
- Mejorar la calidad de los servicios existentes: Se pueden realizar mejoras en la calidad de los servicios para hacerlos más atractivos y accesibles para la población.

Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Esto podría incluir la actualización de equipos y materiales, la incorporación de tecnologías modernas y la mejora en la infraestructura y condiciones de las instalaciones culturales.

- Priorizar los servicios en función de las necesidades de la población: Se deben identificar las necesidades y preferencias de la población en cuanto a los servicios de cultura, y priorizar aquellos servicios que sean más relevantes y necesarios para la comunidad.
- Desarrollar programas de incentivos que permitan lograr la cobertura de los servicios culturales en el territorio.

En resumen, la reducción del déficit de servicios de Cultura, requiere de una combinación de estrategias que incluyan la ampliación de la oferta de servicios, la mejora en la calidad de los servicios existentes, la promoción de la participación de la comunidad, la priorización de servicios en función de las necesidades de la población y el desarrollo de programas de incentivos.

La Secretaría de Cultura, recreación y Deporte, ha adelantado diferentes actividades en el marco de la formulación de equipamientos de servicios sociales y del cuidado en los distintos proyectos estructurantes de ciudad; desde el sector se plantea la posibilidad de compartir usos entre los diferentes servicios, siendo los servicios culturales y artísticos un componente de ciudad articulable y flexible en donde se pueden complementar y compartir, permitiendo la multifuncionalidad e hibridación de los equipamientos y optimizando así el buen desarrollo del territorio, desde cualquier uso y en las diferentes escalas.

Ilustración 98. Prototipo Equipamiento Híbrido

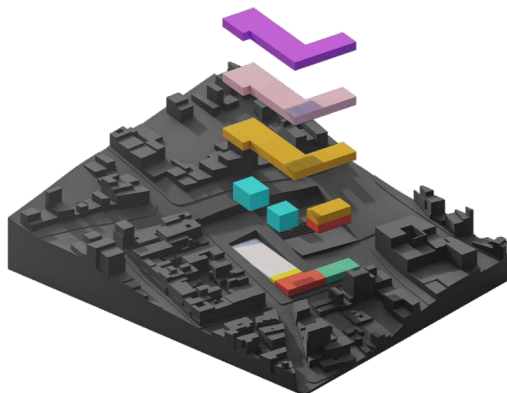


Ilustración 99. Prototipo Equipamiento Híbrido

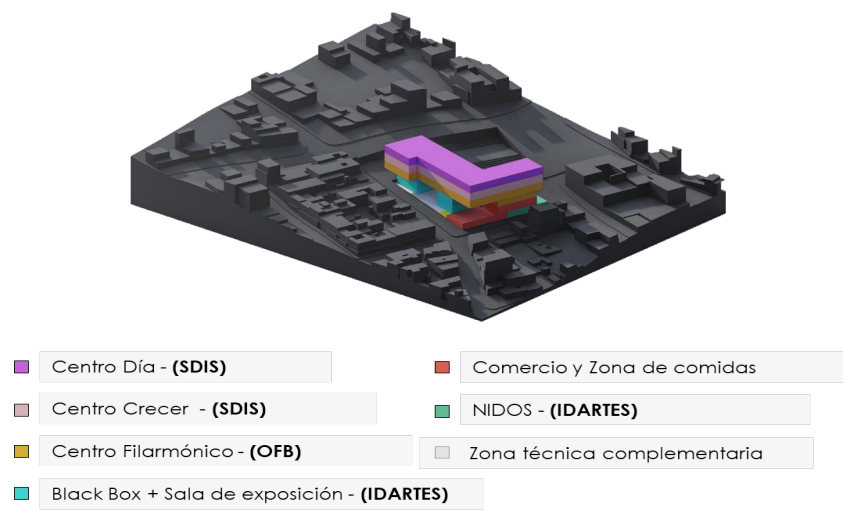


Ilustración 100. Programa Arquitectónico equipamiento Híbrido



Ilustración 101. Hibridación de Usos por Tipologías de Equipamientos Culturales

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

TIPOLOGÍAS	HIBRIDACIÓN DE USOS												MEZCLA DE USOS		
	PROGRAMAS												VIVIENDA	OFICINAS	COMERCIO
	SDIS		SDE		SDM		SDS		SDDE		SDG	IDRD			
	Hibr	Mez	Hibr	Mez	Hibr	Mez	Hibr	Mez	Hibr	Mez	Hibr	Mez	* Se puede plantear el equipamiento como adicional		
CIRCULACIÓN															
Auditorio	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Cinemateca	-	X	-	X	-	X	-	-	-	-	-	X	X	X	X
Galerías	-	X	-	X	-	X	-	X	-	X	-	X	X	X	X
Sala de Cine	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	X	X
Sala de exposición	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Centro de Ciencia y tecnología	-	X	X	X	-	X	-	X	-	X	-	X	X	X	X
Teatro	-	X	X	X	-	X	-	X	-	X	-	X	X	X	X
Teatro de caja negra (Black box)	X	X	X	X	-	X	-	X	-	X	-	X	X	X	X
FOMENTO A LA LECTURA															
Biblioteca Comunitaria	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Biblioteca Pública	X	X	X	X	X	X	X	X	-	X	-	X	X	X	X
Biblioestación	-	X	-	X	-	X	-	X	-	X	-	X	X	X	X
Paraderos Para libros Para Parques	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-
FORMACIÓN - Centros de Formación Artística															
Centro CREA - (IDARTES)	X	X	X	X	X	X	-	X	-	X	-	X	X	X	X
Laboratorios NIDOS (IDARTES)	X	X	X	X	X	X	-	X	-	X	-	X	X	X	X
Centro Filarmónicos (OFB)	X	X	X	X	X	X	-	X	-	X	-	X	X	X	X
MEMORIA															
Archivo	-	X	-	X	-	X	-	X	-	X	-	X	X	X	X
Museo / Centro de Interpretación	X	X	X	X	X	X	-	X	-	X	-	X	X	X	X
POLIFUNCIONALES															
Casas de la Cultura	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Centros Culturales, Recreativos y Deportivos _ Centros Felicidad	X	X	X	X	X	X	-	X	-	X	X	X	X	X	X
Centro Cultural Artístico	X	X	X	X	X	X	-	X	-	X	-	X	X	X	X

6.6. Incorporación de los enfoques de cuidado, diferencial, poblacional y de género

El Sector Cultura, Recreación y Deporte creado mediante Acuerdo 257 de 2006 tiene como misión garantizar las condiciones para el ejercicio efectivo, progresivo y sostenible de los derechos a la cultura, la recreación y el deporte de los habitantes del Distrito Capital, así como fortalecer los campos culturales, artísticos, patrimoniales y deportivos, integrando a la Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte - SCRD, como cabeza del Sector y al Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD como entidad adscrita, entre otras.

Considerando la importancia de los equipamientos culturales para propiciar el desarrollo de expresiones y prácticas culturales, surge el nuevo concepto de gasto “Dotación e Infraestructura Cultural”. Este concepto está dirigido a proyectos que aportan al fortalecimiento de las infraestructuras culturales locales, como herramientas para el mejoramiento del acceso y disfrute de la oferta cultural por parte de la ciudadanía, en condiciones adecuadas de seguridad y calidad.

Esta línea de inversión tiene como objetivo fortalecer la infraestructura cultural de la ciudad, en especial aquellas con bases comunitarias y locales, de modo que los equipamientos

culturales propicien la participación cultural, contribuyendo a promover la integración y a mejorar la calidad de vida de los ciudadanos.

La Secretaría implementa a esta línea de inversión enfoques de cuidado, diferencial, poblacional y de género en su gestión con el objetivo de garantizar la inclusión y equidad en el acceso y disfrute de los bienes y servicios culturales en la ciudad. Estos enfoques buscan reconocer y valorar las diferentes identidades, necesidades y realidades de las personas y comunidades, y promover la participación activa y protagonismo de todos y todas en la construcción de una ciudad más justa y equitativa. En este sentido, la Secretaría ha venido desarrollando diversas estrategias y acciones orientadas a la promoción de la diversidad cultural, la eliminación de barreras y discriminaciones, y la garantía de derechos culturales para todas las personas.

Dentro del oficio de los criterios de elegibilidad, viabilidad y de enfoque de políticas públicas la Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte formula que los proyectos propuestos dentro de este concepto de inversión, en todos los casos, deben cumplir con el siguiente lineamiento:

“El proyecto propende la inclusión de las diferentes comunidades y poblaciones (Grupos étnicos, etarios, género, LGTBI, personas con discapacidad, habitabilidad en calle y víctimas del conflicto), y tiene un enfoque de género, mujer, familia, ambiental y territorial”.

Los grupos poblacionales y sectores sociales a los que va dirigido este enfoque son los siguientes:

- Infancia y adolescencia
- Juventud
- Adultez
- Envejecimiento y vejez
- Raízal
- Room
- Comunidades negras, afroamericanas y palenqueras
- Indígenas
- Sectores LGTBI
- Personas con discapacidad
- Víctimas del conflicto
- Enfoque de género
- Habitabilidad de calle
- Familias
- Enfoque ambiental
- Enfoque Territorial

Este enfoque garantiza la inclusión y equidad de la población en los procesos de formulación previas a proyectos de fortalecimiento de infraestructuras culturales y a la formulación de obras nuevas de infraestructura cultural. Los resultados de este enfoque se traducen en equipamientos e infraestructuras abiertas con posibilidad de atender usuarios en cualquier situación de discapacidad o limitación física, garantiza la prestación del

servicio diferencial a cada uno de los grupos étnicos, etarios, de género, LGBTI, entre otros, y establece sus derechos culturales dentro de la ciudad.

Adicional a lo anterior, la secretaría cuenta con diferentes estudios y programas que buscan implementar esos enfoques diferenciales a través de la cultura ciudadana y la gestión territorial. Para visibilizar la incorporación de estos enfoques en las estrategias propuestas para los servicios de cultura en el Distrito Capital, clasificamos estos programas en tres categorías según su enfoque:

- **Enfoque de cuidado**

A través de programas estratégicos, la Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte – SCRD ha enfocado su acción, a través de la estrategia de cultura ciudadana, a la transformación social a partir del ejercicio de la auto y mutua regulación en los espacios en los que se ejerce la ciudadanía, en especial en actividades relacionadas al Sistema Distrital y del Cuidado (SIDICU), por el cual se prioriza los ejercicios formativos culturales enfocados a las personas que ejercen una labor doméstica y cuidadora.

- **Precisión sobre la incorporación de los enfoques de cuidado, diferencial, poblacional, de género, acogiendo el de enfoque ciudadana:**

Entendiendo que muchos de los problemas de ciudad pueden resolverse o mitigarse simplemente cambiando las maneras de actuar de las personas que la habitan, el enfoque de cultura ciudadana pone como su centro de interés los comportamientos individuales y colectivos de la ciudadanía, así como los factores culturales de motivan, refuerzan o perpetúan dichos comportamientos. Ya no son solo las normas (formales e informales), sino una multiplicidad de factores culturalmente contruidos y apropiados, los que permiten explicar, comprender y transformar comportamientos contrarios a la convivencia para incrementar el bienestar común.

El objetivo de cultura ciudadana se describe en dos aspectos fundamentales: i) aumentar la capacidad de los ciudadanos de cumplir y cooperar de manera voluntaria y ii) aumentar el control social, armonizando de ese modo desarrollos formales (jurídicos) con sus correlatos informales (regulación cultural y moral), para lograr así comportamientos, actitudes y justificaciones de la gente que sean congruentes con las políticas públicas.

El enfoque de Cultura Ciudadana propone una lectura de los contextos y sus problemáticas a partir del reconocimiento de los elementos culturales que los constituyen, es decir, desde una comprensión de los sentidos, los significados y las motivaciones que tenemos como seres humanos situados, para reconocernos actuar de la manera en que lo hacemos. Este enfoque busca comprender los comportamientos humanos en un marco de significados y de normas compartidas, esto es, en un marco cultural. Esto implica entender que las personas tenemos creencias, actitudes, emociones y representaciones sociales que forman parte de grandes regímenes discursivos, y que determinan nuestra forma de habitar el mundo, y de actuar en él. Entender estos factores culturales en situaciones concretas es fundamental para generar cambios comportamentales y transformaciones culturales que nos permitan vivir mejor.

El enfoque de Cultura ciudadana, entonces, parte de la creatividad y la innovación para comprender las acciones de los individuos y a partir de allí elaborar estrategias que posibiliten la auto y mutua regulación a partir de la transformación de creencias, actitudes, representaciones y normas sociales, y sólo contempla las sanciones formales como mecanismo excepcional de control y castigo.

- **Hombres al Cuidado- A Cuidar se Aprende.**

Es una apuesta que busca contribuir a la redistribución equitativa de los trabajos de cuidado indirecto, directo, emocional y medioambiental fomentando la participación corresponsable de los hombres. Articulándose con el Sistema Distrital de Cuidado (SIDICU) y siguiendo los mismos lineamientos del enfoque de cultura ciudadana, el equipo inició un proceso de investigación para explorar el nivel de participación que los hombres reportan en las labores de cuidado, entendiéndolas a éstas como todas aquellas actividades que permiten el sostenimiento de la vida, las relaciones sociales y el planeta, y que históricamente han sido sobrecargadas en las mujeres.

Sobre esta base, la estrategia tiene el objetivo de contribuir a una transformación cultural que elimine el machismo y promueva una participación equitativa de los hombres en diversos ámbitos de cuidado, ya sea indirecto, directo, emocional o medioambiental. Esta iniciativa se inserta dentro de la estrategia de transformación cultural denominada "A cuidar se Aprende", que a su vez es parte integral del Sistema Distrital del Cuidado de Bogotá. El propósito de esta estrategia más amplia es fomentar una implicación más activa de los hombres en labores de cuidado, con el objetivo de lograr una distribución equitativa del tiempo y fomentar la igualdad de género. Se estructura en tres líneas de trabajo esenciales: la Línea Pedagógica Móvil, la Línea Pedagógica Presencial y la Línea Narrativa y Comunicativa.

La Escuela Presencial "A cuidar se Aprende" ofrece formación gratuita para hombres, liderada por un grupo de facilitadores especializados en distintos tipos de cuidado desde una perspectiva de género.

La Escuela Móvil "A cuidar se Aprende" consiste en recorridos en vehículo por diferentes zonas de la ciudad, donde se llevan a cabo actividades lúdicas y pedagógicas dirigidas por facilitadores. Estas acciones tienen como objetivo iniciar reflexiones sobre la participación masculina en los cuidados, cambiar percepciones y atraer a los hombres hacia la Escuela Presencial.

La Estrategia Narrativa, Comunicativa y Digital comprende diversas acciones comunicativas a nivel distrital, como miniseries, contenido digital y MasterClass. Asimismo, se ejecutan intervenciones callejeras con un enfoque artístico y pedagógico que estimulan discusiones en torno al papel de los hombres en las labores de cuidado.

6.6.1. Escuela móvil “A cuidar se aprende”

La Estrategia de Cultura Ciudadana, Escuela “A Cuidar Se Aprende” es una apuesta con la que el equipo de la Subsecretaría de Cultura Ciudadana busca contribuir a la redistribución equitativa de los trabajos de cuidado indirecto, directo, emocional y medioambiental fomentando la participación corresponsable de los hombres. Articulándose con el Sistema Distrital de Cuidado (SIDICU) y siguiendo los mismos lineamientos de cultura ciudadana y del protocolo IDEARR, el equipo inició un proceso de investigación para explorar el nivel de participación que los hombres reportan en las labores de cuidado, entendiéndolas a éstas como todas aquellas actividades que permiten el sostenimiento de la vida, las relaciones sociales y el planeta, y que históricamente han sido sobrecargadas en las mujeres.

Sobre esta base, el equipo construyó una línea de base alrededor de las prácticas de cuidado de hombres y mujeres, como de las normas sociales y creencias sobre la relación de los hombres respecto de los cuidados, encontrando que los hombres en Bogotá no participan equitativamente de las responsabilidades del hogar y solamente reportan encargarse de la limpieza de los vehículos o de hacer reparaciones en la vivienda y en los electrodomésticos, entre otras, porque comparten la expectativa de que su rol en estas labores es “ayudar” o “colaborar” y no encargarse o responsabilizarse, pues son las mujeres las verdaderas encargadas.

El objetivo es promover la eliminación del machismo en Bogotá, a partir del fomento de las masculinidades cuidadoras y de la redistribución del trabajo del cuidado entre hombres y mujeres en Bogotá, desde un enfoque de cultura ciudadana.

- Enfoque de género

La Secretaría ha impulsado estudios y programas específicos que dan cuenta de las vocaciones, oportunidades y debilidades económicas del ecosistema artístico, cultural y creativo en Bogotá, con el propósito de construir un panorama que le permita poner en contexto diversos marcos de acción para garantizar y potencializar los derechos culturales de la ciudadanía, así como para el fortalecimiento y gestión de desarrollo económico y social a través de estrategias de fortalecimiento de los agentes del sector cultural y creativo con enfoque de género.

Estudio diagnóstico para el fortalecimiento del liderazgo y el emprendimiento de las mujeres en el sector cultural y creativo de Bogotá.

Este proyecto tiene como objetivo contribuir al trabajo decente y a la reactivación social, económica y cultural de la ciudad, especialmente de los proyectos liderados por mujeres de los 15 Distritos Creativos de Bogotá, afectados significativamente durante la pandemia. El Estudio fue realizado por la Dirección de Economía, Estudios y Política en el año de 2022. La información recolectada constituye un importante insumo para plantear acciones para mejorar las capacidades y brindar herramientas que permitan empoderar a las mujeres en sus iniciativas, proyectos y emprendimientos de carácter cultural y social, con componentes que además de ayudar a hacer sus iniciativas sostenibles y a tejer redes de

trabajo y conocimiento, brinden un marco de acción en la cultura de paz, convivencia y sostenibilidad medioambiental.

En Colombia el impacto negativo de la emergencia por COVID-19 en el sector cultural ha causado pérdidas económicas y desempleo. Esta situación ha afectado particularmente a las mujeres debido a que son quienes asumen la mayor carga de cuidados y de trabajo doméstico. Al verse obligadas a asumir estas obligaciones, sobrevienen situaciones de desequilibrio en su seguridad financiera y aumento del desempleo, lo que a su vez ha exacerbado las brechas de género y ha incrementado las violencias contra la mujer (ONU Mujeres, 2021).

Mediante este estudio se concluye la priorización del ejercicio económico artístico y cultural a las mujeres, quienes han sido las más afectadas históricamente. Los programas de reactivación social, económica y cultural deberán formular procesos de fortalecimientos principalmente dirigido a las mujeres.

- **Línea Calma**

En el caso de la Línea Calma, ejercicios investigativos cuantitativos, cualitativos y experimentales fueron decisivos para identificar que la violencia de pareja física y psicológica ejercida por hombres heterosexuales cisgénero y mayores de 18 años es el comportamiento principal en la violencia de género. De esta manera la SCRD aplicó encuestas de percepción a la ciudadanía para caracterizar cómo y por qué ocurren los episodios de violencia de pareja en Bogotá. En esta parte de la investigación, el principal foco fue comprender qué factores culturales están detrás de su reproducción y cómo intervendrán como barreras u oportunidades para el éxito de esta acción de cultura ciudadana. En esta línea, frente a las creencias, las normas sociales y las narrativas que reproducen la violencia de pareja, se formuló una batería de preguntas orientadas a comprender mejor las motivaciones culturales detrás de la violencia de pareja, indagando por las expectativas sociales hacia los comportamientos de los hombres, las percepciones sobre sus necesidades emocionales y la relación de estos aspectos con la violencia de pareja.

De esta manera se obtuvo una relación entre la violencia de pareja y el manejo emocional de los hombres y entra en sintonía con los estudios de masculinidades y el trabajo de organizaciones internacionales como Promundo, que han hecho hincapié en la importancia de considerar en las políticas públicas y programas sociales para la equidad de género y la prevención de las violencias, la relación cercana entre lo que se denomina como las “normas sociales de la masculinidad” y el ejercicio de violencia en sus múltiples formas. Es entonces frente al preocupante panorama descrito que surge la necesidad de desarrollar acciones orientadas a hombres, encaminadas hacia la transformación de creencias, actitudes y comportamientos machistas que validan y sustentan las formas de violencia que más afectan a las mujeres de la ciudad. En este contexto, Calma Línea de Escucha para Hombres es una respuesta innovadora a este respecto.

Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

La Línea Calma entonces busca hacer explícitos los mecanismos de cambio social o facilitadores enfocados en romper con las barreras identificadas para reducir la violencia de pareja contra las mujeres en Bogotá. De esta manera, se crea una infraestructura en el Distrito para que los hombres reciban escucha y orientación emocional para el manejo de sus emociones y la prevención de violencias, así los hombres pedirán ayuda en lugar de agredir física y psicológicamente a sus parejas.

Calma Línea de Escucha para Hombres presenta como objetivo general el atender, orientar, asesorar y acompañar situaciones o crisis emocionales relacionadas principalmente con violencia de pareja, expareja, en el contexto intrafamiliar y público motivadas por machismo, celos y control. Busca así, descargar, canalizar y contener estados emocionales problemáticos para la salud mental (irritación, molestia, disgusto, intranquilidad, preocupación, tristeza, entre otros posibles); desactivar telefónicamente posibles agresiones, especialmente de pareja, generadas por machismo, celos y control, mediante la contención y el manejo de crisis emocionales, la descarga de sentimientos violentos, la revisión y confrontación de las creencias; y atraer y remitir al usuario a las actividades de acompañamiento psicoeducativo post llamada destinadas a brindar herramientas psicoeducativas de apoyo para el manejo de emociones potencialmente agresivas, para el manejo de los celos, el control y la posesión, para la comunicación asertiva y efectiva, para el establecimiento de acuerdos en pareja, para el manejo de la dependencia afectiva, para el manejo del duelo amoroso, para la promoción de la autoestima y el proyecto de vida y para la promoción de masculinidades equitativas y cuidadoras.

De esta manera, la Línea Calma cuenta con componentes relacionados con: 1) La construcción de una nueva narrativa sobre la relación entre masculinidades, celos, control y prevención de violencia de pareja y expareja. 2) Convocatoria y acciones de pedagogía en Calle que le apuntan a la conformación de una acción colectiva en espacios públicos o privado como el transporte público, en espacios de homosocialización masculina como (bares, gimnasios, barberías u otros) y el desarrollo de intervenciones que utilicen como dispositivo performativas en calle invitando a la desnaturalización, la conversación, el diálogo y apropiación de la iniciativa a nivel territorial. Esta etapa se llevará a cabo con apoyo de la van móvil de la escuela hombres al cuidado y con dispositivos como Socio hablemos de emociones. 3) Articulaciones operativas (Atención) orientado a la vinculación de la Línea Calma con otros servicios sobre los cuales se puedan derivar a los usuarios como la Línea Distrital de Emergencias 123, Comisarías de Familia, Línea Púrpura, ICBF y Línea 141 y la red de canales de atención psicosocial de Bogotá en la que confluyen las siguientes líneas de atención: Línea Diversa, Línea de atención a funcionarios públicos y colaboradores del distrito del DASC, Línea 106, Línea te protejo y te cuido de la Red Papaz, Línea Salvavidas de la fundación Sergio Urrego. Así mismo hace parte Consejo Distrital para la Atención Integral a Víctimas de la Violencia Intrafamiliar y Violencia y Explotación Sexual y del Sistema Distrital de Cuidado.

6.7. Metas propuestas por el sector

La ciudad de Bogotá cuenta con zonas que se caracterizan por una ausencia de infraestructura y espacios que le garanticen a la ciudadanía el disfrute y apropiación de las prácticas artísticas y culturales. En este módulo podrás visualizar las áreas de las localidades en donde hay un déficit artístico y cultural.

Dada la problemática expuesta, se desarrolla la Política Pública Distrital de Economía Cultural y Creativa, su objetivo principal es generar un entorno propicio para el desarrollo cultural, social y económico de la ciudad, a través del fomento, promoción, incentivo y desarrollo de la Economía Cultural y Creativa, en el marco del reconocimiento, respeto y promoción de *los derechos y libertades culturales, y de la Agenda Bogotá Cultural 2038*. Para alcanzar este propósito es necesario: (i) *promover espacios adecuados para crear incentivos a la actividad cultural y creativa, estimular el desarrollo de actividades económicas por parte del sector privado e impulsar actividades económicas complementarias*; (ii) *fortalecer el capital humano del sector cultural y creativo para mejorar las capacidades empresariales de los agentes y reducir las brechas de capital humano del sector*; (iii) *ampliar mecanismos de apoyo financiero dirigidos a los agentes para apalancar la producción de bienes y servicios culturales y creativos y generar soporte financiero y solvencia económica*; (iv) *promover estrategias de ampliación de mercado para dinamizar la economía del sector cultural y creativo desde todos los eslabones de la cadena de valor*; y (v) *promover líneas de gestión de conocimiento para disponer de información oportuna, continua y comparable, que permita la formulación de lineamientos de política y oriente la toma de decisiones de inversión privada*. La presente política, será la línea de planeación orientadora y de largo plazo (2019-2038), que guiará el desarrollo del ámbito económico de la cultura. En ese sentido, reglamenta el Acuerdo 709 de 2018 “Por el cual se establecen lineamientos para el fomento, promoción, incentivo, y desarrollo de la economía naranja en el Distrito Capital y se adoptan otras disposiciones”, que determina en su artículo 12 que son entidades responsables de ejecutar las acciones tendientes a su implementación, seguimiento y verificación la Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte (SCRD) y la Secretaría Distrital de Desarrollo Económico (SDDE). Esta Política ha sido formulada por la SCRD y de acuerdo con el plan de acción, son responsables de su implementación sus entidades adscritas y las entidades distritales, que se articulen al desarrollo de sus objetivos específicos.³⁰

Teniendo en cuenta lo anterior, y dentro del marco del déficit analizado en el presente documento se proyectaron los equipamientos culturales dentro del marco del sistema distrital del cuidado dentro del cual se abarcan los servicios del cuidado los servicios destinados al desarrollo los servicios de cultura entre otros.

Ilustración 102. Metas propuestas por el sector

³⁰ https://www.sdp.gov.co/sites/default/files/conpes_02_economia_cultural_y_creativa.pdf.

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

	Sector	Tipo de equipamiento	UPL	SECTOR
Equipamientos 2020-2021	SCRD	Teatro El Ensueño	Tunjuelito	SUR ORIENTE
	SCRD	CEFE El Tunal	Tunjuelito	SUR ORIENTE
	SCRD	ALO (Actuación Estratégica ciudadela educativa y del cuidado	Tibabuyes	NOROCCIDENTE
	SCRD	CEFE San Cristóbal	San Cristóbal	SUR ORIENTE
	SCRD	Centro Cultural ubicado en la Pilon 10	El Lucero	SUR ORIENTE
	SCRD	Centro Cultural (CREA) Manitas ubicado en la Pilon 20	El Lucero	SUR ORIENTE
	SCRD	Museo de la Ciudad Autoconstruida y Bibliotecas	El Lucero	SUR ORIENTE
	SCRD	Centro de Bienvenida al Visitante	El Lucero	SUR ORIENTE
	SCRD	Biblioteca Pública	El Lucero	SUR ORIENTE

	Sector	Tipo de equipamiento	UPL	SECTOR
Equipamientos 2021-2023	SCRD	Bronx- Distrito creativo	Centro Histórico	CENTRO AMPLIADO
	SCRD	Teatro San Jorge	Centro Histórico	CENTRO AMPLIADO
	SCRD	Fenicia	Centro Histórico	CENTRO AMPLIADO
	SCRD	CEFE San Bernardo	Centro Histórico	CENTRO AMPLIADO
	SCRD	Centro de alto rendimientos Gibraltar	Porvenir	SUR OCCIDENTE
	SCRD	CEFE Cometas	Suba Rincón	NOROCCIDENTE
	SCRD	Actuación Estratégica AE_CEFE Chapinero	Chapinero	CENTRO AMPLIADO
	SCRD	Biblioteca Pública	Fontibón	OCCIDENTE

	Sector	Tipo de equipamiento	UPL	SECTOR
Equipamientos 2024-2027	SCRD	Corredor verde Kr 7 - Centro Cultural Calle 60	Chapinero	CENTRO AMPLIADO
	SCRD	AE Teleport-Santa Fe	Usaquén	ZONA NORTE
	SCRD	Cable Aéreo San Cristóbal - Equipamiento Cultural 1 - Altamira	San Cristóbal	SUR ORIENTE
	SCRD	Cable Aéreo San Cristóbal - Equipamiento Cultural 2 - La Gloria	San Cristóbal	SUR ORIENTE
	SCRD	ALO (Actuación Estratégica ciudadela educativa y del cuidado	Suba Rincón	NOROCCIDENTE
	SCRD	ALO (Actuación Estratégica ciudadela educativa y del cuidado	Suba Rincón	NOROCCIDENTE
	SCRD	APP El Campín	Centro Histórico	CENTRO AMPLIADO
	IDPC	Reconocimiento e intervención del Palo de la Vida como un espacio de encuentro y valor sociocultural, en el marco del proyecto Parque Cerro Seco. (Centro Cultural)	Usme - Entre nubes	SUR ORIENTE
	IDPC	Parque Arqueológico y de Patrimonio Cultural de Usme (Museo)	Cuenca Tunjuelo	SUR ORIENTE
	IDPC	Parque Memorial-Cementerio de pobres - Columbarios	Teusaquillo	CENTRO AMPLIADO
		AE Distrito Aeroportuario Fontibón	Fontibón	OCCIDENTE
	SCRD	AE Distrito Aeroportuario Engativá	Engativá	OCCIDENTE
	SCRD	Biblioteca Pública Centro Investigación Agrológico y Ambiental	Sumapaz	
	SCRD	Biblioteca Pública Operación Estratégica Nuevo Usme- Parque a	Cuenca Tunjuelo	SUR ORIENTE
	SCRD	Biblioteca Pública de Investigación Medio Ambiental Paisaje Sost	Usaquén	ZONA NORTE
	SCRD	Biblioteca Pública	El Edén	SUR OCCIDENTE
	SCRD	Biblioteca Pública	Porvenir	SUR OCCIDENTE

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

	Sector	Tipo de equipamiento	UPL	SECTOR
Equipamientos 2028-2031	SCRD	ALO (Actuación Estratégica ciudadela educativa y del cuidado	Tibabuyes	NOROCCIDENTE
	SCRD	ALO (Actuación Estratégica ciudadela educativa y del cuidado	Tibabuyes	NOROCCIDENTE
	SCRD	Cerros Orientales Equipamiento 1 - Franja adecuación	Toberín	ZONA NORTE
		Actuación estratégica Lagos de Torca (El Carmen)	Torca	ZONA NORTE
		Actuación estratégica Lagos de Torca (El Oloño)	Torca	ZONA NORTE
	SCRD	Cerros Orientales Equipamiento 2 - Franja adecuación	Usaquén	ZONA NORTE
	SCRD	Cerros Orientales Equipamiento 3 - Franja adecuación	Cerros Orientales	CERROS ORIENTALES
	SCRD	Cerros Orientales Equipamiento 4 - Franja adecuación	Cerros Orientales	CERROS ORIENTALES
	SCRD	Cerros Orientales Equipamiento 5 - Franja adecuación	Cerros Orientales	CERROS ORIENTALES
		Actuación Estratégica _ AE borde Usme	Usme - Entre nubes	SUR ORIENTE
		Actuación Estratégica _ AE Reverdecer del sur (Tunjuelito)	Tunjuelito	SUR ORIENTE
		Actuación Estratégica _ AE 20 de julio (San Cristóbal)	San Cristóbal	SUR ORIENTE
	SCRD	Equipamiento de Formación Artística y Cultural Línea 1 Metro	Kennedy	SUR OCCIDENTE
	SCRD	Equipamiento Centro Cultural Cable aéreo Usaquén - San Rafael - La Calera-Calle 134	Usaquén	ZONA NORTE
	SCRD	Biblioteca Pública de Ciencia, Tecnología e Innovación	Puente Aranda	CENTRO AMPLIADO
	SCRD	Biblioteca Pública	Suba Rincón	NOROCCIDENTE
	SCRD	Biblioteca Pública	Rafael Uribe	SUR ORIENTE

	Sector	Tipo de equipamiento	UPL	SECTOR
Equipamientos 2032-2035	SCRD	Equipamiento de Difusión Artística Línea 2 Metro	Tabora	OCCIDENTE
	SCRD	Equipamiento de Formación Artística y Cultural Línea 2 Metro	Engativá	OCCIDENTE
	SCRD	Equipamiento de Fomento a la Lectura Línea 3 Metro	Bosa	SUR OCCIDENTE
	SCRD	Equipamiento Centro Cultural Cable Aéreo Soacha Ciudadela Sucre Sierra Morena fase II	Arborizadora	SUR ORIENTE
	SCRD	Equipamiento Cable aéreo Tres Esquinas - (potosí-sierra morena) Soacha Cazuca sierra morena- fase I	Arborizadora	SUR ORIENTE
	SCRD	Equipamiento Centro Cultural Cable aéreo Usaquén El Codito 1	Toberín	ZONA NORTE
	SCRD	Equipamiento Centro Cultural Cable aéreo Usaquén El Codito 2	Toberín	ZONA NORTE
	SCRD	Equipamiento Centro Cultural Cable aéreo Usaquén El Codito 3	Toberín	ZONA NORTE
	SCRD	Equipamiento Centro Cultural Corredor férreo de Occidente - tramo paloquemado hasta la Estación de la Sabana calle 13 Corredor férreo de occidente (Regiotram) (urbanismo del corredor verde)	Puente Aranda	CENTRO AMPLIADO
	SCRD	Equipamiento Centro Cultural Corredor férreo de Occidente - tramo paloquemado hasta la Estación de la Sabana calle 13 Corredor férreo de occidente (Regiotram) (urbanismo del corredor verde)	Fontibón	OCCIDENTE
	SCRD	Hacienda Las Margaritas	El Edén	SUR OCCIDENTE
	SCRD	Plan Parcial Bosa 37	Porvenir	SUR OCCIDENTE
	SCRD	Plan Parcial La Marlen	Porvenir	SUR OCCIDENTE
	SCRD	AE El Porvenir	Porvenir	SUR OCCIDENTE
	SCRD	AE Chucua la vaca	Patio Bonito	SUR OCCIDENTE
	SCRD	AE Metro Kennedy	Kennedy	SUR OCCIDENTE
	SCRD	Equipamiento Línea metro tamo 1	El Edén	SUR OCCIDENTE
	SCRD	Equipamiento Línea metro tamo 1	Patio Bonito	SUR OCCIDENTE
	SCRD	Biblioteca Pública del Cuidado	Engativá	OCCIDENTE
	SCRD	Biblioteca Pública	Tabora	OCCIDENTE
	SCRD	Biblioteca Pública	Patio Bonito	SUR OCCIDENTE
	SCRD	Biblioteca Pública del Cuidado	Bosa	SUR OCCIDENTE

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

243



SECRETARÍA DE
PLANEACIÓN



7. Sector Educación

7.1. Contexto y características de prestación de servicios

El Plan Maestro del Sistema del Cuidado y Servicios Sociales –PSCSS, así como los Planes respectivos de Movilidad Sostenible y Segura, Hábitat, y Servicios Públicos, están concebidos como instrumentos que articulan las políticas, objetivos, estrategias, metas y proyectos de la planeación sectorial con la estrategia de ordenamiento territorial definida en el Plan de Ordenamiento Territorial, POT. Tienen como objetivo asegurar la cualificación del hábitat y de las infraestructuras para los soportes territoriales, bajo criterios ambientales y sociales, contribuyendo a mejoramiento de la cobertura de los servicios públicos, del cuidado y sociales, y al cumplimiento de los principios de vitalidad, proximidad y disminución de los desequilibrios y desigualdades sociales, orientando y programando la inversión pública de manera intersectorial.

La formulación del PSCSS a cargo de la Secretaría de Planeación, incorpora los aportes de los sectores que hacen parte del Sistema de Cuidado, entre ellos el sector de educación. En esa medida, a continuación, la Secretaría de Educación, SED, presenta el Documento Técnico de Soporte, DTS, con algunos de los aspectos más relevantes en relación con dicho Plan.

El modelo de prestación de la educación formal en Colombia se organiza en tres (3) niveles: a) El preescolar que comprende mínimo un grado obligatorio; b) La educación básica con una duración de nueve (9) grados que se desarrolla en dos ciclos: la educación básica primaria de cinco (5) grados y la educación básica secundaria de cuatro (4) grados, y c) La educación media, con una duración de dos (2) grados, definidos en la Ley 115 de 1994³¹; así mismo, la educación adultos (educación básica y media de adultos); podrá ser ofrecida por los establecimientos de educación formal, estatales y privados, de que trata el artículo 85 de la Ley 115 de 1994, mediante programas educativos estructurado en ciclos lectivos (CLEI) regulares o especiales integrados dentro de su proyecto educativo institucional, el cual hace parte del servicio público educativo. Por otra parte, se han establecido las tipologías de infraestructura, denominadas como “Establecimiento Educativo” o “Institución Educativa”³².

De conformidad con la Ley 115 de 1994, y del Decreto 1075 de 2015 modificado por el Decreto 2105 de 2017, se estableció que los establecimientos educativos oficiales y privados, deben implementar la jornada única de manera gradual por las entidades territoriales, definiendo la jornada única, como aquella que ofrece un mínimo de horas académicas diurnas, sin limitarlo a un único espacio geográfico o de infraestructura.

³¹CONGRESO DE COLOMBIA. LEY 115 DE 1994, “Por la cual se expide la Ley General de Educación”. http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0115_1994.html

³² Ibid.; en el Título1, Art.1. señala: (...) De conformidad con el artículo 67 de la Constitución Política, define y desarrolla la organización y la prestación de la educación formal en sus niveles preescolar, básica (primaria y secundaria) y media, no formal e informal, dirigida a niños y jóvenes en edad escolar, a adultos, a campesinos, a grupos étnicos, a personas con limitaciones físicas, sensoriales y psíquicas, con capacidades excepcionales, y a personas que requieran rehabilitación social”.

Por otra parte, regula la Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano - ETDH, o educación no formal como se denominó en la ley general de educación, y hace parte del servicio público educativo, y se regirá por lo dispuesto en la Ley 115 de 1994, sus Decretos reglamentarios. Se ofrece con el objeto de complementar, actualizar, suplir conocimientos y formar, en aspectos académicos o laborales y conduce a la obtención de certificados de aptitud ocupacional; en los establecimientos educativos, las instituciones sociales (estatales o privadas) con funciones educativas, culturales y recreativas. De la misma manera, el servicio educativo puede prestarse en instituciones educativas de carácter comunitario, solidarios, cooperativo o sin ánimo de lucro¹²¹. De conformidad con lo señalado en la Ley 115 de 1994, y los Decretos reglamentarios. En referencia a los Centros de Enseñanza Automovilística, se regulan igualmente desde el sector, como un servicio educativo.

Población en edad escolar. A partir de la información suministrada por el DANE a la Secretaría Distrital de Educación, dicha Secretaría presentó los resultados de las proyecciones de la población de Bogotá D.C., a partir del Censo Nacional de Población y Vivienda - CNPV- 2018, lo que permite observar la dinámica demográfica de la ciudad y la región. De acuerdo con las proyecciones, la población del Distrito Capital para el año 2022 se estima en 7.901.653 habitantes, que respecto a los 7.834.167 de habitantes en 2021 refleja un crecimiento del 0,86%, y se espera que para 2023 sea de 0,84%. Del total de población es posible señalar que la población femenina de Bogotá presenta un aumento de 35.160 entre 2021 y 2022, y para 2023 crecerá en 0,84%; del mismo modo la población masculina creció en 32.326 de 2021 a 2022 y en 2023 este incremento será de 31.801. En general, para el quinquenio se observa una tasa de crecimiento de 0,84% promedio anual en cada rubro. Conforme a las proyecciones de población del DANE y la Secretaría Distrital de Planeación, la población en edad escolar entre los 3 y los 16 años de Bogotá D.C., se estima para el año 2022 en 1.358.693 niños, niñas y adolescentes. La Población en Edad Escolar – PEE, muestra un comportamiento variable con una tendencia decreciente, registrando contracciones en los años 2021 (0,51%) y 2022 (0,85%), e incrementos los años restantes (0,46% y 0,21% respectivamente). En conjunto la disminución de esta población durante el quinquenio fue de 9.521 personas equivalente a una reducción de 0,17% promedio anual.

7.1.1. Prestación del Servicio

La oferta educativa en Bogotá está compuesta por Establecimientos Oficiales y Privados. Cada uno de ellos, tiene características diferentes de acuerdo con su tamaño y a su estrategia de atención. La oferta oficial se caracteriza porque se orienta a ofrecer en una sola Institución Educativa, el ciclo completo de Educación Básica (preescolar, primaria, secundaria) y Media, a través del proceso de integración de uno o más Establecimientos Educativos Oficiales geográficamente cercanos y de fácil acceso y se encuentra la oferta de carácter privado.

Respecto al año anterior, en 2022 el número de los colegios distritales se mantuvo inalterado, al igual que los colegios con administración del servicio que se mantuvieron en 35. Los colegios no oficiales con matrícula contratada, hacen referencia a aquellas instituciones privadas que suscriben un acuerdo con la Secretaría de Educación del

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Distrito para garantizar el derecho a la educación a estudiantes de los estratos 1, 2 y 3, focalizados en zonas de la ciudad donde la oferta de cupos educativos de colegios distritales es insuficiente, o para garantizar el acceso a la educación a población vulnerable. Para el año 2021 este tipo de contratación se redujo 18,2%, y en 2022 sólo se realizó contrato de prestación de servicio con 12 colegios, lo que reflejó una disminución de 33,3%.

Tabla 43. Establecimientos educativos vinculados al sector oficial. Bogotá D.C. 2018 - 2022

Año	Distrital		Administración del servicio		Matrícula contratada		Total	
	Colegios	Sedes	Colegios	Sedes	Colegios	Sedes	Colegios	Sedes
2018	363	708	22	22	44	44	429	774
2019	363	713	28	28	31	31	422	772
2020	364	715	35	35	22	22	421	772
2021	365	704	35	35	18	18	418	757
2022	365	702	35	35	12	12	412	749

Fuente: Directorio Único de Colegios SED - Oficina Asesora de Planeación. Fecha de corte: marzo de cada anualidad.

Nota: Sede corresponde a una unidad de las plantas físicas que integran un colegio distrital o jardín

Actualmente el Distrito cuenta con 412 establecimientos educativos oficiales (749 sedes)³³ de los cuales 35 en administración contratada. Por su parte en el sector privado en la ciudad se identificó a la fecha (31/12/2022) 1548 colegios, 12 con matrícula contratada y 5 con régimen especial. Los 1548 colegios están distribuidos geográficamente de manera relativamente homogénea en la ciudad, a excepción de la zona industrial.

Las políticas públicas relevantes aplicables, y aspectos de que tienen efecto en la planeación e implementación de servicios de Educación de primera infancia, preescolar, básica y media – Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano Educación Superior en el Distrito Capital, considerando su desarrollo en el suelo urbano y rural

Las políticas públicas del sector educativo del Distrito Capital, así como la normatividad Distrital, Nacional, y la que resulta de los acuerdos y lineamientos internacionales, es muy amplia. El CONPES “*Política Pública Distrital de Educación 2022-2038*”, recoge en gran medida el marco teórico y el conjunto normativo, institucional del sector, así como se encarga de proponer una visión y estrategias de futuro. Sobresalen entre sus aportes en términos de políticas y marcos normativos los siguientes soportes de la apuesta educativa actual y para los próximos años de Bogotá³⁴:

- La educación como derecho e instrumento para el desarrollo social.

³³ El proceso inició en 2002, en ejecución de lo establecido por la Ley 715, de diciembre 21 de 2001, por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros. Por esta razón, el número de establecimientos oficiales se redujo de 666 en 2001 a 363 en 2002. Texto extractado estudio de insuficiencia 2022.

³⁴ Tomado del Conpes Política Pública Distrital de Educación 2022-2038"

Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

- La intersectorialidad de la educación.
- La educación y el proceso de construcción de identidad individual y colectiva.
- Un sistema educativo moderno, con los colegios como escenario central de la formación básica.
- La formación, investigación educativa, prácticas significativas y carrera docente.
- Abordaje de enfoques de reconocimiento de la diversidad de las poblaciones.

La Ley General de Educación - Ley 115 de 1994, a través de la cual se reconoce la educación como un proceso de formación permanente, personal, cultural y social que se fundamenta en una concepción integral de la persona humana, de su dignidad, de sus derechos y de sus deberes, señala las normas generales para regular el Servicio Público de la Educación que cumple una función social acorde con las necesidades e intereses de las personas, de la familia y de la sociedad. Se fundamenta en los principios de la Constitución Política de Colombia, sobre el derecho a la educación que tiene toda persona, en las libertades de enseñanza, aprendizaje, investigación y cátedra y en su carácter de servicio público. Desde la Ley General de Educación se concibe la necesidad de regular el servicio público educativo, teniendo en cuenta la disponibilidad, la accesibilidad, la aceptabilidad y adaptabilidad, pero sobre todo la corresponsabilidad de todos los miembros de la comunidad educativa.

Además, la Ley 715 de 2001 estableció las competencias en materia de educación, tanto en el nivel Nacional como en las entidades territoriales, así como la distribución de recursos del sector educativo, entre otros asuntos y el Decreto 1851 de 2015, que reglamenta la contratación del servicio público educativo por parte de las entidades territoriales certificadas. Asimismo, y específicamente en relación con la educación post media, la Ley 749 de 2002 organizó el servicio público de la educación superior en las modalidades de formación técnica profesional y tecnológica. Sobre el acceso y la permanencia, el Decreto 1075 de 2015, “*Por el cual se expide el Decreto único Reglamentario del Sector Educación*”, establece en el Artículo 2.3.3.1.3.4 la necesidad de garantizar la continuidad dentro del servicio educativo, y determinó que la educación preescolar, la básica, la media, la del servicio especial de educación laboral, la universitaria, la técnica y la tecnológica, constituyen un solo sistema interrelacionado y adecuadamente flexible, que permita la continuidad en el proceso formativo.

Por otra parte, para la Educación Inicial y Preescolar, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 29 de la Ley 1098 de 2006 y el artículo 5 de la Ley 1804 de 2016, la educación inicial es un derecho impostergable de las niñas y los niños menores de seis (6) años y hace parte del servicio educativo en los términos previstos por el artículo 2 de la Ley 115 de 1994.

En referencia a la prestación del servicio de educación inicial, este puede ser prestado por personas naturales o jurídicas, oficiales y no oficiales, que ofertan el servicio de educación inicial, como establecimientos educativos, tal como se define en el artículo 138 de la Ley 115 de 1994. En el mismo sentido, el Artículo 2° del Decreto 2247 de 1997, compilado en el Decreto 1075 de 2015, prevé que el servicio público educativo correspondiente al segundo ciclo dentro de la educación inicial; se compone de tres

grados de la Educación Preescolar, a la cual se refieren los artículos 15 y 18 de la Ley 115 de 1994, estos son, prejardín, jardín y transición.

Además, la Ley 1804 de 2016, se establece la política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de “Cero a Siempre” y se dictan otras disposiciones, para la garantía de la atención y el derecho de los niños menores de 6 años a un proceso educativo y pedagógico intencional, permanente y estructurado; cuya reglamentación estará a cargo del Ministerio de Educación Nacional. Por otra parte, hace parte de este marco normativo el Decreto 1411 de 2022 del Ministerio de Educación Nacional, “*Por medio del cual se subroga el Capítulo 2 del Título 3, Parte 3 del Libro 2 del Decreto 1075 de 2015 y se adiciona la Subsección 4 a este Capítulo, con lo cual se reglamenta la prestación del servicio de educación inicial en Colombia y se dictan otras disposiciones*”; y que para la implementación de este se emite la Circular 007 de marzo de 2023 y demás normatividad sobre la materia que complemente, modifique, sustituya, derogue o adicione.

Con relación a la Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano, o educación No Formal como se denominó en la Ley General de Educación (Ley 115 de 1994), y que por ende hace parte del servicio público educativo; de conformidad con lo señalado en la Ley 115 de 1994, Ley 1064 de 2006, Decreto 4904 de 2009 “*Por el cual se reglamenta la organización, oferta y funcionamiento de la prestación del servicio educativo para el trabajo y el desarrollo humano y se dictan otras disposiciones*” Únicamente Capítulo VI “*Disposiciones especiales para programas en las áreas auxiliares de la Salud*” únicamente numerales 6.1 a 6.5, Decreto 1075 de 2015, Libro 2 - Parte 6 “*Reglamentación de la Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano*”, Ley 1651 DE 2013 “*Por medio de la cual se modifican los artículos 13, 20, 21, 22, 30 y 38 de la Ley 115 de 1994 y se dictan otras disposiciones-ley de bilingüismo.*”; la Resolución 015177 de 2022, que se expide con el objetivo de establecer los requisitos específicos para la oferta y desarrollo de programas de educación para el trabajo y el desarrollo humano, bajo metodología a distancia y con la estrategia de educación virtual, complementarios de los definidos como requisitos básicos de Registro de Programa establecidos en el artículo 2.6.4.8 del Decreto 1075 de 2015; y demás normatividad sobre la materia que complemente, modifique, sustituya, derogue o adicione. En referencia a los Centros de Enseñanza Automovilística, se regulan igualmente desde el sector, como un servicio educativo, y de conformidad con la normativa reglamentaria: Decreto 1075 de 2015, Decreto 1079 de 2015, “*Por medio del cual se expide el Decreto Único reglamentario del sector Transporte Libro 2 - Parte 3 - Título 1 (decreto 1500 de 2009 - Centros de Enseñanza Automovilística)*”, Decreto 1500 de 2009, Resolución 1208 de 2017, Resolución 20223040009425 del 24 de febrero de 2022; y demás normatividad sobre la materia que complemente, modifique, sustituya, derogue o adicione.

La Educación Superior dentro de sus objetivos legalmente dispuestos en la Ley 30 de 1992, como núcleo esencial refieren que se debe actuar armónicamente con las demás estructuras educativas a fin de profundizar en la formación integral de los colombianos dentro de las modalidades y calidades, capacitándolos para cumplir las funciones profesionales, investigativas y de servicio social que requiere el país.

Además, en el marco del Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2018-2022, a través de la Ley 1955 de 2019, en su artículo 194, se crea el Sistema Nacional de Cualificaciones (SNC) como un conjunto de políticas, instrumentos, componentes y procesos necesarios para alinear la educación y formación a las necesidades sociales y productivas del país y que promueve el reconocimiento de aprendizajes, el desarrollo personal y profesional de las y los ciudadanos, la inserción o reinserción laboral y el desarrollo productivo del país. La Ley del PND, plantea la creación del Esquema de Movilidad Educativa y Formativa, cuyo propósito es facilitar la movilidad de las personas entre las diferentes vías de cualificación que son la educativa, la formación para el trabajo y el reconocimiento de aprendizajes previos para la certificación de competencias.

También existen normas transversales, tales como, la Ley 2120 de 2021, por medio de la cual se adoptan medidas para fomentar entornos alimentarios saludables y prevenir enfermedades no transmisibles y se adoptan otras disposiciones, especialmente en el desarrollo de entornos saludables en los espacios educativos públicos y privados, promoviendo el acceso a la comunidad educativa de agua potable, el fomento de alimentación saludable y balanceada en el entorno educativo y estrategias pedagógicas sobre la lectura del etiquetado nutricional la Ley de Tratamiento de Datos Personales y la Ley 1581 de 2012, que establecen como derecho prevalente el debido uso de los datos de la población infantil y adolescente. Además, el Código Único Disciplinario; el decreto 1278 de 2002 que corresponden a los estatutos docentes; la Ley 1437 de 2011 que contiene el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y su modificación contenida en la Ley 2080 de 2021.

La expedición del Decreto 555 de 2021 que, adopta la revisión general del POT de Bogotá tiene el instrumento técnico que hace posible esta oferta en los equipamientos tipo 1 descritos en el artículo 172 del citado Decreto. Por su parte, es pertinente mencionar el Decreto Distrital 184 de 2020 “Por medio del cual se adoptan medidas complementarias para promover un modelo inclusivo y flexible que brinde alternativas de acceso y pertinencia a programas de educación posmedia en el Distrito Capital”.

7.1.2. Aspectos de articulación en la Región Metropolitana, para los diferentes tipos de prestadores

Con base en los resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda de 2018³⁵, el crecimiento de la población colombiana se percibe claramente en los tres últimos censos realizados por el DANE en 1993, 2005 y 2018. De acuerdo con la entidad, la población nacional alcanzó en este último año los 48 millones de habitantes. Cundinamarca, por su parte, tiene una población de 2.919.060 habitantes, con lo cual es el cuarto departamento más poblado del país y corresponde a una participación del 6,08% del total de los habitantes; esto obedece especialmente al proceso de expansión de Bogotá.

³⁵ <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/censo-nacional-de-poblacion-y-vivienda-2018>

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Administrativamente se organiza en 15³⁶ provincias conformadas por 116 municipios. Para el caso particular, los municipios periféricos a Bogotá, en referencia a la proximidad con los equipamientos educativos presenta la siguiente estructura, en la Tabla 2. a continuación:

Tabla 44. Población en edad escolar de 5 a 16 años de las cinco provincias del anillo periférico.

Provincia	Población en Edad Escolar				Población general	PEE	%
	5 años	6 a 10 años	11 a 14 años	15 a 16 años			
Guavio	160	5588	4316	185	1062	6.34	1
Sabana Centro	740	0	4	8122	39295	9.9	1
Sabana Occidente	768	2	3	5951	87956	4.39	2
Soacha	0773	5	7	1513	93670	8.53	1
Sumapaz	739	4	3	921	14002	0.49	2
Oriente	549	1	5863	888	3683	1.39	2
Total	3729	46	26	7580	999668		

Fuente: DCCEE, SED, 2020. Ver Anexo 8. (Hoja de cálculo Anexo 8 – Tabla 103). Con base en Censo DANE (2018).

Anexo 1. Diagnostico sectorial del Plan de Desarrollo Departamental 2020-2024. Cundinamarca región que progresa
Con porcentajes mayores al 20% se encuentran sabana oriente con el 21,39 % y Sabana Occidente se destaca con un 24,39%. En las cinco provincias se evidencian crecimientos de población no homogéneos por grupos de edad, es predominante las edades de 6 a 10 años.

Las tendencias de crecimiento de la población de los municipios que se configuran en las escalas de borde urbano, o polígono metropolitano³⁷, muestran como sus niveles poblacionales y mayor tasa de crecimiento se encuentran en los siguientes municipios: Chía, Facatativá, Funza, Madrid, Mosquera, y Soacha, presentando rangos poblacionales proyectuales al 2030 de ≥ 100.000 y ≤ 700.000 habitantes.

³⁶ Almeidas, Alto Magdalena, Bajo Magdalena, Gualivá, Guavio, Magdalena Centro, Medina, Oriente, Rionegro, Sabana Centro, Sabana Occidente, Soacha, Sumapaz, Tequendama y Ubaté.

7. Borde urbano y relaciones metropolitanas: involucra los municipios más próximos al Distrito Capital con los cuales se construyen estrechas relaciones funcionales derivadas de sus dinámicas urbanas, metropolizantes y procesos de conurbación

³⁷ Almeidas, Alto Magdalena, Bajo Magdalena, Gualivá, Guavio, Magdalena Centro, Medina, Oriente, Rionegro, Sabana Centro, Sabana Occidente, Soacha, Sumapaz, Tequendama y Ubaté.

7. Borde urbano y relaciones metropolitanas: involucra los municipios más próximos al Distrito Capital con los cuales se construyen estrechas relaciones funcionales derivadas de sus dinámicas urbanas, metropolizantes y procesos de conurbación

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

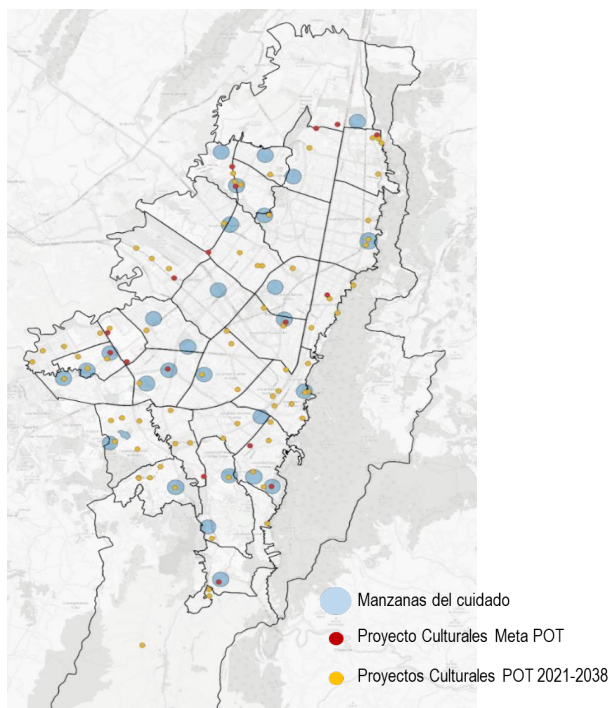
Como se pudo observar la distribución por edad en los municipios Polígono Metropolitano o Escala de Borde Urbano muestra una mayor proporción de población en los ciclos primera infancia, infancia y juventud que lo observado en los municipios de las cabeceras de Provincia.

En términos generales, en Educación Superior, el Departamento cuenta con una tasa muy baja de transición a la educación superior; tan solo el 33,89% de los estudiantes graduados acceden a programas técnicos, tecnológicos o universitarios.

Si bien, en Cundinamarca, se ha incrementado la cantidad de beneficios para los jóvenes en cuanto al acceso y la permanencia a la educación superior y se ha logrado que, de cada 100 jóvenes, 32 ingresen a esta; uno de los principales motivos por los cuales la tasa no es superior, es la baja oferta educativa en la región y el alto costo que incide al estudiar en una ciudad como Bogotá.

De conformidad con los datos del Plan de Desarrollo Departamental 2020-2024 Cundinamarca región que progresa, es importante mencionar que existen programas con el enfoque de acceso y la permanencia a la educación superior.

Ilustración 103. Proyección



7.2. Comportamiento de indicadores de mayor incidencia

Los indicadores de mayor incidencia y que tienen un seguimiento permanente corresponden a la Demanda de cupos escolares y a la Oferta, sobre los que se deriva el cálculo del déficit y superávit.

Indicadores de mayor incidencia

Demanda Efectiva del Sector Educativo Oficial. La demanda corresponde a aquella población que solicita un cupo escolar en el sistema administrado por la Secretaría de Educación del Distrito en el sector educativo oficial para la vigencia siguiente. La demanda efectiva varía fácilmente de localidad a localidad, dependiendo tanto de condiciones endógenas del sector educativo como de situaciones exógenas al mismo, como seguridad, procesos migratorios, entorno socioeconómico de la población y comportamiento económico de Bogotá. Incluso, se ve afectada en algunas ocasiones por los medios de comunicación.

Tabla 45. Demanda educativa del sector oficial. Bogotá D.C. 2018 - 2022

Año	Total
-----	-------

252



SECRETARÍA DE
PLANEACIÓN



Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

2018	857.098
2019	861.836
2020	878.001
2021	848.116
2022	805.865

Fuente: Sistema de inscripciones - SED y SIMAT. Fecha de corte 2018 febrero; 2019-2022 marzo
Elaboración y cálculos: Oficina Asesora de Planeación - Grupo Gestión de la información.

En 2022, la demanda en el sector oficial fue de 805.865 cupos. Durante el quinquenio la demanda de cupos para niños, niñas y adolescentes se redujo 6,0% (51.233 cupos), que corresponde a una disminución de 1,5% promedio anual.

Tabla 46. Demanda educativa del sector oficial por clase de colegio. Bogotá D.C. 2018 - 2022

Clase de Colegio	2018	2019	2020	2021	2022
Distrital	806.529	812.566	818.512	799.613	757.062
Administración del servicio	38.728	42.447	54.196	45.241	47.050
Matrícula contratada	11.841	6.823	5.293	3.262	1.753
Total	857.098	861.836	878.001	848.116	805.865

Fuente: Sistema de Inscripciones - SED y SIMAT. Fecha de corte 2018 febrero; 2019-2022 marzo.
Elaboración y cálculos: Oficina Asesora de Planeación - Grupo Gestión de la información.

La desagregación de la demanda educativa por clase de colegio muestra que, en los colegios administrados directamente por la SED, ésta se redujo 1,57% promedio anual pasando de 806.529 cupos en 2018 a 757.062 en 2022, reflejo de las disminuciones presentadas en los años 2021 (2,3%) y 2022 (5,3%), aunque los años intermedios mostró una ligera recuperación a razón de 0,7% en cada uno. En general, la demanda en esta clase de colegios se contrajo en 49.467 cupos en el periodo, y su participación fue de 93,9% que comparada con el año 2018 presenta una disminución de 0,2 puntos porcentuales (pp), y de 0,3pp si se contrasta con el año 2021. Por su parte, los colegios que funcionan bajo la modalidad de administración del servicio mostraron en el periodo un aumento de 4,99% promedio anual, con un crecimiento continuo con excepción de 2021, y su participación aumentó en 1,3 puntos porcentuales, siendo en 2022 de 5,8%. Con respecto a 2021, la demanda se incrementó 4,0% (1.809 cupos), y la participación cayó en 0,5pp. Por último, la demanda educativa en los colegios con matrícula contratada se redujo en el quinquenio 37,97% promedio anual (10.088), y su participación pasó de 1,4% en 2018 a 0,2% en 2022.

Tabla 47. Demanda educativa del sector oficial por nivel educativo. Bogotá D.C. 2018 - 2022

Nivel Educativo	2018	2019	2020	2021	2022
Preescolar	98.598	100.680	106.073	91.564	99.614
Primaria	325.831	329.804	335.041	324.454	309.782
Secundaria	284.925	284.708	289.701	287.694	264.835
Media	111.979	105.740	105.605	108.724	100.523
Aceleración	8.907	9.927	10.850	8.578	9.890
Educación Adultos	26.858	30.977	30.731	27.102	21.221
Total	857.098	861.836	878.001	848.116	805.865

Fuente: Sistema de inscripciones - SED y SIMAT. Fecha de corte 2018 febrero; 2019-2022 marzo
Elaboración y cálculos: Oficina Asesora de Planeación - Grupo Gestión de la información.

El comportamiento de la demanda en preescolar ha sido variable; luego de registrar un leve descenso en 2018, (0,1%) se presentó un repunte los dos años siguientes (2,1% y 5,4% respectivamente), seguido de una disminución significativa en 2021 (13,7%), y de

una recuperación de 8,8% en 2022. El periodo en conjunto refleja un crecimiento de la demanda del nivel de 0,3% promedio anual (1.016 cupos), y su participación pasó de 11,5% a 12,4%.

Por su parte, Básica primaria muestra reducciones en 2018 (2,9%), 2021 (3,2%) y 2022 (4,5%), e incrementos en los otros dos años; sin embargo, en conjunto al finalizar el quinquenio. Se observa una reducción de la demanda de 16.049 cupos (1,3% promedio anual), por lo que su participación en el total aumentó levemente pasando de 38,0% en 2018 a 38,4% en 2022. La demanda en básica secundaria presenta una tendencia decreciente, con reducciones en 2018 (3,5%), 2019 (0,1%), 2021 (0,7%) y 2022 (7,9%). En general, la demanda de este nivel se contrajo 1,8% promedio anual (20.090 cupos), por lo que su participación en el total se redujo cerca de 0,4pp siendo de 32,86% en 2022. Media vocacional refleja una disminución en la participación de 0,6 puntos porcentuales, con una reducción promedio anual de 2,7% producto de la contracción de su valor en casi todos los años del quinquenio. Este nivel solo mostró un incremento de 3,0% en 2021.

La demanda en aceleración de la educación presenta un comportamiento variable, con un incremento de 11,5% en 2019, de 9,3% en 2020 y de 15,3% en 2022. Por el contrario, se redujo en 2018 (2,0%) y 2021 (20,9%). Su participación se ha mantenido en promedio en 1,1%, siendo la más elevada la registrada en 2020 (1,24%). La educación para adultos también muestra un comportamiento variable, con incrementos en 2018 (7,6%) y 2019 (15,3%), y reducciones los años siguientes (0,8% y 11,8% y 21,7% respectivamente). En general, la demanda del nivel disminuyó 5,7% promedio anual y su participación pasó de 3,1% en 2018 a 2,6% en 2022. En general, comparativamente con 2018, al finalizar el quinquenio se observó en todos los niveles educativos, con excepción de preescolar y aceleración de la educación, una reducción en el número de cupos solicitados. Como ya se mencionó esta disminución en conjunto fue de 51.233 cupos, y la registrada en básica secundaria fue la más significativa.

La SED ha implementado diversas estrategias como la búsqueda activa, y la práctica de acciones encaminadas a atraer, vincular y/o nivelar en el sistema educativo, aquella población que se encuentra desescolarizada o en extra-edad a través de los llamados “Ciclos” y “Aceleración”. En 2022, del total de cupos demandados, el 38,4% corresponden a básica primaria, seguido de básica secundaria con 32,9%, media vocacional con el 12,5% y preescolar con el 12,4%; educación para adultos agrupa el 2,6% y aceleración de la educación el 1,2%.

Tabla 48. Demanda educativa del sector oficial por grado. Bogotá D.C. 2022

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Grado	Total	En el nivel preescolar, la mayor demanda de cupos corresponde al grado transición (55,9%); seguido de grado jardín (31,1%). A nivel general, la demanda de básica primaria es relativamente homogénea con un promedio de 19,6% de grado segundo a grado quinto; mientras que en grado primero la participación es de 21,8%. La demanda de cupos en básica secundaria disminuye conforme se avanza escolarmente, siendo grado sexto donde se observa la mayor demanda con 27,0% y 27,6% respectivamente con relación al nivel. En media vocacional, la demanda de cupos se concentra en grado décimo.
Prejardín	12.911	
Jardín	31.016	
Transición	55.687	
Primero	67.509	
Segundo	59.772	
Tercero	59.323	
Cuarto	61.481	
Quinto	61.697	
Sexto	71.616	
Séptimo	66.740	
Octavo	66.437	
Noveno	60.042	
Décimo	55.250	
Once	45.184	
Doce	66	
Trece	23	
Ciclo 1	617	
Ciclo 2	1.223	
Ciclo 3	5.197	
Ciclo 4	5.930	
Ciclo 5	5.583	
Ciclo 6	2.671	
Aceleración	9.890	
Total	805.865	

Fuente: Sistema de inscripciones - SED y SIMAT. Fecha de corte 31 de marzo de 2022.
Elaboración y cálculos: Oficina Asesora de Planeación - Grupo gestión de la información.

Tabla 49. Demanda educativa del sector Oficial por localidad y tipo de estudiante - Bogotá D.C. 2022

Localidad	Estudiantes antiguos	Estudiantes Nuevos	Total
Usaquén	19.794	6.047	25.841
Chapinero	2.465	870	3.335
Santa Fe	6.998	2.226	9.224
San Cristóbal	40.937	8.566	49.503
Usme	59.224	11.736	70.960
Tunjuelito	27.855	6.058	33.913
Bosa	89.326	22.579	111.905
Kennedy	89.539	25.377	114.916
Fontibón	19.256	6.623	25.879
Engativá	50.183	13.293	63.476
Suba	60.851	19.566	80.417
Barrios Unidos	9.307	2.236	11.543
Teusaquillo	2.543	686	3.229
Los Mártires	7.892	2.713	10.605
Antonio Nariño	7.952	2.111	10.063
Puente Aranda	17.537	4.082	21.619
La Candelaria	2.114	725	2.839
Rafael Uribe Uribe	46.558	10.552	57.110
Ciudad Bolívar	78.250	20.376	98.626
Sumapaz	713	149	862
Total	639.294	166.571	805.865

Fuente: Sistema de inscripciones - SED y SIMAT. Fecha de corte 31 de marzo de 2022.
Elaboración y cálculos: Oficina Asesora de Planeación - Grupo Gestión de la información.

En la Tabla 49 se observa que en 2022 la mayor demanda de cupos nuevos por localidad la encabezan: Kennedy con 15,2%, Bosa con 13,6%, Ciudad Bolívar (12,2%) y Suba

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

(11,7%). Este mismo comportamiento se presenta en la participación de la demanda de los estudiantes antiguos en el total, donde estas cuatro localidades agrupan el 49,7%. En el período 2018-2022 la demanda total de cupos escolares en el sector educativo oficial presentó variaciones en su comportamiento. Luego de un descenso de 2,6% en 2018, presentó un repunte los dos años siguientes con incrementos de 0,6% y 1,9% respectivamente, y nuevamente se contrajo en 2021 (3,4%) y 2022 (5,0%). En general, como ya se mencionó, en el periodo se registra una reducción de 6,0% equivalente a 1,5% promedio anual.

Tabla 50. Demanda educativa del sector Oficial por localidad. Bogotá D.C. 2018 - 2022

Localidad	2018	2019	2020	2021	2022
Usaquén	26.972	27.257	27.410	27.072	25.841
Chapinero	3.199	3.241	3.466	3.349	3.335
Santa Fe	9.294	9.845	10.388	10.215	9.224
San Cristóbal	53.955	54.276	54.678	53.914	49.503
Usme	72.510	74.098	75.191	73.470	70.960
Tunjuelito	37.583	37.251	37.133	37.174	33.913
Bosa	115.346	114.865	118.863	114.082	111.905
Kennedy	122.766	123.972	126.990	121.519	114.916
Fontibón	26.832	27.508	27.926	26.766	25.879
Engativá	69.922	69.177	71.184	68.026	63.476
Suba	86.919	87.000	87.045	81.126	80.417
Barrios Unidos	13.517	13.469	13.195	12.837	11.543
Teusaquillo	3.905	3.686	3.616	3.584	3.229
Los Mártires	11.258	11.289	11.316	10.892	10.605
Antonio Nariño	11.973	11.326	11.344	10.382	10.063
Puente Aranda	25.995	25.990	25.020	24.754	21.619
La Candelaria	2.997	3.128	3.214	3.079	2.839
Rafael Uribe Uribe	61.795	61.588	62.313	62.287	57.110
Ciudad Bolívar	99.591	102.100	106.945	102.669	98.626
Sumapaz	769	770	764	919	862
Total	857.098	861.836	878.001	848.116	805.865

Fuente: Sistema de inscripciones - SED y SIMAT. Fecha de corte 2017-2018 febrero; 2019-2022 marzo
Elaboración y cálculos: Oficina Asesora de Planeación - Grupo Gestión de la información.

En comparación con 2018, todas las localidades con excepción de Chapinero y Sumapaz, registraron disminución de la demanda, siendo las que presentan una mayor disminución en términos proporcionales Teusaquillo (4,6%), Puente Aranda (4,5%), Antonio Nariño (4,3%), Barrios Unidos (3,9%) y Tunjuelito (2,5%); mientras que, por volumen, fueron Kennedy (7.850), Suba (6.502) y Engativá (6.446).

Tabla 51. Demanda educativa del sector Oficial por localidad y nivel educativo. Bogotá D.C. 2022

Localidad	Nivel Educativo				Total
	Preescolar	Primaria	Secundaria	Media	
Usaquén	3.021	10.292	9.030	3.498	25.841
Chapinero	500	1.405	991	439	3.335
Santa Fe	1.353	3.835	2.919	1.117	9.224
San Cristóbal	5.885	19.359	17.267	6.992	49.503
Usme	9.167	28.655	24.070	9.068	70.960
Tunjuelito	4.079	12.780	12.369	4.685	33.913
Bosa	14.028	45.434	37.486	14.957	111.905
Kennedy	14.179	45.936	39.712	15.089	114.916
Fontibón	3.266	9.832	9.130	3.651	25.879
Engativá	6.691	23.875	23.596	9.314	63.476
Suba	10.499	32.217	26.191	11.510	80.417

256



SECRETARÍA DE
PLANEACIÓN



Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Localidad	Nivel Educativo				
	Preescolar	Primaria	Secundaria	Media	Total
Barrios Unidos	1.336	4.351	4.177	1.679	11.543
Teusaquillo	272	1.144	1.268	545	3.229
Los Mártires	1.408	4.205	3.614	1.378	10.605
Antonio Nariño	1.314	3.858	3.405	1.486	10.063
Puente Aranda	2.626	8.209	7.701	3.083	21.619
La Candelaria	202	1.148	1.058	431	2.839
Rafael Uribe Uribe	7.309	22.978	19.079	7.744	57.110
Ciudad Bolívar	12.371	41.687	32.605	11.963	98.626
Sumapaz	108	312	294	148	862
Total	99.614	321.512	275.962	108.777	805.865

Fuente: Sistema de inscripciones - SED y SIMAT. Fecha de corte 31 de marzo de 2022.
Elaboración y cálculos: Oficina Asesora de Planeación - Grupo Gestión de la información.

A nivel agregado el 12,4% de la demanda corresponde a preescolar, el 39,9% a básica primaria, 34,2% a básica secundaria y un 13,5% a media vocacional. La distribución de la demanda de cupos por nivel educativo al interior de cada localidad muestra que en La Candelaria el nivel de preescolar (7,1%) registra el menor porcentaje seguido de Teusaquillo (8,4%), y el más alto se encuentra en Chapinero y Santa Fe (15,0% y 14,7% respectivamente); en el nivel de básica primaria, la demanda más baja es la de Teusaquillo (35,4%) y la más alta en Ciudad Bolívar (42,3%); en el nivel de básica secundaria, la demanda más baja es la de Chapinero (29,7%) y la más alta Teusaquillo (39,3%); mientras que, en media vocacional, la demanda más baja es la de Santa Fe (12,1%) y la más alta la de Sumapaz (17,2%).

7.2.1. Oferta Educativa del Sector Oficial

La oferta educativa del sector oficial está conformada por el número de cupos que ofrece el sistema educativo distrital para atender la demanda en los colegios distritales, con administración del servicio, y no oficiales con matrícula contratada, modalidades mediante las cuales Bogotá D.C. busca garantizar el derecho a la educación a los niños, niñas y adolescentes. El grado de implementación de la jornada única en los establecimientos educativos modifica la capacidad de oferta, ya que los colegios involucrados deben redistribuir o redefinir el uso de todos los espacios dentro y fuera de estos. Igual sucede con la estrategia de jornada extendida que busca el desarrollo de ambientes de aprendizaje innovadores para el uso del tiempo escolar en colegios de doble jornada, en el que se deben ajustar a la capacidad instalada respetando la pertinencia con los proyectos educativos institucionales PEI.

La demanda potencial, de acuerdo con la población en edad escolar (PEE) de la localidad, la zona en la que se ubica la sede, los procesos migratorios, la movilidad de la población, son factores circundantes que también afectan la oferta.

Tabla 52. Establecimientos educativos oficiales por localidad y clase de colegio. Bogotá D.C. 2022

Localidad	Clase de Colegio							
	Distrital		Administración del servicio		Matrícula contratada		Total	
	Colegios	Sedes	Colegios	Sedes	Colegios	Sedes	Colegios	Sedes
Usaquén	11	26	1	1	0	0	12	27

257



SECRETARÍA DE
PLANEACIÓN



Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Localidad	Clase de Colegio							
	Distrital		Administración del servicio		Matrícula contratada		Total	
	Colegios	Sedes	Colegios	Sedes	Colegios	Sedes	Colegios	Sedes
Chapinero	3	7	0	0	0	0	3	7
Santa Fe	8	15	1	1	0	0	9	16
San Cristóbal	33	61	2	2	0	0	35	63
Usme	45	67	6	6	0	0	51	73
Tunjuelito	12	25	0	0	0	0	12	25
Bosa	29	51	10	10	1	1	40	62
Kennedy	42	71	4	4	3	3	49	78
Fontibón	11	21	0	0	0	0	11	21
Engativá	33	64	2	2	1	1	36	67
Suba	28	62	2	2	4	4	34	68
Barrios Unidos	9	23	0	0	0	0	9	23
Teusaquillo	2	3	0	0	0	0	2	3
Los Mártires	8	13	0	0	0	0	8	13
Antonio Nariño	5	11	0	0	0	0	5	11
Puente Aranda	15	32	0	0	0	0	15	32
La Candelaria	2	4	0	0	0	0	2	4
Rafael Uribe Uribe	27	49	1	1	1	1	29	51
Ciudad Bolívar	40	74	6	6	2	2	48	82
Sumapaz	2	23	0	0	0	0	2	23
Total	365	702	35	35	12	12	412	749

Fuente: Directorio único de colegios SED. Fecha de corte 31 de marzo de 2022. Elaboración y cálculos: Oficina Asesora de Planeación - Grupo Gestión de la Información.

El 52,9% de los colegios distritales se encuentran en Usme (12,3%), Kennedy (11,5), Ciudad Bolívar (11,0%), San Cristóbal (9,0%) y Engativá (9,0%). Por su parte, el 74,3% de los colegios con administración del servicio se ubican en Bosa (28,6%), Usme (17,1%), Ciudad Bolívar (17,1%) y Kennedy (11,4%). Para 2022, el modelo de matrícula contratada operó en 12 colegios distribuidos en las localidades de Suba (33,3%), Kennedy 25,0%), Ciudad Bolívar (16,7%), y Bosa, Engativá y Rafael Uribe Uribe cada uno con 8,3%. Desde el inicio de la actual administración, y al finalizar el año 2022 la SED ha intervenido 37 infraestructuras con las siguientes novedades³⁸: diecisiete (17) colegios nuevos terminados, al igual que cuatro (4) colegios nuevos para primera infancia, restituido otros 14 colegios, y ampliado 2.

Tabla 53. Catorce (14) Colegios terminados 2019:

N°	Localidad	Tipo de Intervención	Nombre del Proyecto
1	Ciudad Bolívar	Colegios Nuevos	El ensueño
2	Bosa	Colegios Nuevos	Jorge Isaac
3	Ciudad Bolívar	Colegios Nuevos	Rogelio Salmona
4	Kennedy	Colegios Nuevos	Las Margaritas
5	Bosa	Colegios Nuevos	Bicentenario de la Independencia

³⁸ Texto tomado del estudio de insuficiencia 2022

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

N°	Localidad	Tipo de Intervención	Nombre del Proyecto
6	Usme	Colegios Nuevos	José Eustasio rivera
7	Fontibón	Ampliación	El refugio - Puerto Central
8	Bosa	Restitución	Carlos Albán Holguín
9	Tunjuelito	Restitución	Industrial Piloto
10	Engativá	Restitución	Nydia Quintero de Turbay
11	Kennedy	Restitución	Las Américas
12	Puente Aranda	Restitución	Julio Garavito armero
13	Rafael Uribe Uribe	Restitución	José Acebedo y Gómez
14	Bosa	Restitución	Nuevo Chile

Elaboración y cálculos: Oficina Asesora de Planeación - Grupo Gestión de la información.

Tabla 54. Cuatro (4) Colegios terminados 2020:

N°	Localidad	Tipo de Intervención	Nombre del Proyecto
15	Bosa	Colegio Nuevo	Colegio de la Bici
16	Kennedy	Restitución	Carlos Arango Vélez
17	La Candelaria	Restitución	La Candelaria
18	Engativá	Restitución	Tabora

Elaboración y cálculos: Oficina Asesora de Planeación - Grupo Gestión de la información.

Tabla 55. Siete (7) Colegios terminados 2021:

N°	Localidad	Tipo de Intervención	Nombre del Proyecto
19	Ciudad Bolívar	Colegio Nuevo	Sierra Morena - Parque - (El Nogal)
20	Kennedy	Colegio Nuevo	Ciudad Techo I - Emma Reyes
21	Fontibón	Ampliación	Integrado de Fontibón - Sede B
22	Bosa	Colegio Nuevo	Campo Verde I (Laurel de Cera)
23	Bosa	Colegio Nuevo	Campo Verde II - (Parques de Bogotá)
24	Engativá	Restitución	Laureano Gómez
25	Tunjuelito	Restitución	Rafael Uribe Uribe

Elaboración y cálculos: Oficina Asesora de Planeación - Grupo Gestión de la información.

Tabla 56. Nueve (9) Colegios terminados 2022:

N°	Localidad	Tipo de Intervención	Nombre del Proyecto
26	Bosa	Colegio Nuevo-Primera Infancia	Villas del Progreso - Porvenir VII
27	Kennedy	Colegio Nuevo-Primera Infancia	Gabriel Betancourt Mejía / Villa Mejía Tagaste
28	Ciudad Bolívar	Colegio Nuevo	Ángela Restrepo Moreno
29	Antonio Nariño	Restitución	Guillermo León Valencia*
30	San Cristóbal	Colegio Nuevo	Gloria Valencia de Castaño*
31	Bosa	Colegio Nuevo	Esmeralda Arboleda Cadavid*
32	Bosa	Colegio Nuevo	Ciudadela el Recreo Sonia Osorio Melo (Plaza Logística)*
33	Bosa	Colegio Nuevo	Laura Herrera de Varela (Encenillos, Niño Jesús) *
34	Engativá	Colegio Nuevo	Abel Rodríguez Céspedes (Los Cerezos)*

Elaboración y cálculos: Oficina Asesora de Planeación - Grupo Gestión de la información.

*Proyectos terminados en legalización de servicios públicos

pAsí mismo, 3 proyectos fueron terminados contractualmente y al 31 de diciembre del 2022, se encuentran en legalización de servicios públicos o en obras complementarias:

Tabla 57. Dos (2) proyectos terminados en obras 2022:

N°	Localidad	Tipo de Intervención	Nombre del Proyecto
35	San Cristóbal	Restitución	República del Ecuador

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

36	Suba	Colegio Infancia	Nuevo-Primera	María Cristina Salazar Camacho (Sabana de Tibabuyes)
37	Bosa	Colegio Infancia	Nuevo-Primera	Bosa Brasilia / Porvenir IV

Elaboración y cálculos: Oficina Asesora de Planeación - Grupo Gestión de la información.

pAdicionalmente, con corte al 31 de diciembre de 2022, se encuentran en ejecución de obra 16 colegios, y otros 3 colegios están próximos a iniciar obra, así:

Tabla 58. Diez y seis (16) Obras en Ejecución:

N°	Localidad	Tipo de Proyecto	Nombre del Proyecto	Avance Obra (Dic 31/22)
1	Fontibón	Restitución	Villemar El Carmen sede C	91,81%
2	Engativá	Colegio Nuevo	Lucila Rubio de Laverde (Porvenir)	76,59%
3	Usme	Colegio Nuevo	Ciudad Chengdu Fase II	66,5%
4	Ciudad Bolívar	Restitución	Arborizadora Alta	44,30%
5	Ciudad Bolívar	Colegio Nuevo	María Currea Manrique (Hacienda Casablanca)	33,03%
6	Suba	Colegio Nuevo - Primera Infancia	Ana Mercedes Hoyos Mejía - Juan Lozano y Lozano	69,80%
7	Ciudad Bolívar	Restitución	San Francisco Sede B	27,70%
8	Mártires	Colegio Nuevo	San Francisco de Asís	32,63%
9	Kennedy	Colegio Nuevo	Hipódromo de Techo	23,06%
10	Kennedy	Restitución	Teresa Martínez de Varela (La Magdalena)	20,73%
11	Ciudad Bolívar	Colegio Nuevo	Agudelo Restrepo (Bonavista)	13,72%
12	Kennedy	Colegio Nuevo	María Betsabé Espinal (Boíta)	7,61%
13	Bosa	Colegio Nuevo	Indusel	0,046%
14	Kennedy	Colegio Nuevo	Ferrol (La Paz)	0,00%
15	Fontibón	Colegio Nuevo	Procables	0,04%
16	Santafé	Restitución	Los Pinos	0,06%

Elaboración y cálculos: Oficina Asesora de Planeación - Grupo Gestión de la información.

Tabla 59. Tres (3) Proyectos próximos para iniciar:

N°	Localidad	Tipo de Proyecto	Nombre del Proyecto	Estado (Dic-31/22)
1	Santafé	Restitución	Policarpa Salavarrieta	Próximo a iniciar obra
2	Suba	Colegio Nuevo	Jaime Niño 10	Próximo a iniciar obra
3	Puente Aranda	Restitución	La Merced	Próximo a iniciar obra

Elaboración y cálculos: Oficina Asesora de Planeación - Grupo Gestión de la información.

De otra parte, a corte de diciembre 31 de 2022, se adelantaban las consultorías técnicas para la ejecución de 7 proyectos, así como 17 proyectos contratados - próximos a iniciar ejecución de consultorías (en proceso de legalización de contratos); los cuales se relacionan a continuación:

Tabla 60. Siete (7) consultorías en ejecución:

N°	Localidad	Nombre del Proyecto	Tipo de proyecto	Estado	% Avance (Dic-31/22)
1	Suba	Alfonso Jaramillo	Colegio Nuevo	En ejecución	63,71%
2	Engativá	Cardenal Luque	Restitución	En ejecución	60.00%
3	Rafael Uribe Uribe	Alexander Fleming	Restitución	En ejecución	81,90%
4	Engativá	La Palestina	Restitución	En ejecución	64.00%
5	Usaquén	General Santander	Restitución	En ejecución	85.00%
6	Santafé	Altos de Egipto	Colegio Nuevo	En ejecución	59.00%

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

N°	Localidad	Nombre del Proyecto	Tipo de proyecto	Estado	% Avance (Dic-31/22)
7	La Candelaria	Centro Cultural y Pedagógico - Abel Rodríguez	Restitución	En ejecución	63,71%

Elaboración y cálculos: Oficina Asesora de Planeación - Grupo Gestión de la información.

Tabla 61. Diez y siete 17 consultorías contratadas - próximas a iniciar:

N°	Localidad	Nombre del Proyecto	Tipo de proyecto
1	Ciudad Bolívar	Madelena	Colegio Nuevo
2	Engativá	Plazuela de álamos (concreto premezclado)	Colegio Nuevo
3	Suba	Fontanar del Río	Colegio Nuevo
4	San Cristóbal	Las Brisas	Colegio Nuevo
5	Suba	Theilard de Chardan	Colegio Nuevo
6	Usme	La Parroquia	Restitución
7	Engativá	Antonio Villavicencio – restitución	Restitución
8	Engativá	Antonio Villavicencio – cesión	Restitución - Cesión
9	Bosa	Villas del Progreso (compra)	Colegio Nuevo
10	Engativá	Ciudadela el Cortijo	Colegio Nuevo
11	Suba	Ciudadela Cafam II	Colegio Nuevo
12	Bosa	Villas del Progreso (Cesión)	Colegio Nuevo
13	Fontibón	Integrado de Fontibón	Restitución
14	Bosa	Porvenir II	Colegio Nuevo
15	Engativá	Miguel Antonio Caro	Restitución
16	Ciudad Bolívar	Villas del Diamante	Restitución
17	Santafé	El Verjón	Restitución

Elaboración y cálculos: Oficina Asesora de Planeación - Grupo Gestión de la información.

Por último, en los años 2019, 2020, 2021 y 2022 se han realizado 794 intervenciones de mejoramientos como se detalla a continuación:

Tabla 62. Intervenciones de Mejoramientos en IED

Año	Programa	Número de intervenciones
2019	Mejoramientos	188
2020	Mejoramientos	140
2021	Mejoramientos	267
2022	Mejoramientos	199

Elaboración y cálculos: Oficina Asesora de Planeación - Grupo Gestión de la información.

Durante el quinquenio, la oferta educativa del sector disminuyó de manera permanente con excepción del año 2021 que registró un incremento de 1,0%; (8.263 cupos), de tal manera que comparada con 2018, se observa una reducción de 0,6% promedio interanual, equivalente a 20.267 cupos. La oferta de cupos en los colegios privados con matrícula contratada se contrajo durante todos los años del periodo a razón de 37,8% promedio anual de (9.993 cupos) lo que se refleja en su participación, que pasó de 1,4% en 2018 a 0,2% en 2022.

Tabla 63. Oferta educativa del sector oficial por nivel educativo. Bogotá D.C. 2018 - 2022

Nivel Educativo	2018	2019	2020	2021	2022
Preescolar	86.900	87.540	89.217	89.459	88.537
Primaria	326.726	325.373	322.549	321.820	314.289

Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Nivel Educativo	2018	2019	2020	2021	2022
Secundaria	288.796	288.121	285.751	290.182	282.249
Media	118.685	112.871	111.351	115.374	112.812
Aceleración	8.222	8.873	9.288	9.506	9.695
Educación Adultos	28.847	33.845	30.662	30.740	30.327
Total	858.176	856.623	848.818	857.081	837.909

Fuente: SIMAT. Fecha de corte 2018 febrero; 2019 - 2022 marzo.

Elaboración y cálculos: Oficina Asesora de Planeación - Grupo Gestión de la información.

En básica primaria se observa una disminución continua de la oferta en todos los años del quinquenio, correspondiente a 1,0% promedio anual (12.437 cupos), de tal manera que su participación en el total de la oferta pasó de 38,1% en 2018 a 37,5% en 2022. Básica secundaria, muestra una reducción generalizada salvo en 2021 que registró un incremento de 1,6%. En el periodo se registra una contracción de 0,6% promedio anual (6.547 cupos), y su participación fue en promedio de 33,7%. En conjunto el nivel de media perdió 5.873 cupos equivalente 1,3% promedio anual como reflejo de las disminuciones registradas entre 2018 (5,1%), 2019 (4,9%) 2020 (1,3%) y 2022 (2,2%). Pese a la recuperación registrada en 2021 (3,6%), en conjunto su participación perdió 0,4 puntos porcentuales, finalizando el periodo en 13,5%. El nivel de preescolar registró incrementos sucesivos hasta 2021 ganando 1.637 cupos (0,5% promedio anual). Su participación creció cerca de 0,58 puntos porcentuales siendo en 2022 de 10,6%.

Los programas de educación para niños, niñas y jóvenes en extra - edad, y la estrategia de aceleración del aprendizaje son propuestas pedagógicas que buscan acoger a los niños, niñas y jóvenes que, por condiciones sociales, económicas y educativas especialmente difíciles, abandonan el estudio o no han podido acceder a él. La SED, los ubica y acompaña con contenidos y metodologías adecuadas para su situación escolar, para luego integrarlos al sistema regular en condiciones de igualdad y con la posibilidad de continuar y terminar su ciclo educativo. En aceleración se ofrecieron 9.695 cupos en 2022 que reflejan un aumento de 2,0% con respecto a 2021 y de 4,2% en el periodo, y su participación osciló alrededor de 1,1%, siendo en 2022 de 1,2%.

Por último, la educación para adultos o por ciclos ha experimentado variaciones importantes en ambos sentidos; sin embargo, su tendencia ha venido aumentando registrando un incremento de 1,3% promedio anual, con una participación en los tres últimos años de 3,6%. Al analizar las cifras correspondientes al total de los cupos oficiales ofertados por nivel educativo en el año 2022, se advierte que la oferta de cupos en básica primaria agrupa el 37,5%, la de básica secundaria 33,7%; los cupos ofertados para la media vocacional representan el 13,5% y los de preescolar el 10,6%. Con el propósito de atender a la población joven y adulta que se encuentra por fuera del sistema educativo, la Secretaría de Educación ha implementado una serie de programas que van desde el componente de alfabetización hasta la educación formal en los niveles de básica y media. En 2022 se ofrecieron 30.327 (3,6%) cupos oficiales en diferentes jornadas, para atender la educación formal de jóvenes y adultos en colegios distritales de las localidades.

Tabla 64. Oferta educativa del sector oficial por grado y clase de colegio. Bogotá D.C. 2022

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Grado	Clase de Colegio	Entre 2018-2022 la oferta oficial se redujo en 13 localidades, reportando en general 26.9977 cupos menos, siendo las localidades de Engativá (20,4%), San Cristóbal (13,9%), Suba (13,4%), Kennedy (13,0%), Tunjuelito 10,8%) y Rafael Uribe Uribe (10,4%) las que tienen mayor peso en esta reducción; anotando que Suba y Barrios Unidos registraron contracciones en cada año del periodo. Por el contrario, en este mismo lapso las localidades de Bosa, Usme, Sumapaz, Los Mártires, Ciudad Bolívar, La Candelaria y Fontibón registraron un aumento neto de la oferta de cupos (6.710). Durante el quinquenio, la participación de la oferta por localidad se ha mantenido relativamente estable; sin embargo, se observa una disminución de 0,5 puntos porcentuales (pp) en la contribución de la oferta en la localidad de Engativá y de 0,3pp en San Cristóbal. En contraste, en Bosa la participación aumentó en 0,6pp, y en Usme 0,5pp.
Pre Jardín	12.342	
Jardín	26.400	
Transición	49.795	
Primero	62.258	
Segundo	62.059	
Tercero	62.623	
Cuarto	63.980	
Quinto	63.369	
Sexto	73.774	
Séptimo	70.936	
Octavo	71.376	
Noveno	66.163	
Décimo	60.939	
Once	51.748	
Doce	75	
Trece	50	
Ciclo 1	1.495	
Ciclo 2	2.273	
Ciclo 3	6.693	
Ciclo 4	7.639	
Ciclo 5	7.620	
Ciclo 6	4.607	
Aceleración	9.695	
Total	837.909	

Fuente: SIMAT. Fecha de corte 31 de marzo de 2022.

Elaboración y cálculos: Oficina Asesora de Planeación - Grupo Gestión de la información.

Tabla 65. Oferta educativa del sector oficial por localidad. Bogotá D.C. 2018 – 2022

Localidad	2018	2019	2020	2021	2022
Usaquén	26.444	25.684	25.644	26.071	26.043
Chapinero	3.896	3.958	3.555	3.588	3.564
Santa Fe	11.214	11.954	11.111	10.947	10.981
San Cristóbal	61.082	57.960	57.541	58.922	57.338
Usme	76.002	78.568	77.921	77.352	78.255
Tunjuelito	39.503	38.991	38.144	38.675	36.591
Bosa	106.198	106.956	108.946	110.536	109.056
Kennedy	119.379	119.394	119.650	120.712	115.868
Fontibón	26.417	26.250	26.367	26.528	26.569
Engativá	71.747	69.495	68.122	68.316	66.236
Suba	80.699	79.132	78.293	77.778	77.088
Barrios Unidos	14.136	13.898	13.519	13.418	12.714
Teusaquillo	4.120	3.768	3.659	3.669	3.620
Los Mártires	11.563	11.454	11.128	11.393	11.858
Antonio Nariño	10.932	10.851	10.534	10.802	10.179
Puente Aranda	26.836	26.920	25.998	26.317	25.595
La Candelaria	3.448	3.765	3.604	3.696	3.698
Rafael Uribe Uribe	64.805	65.995	62.781	64.622	61.999
Ciudad Bolívar	98.744	100.644	101.292	102.532	99.007
Sumapaz	1.011	986	1.009	1.207	1.650
Total	858.176	856.623	848.818	857.081	837.909

Fuente: SIMAT. Fecha de corte 2018 febrero; 2019-2022 marzo.

Elaboración y cálculos: Oficina Asesora de Planeación - Grupo Gestión de la Información.

7.3. Incidencia de otros factores en las limitaciones de provisión del servicio

En relación con la incidencia de otros factores en las limitaciones de provisión del servicio, una de las enseñanzas que ha dejado el proceso participativo de las políticas públicas del sector, como lo plantea el CONPES “Política Pública Distrital de Educación 2022-2038”, es el reconocimiento “de las principales dificultades que tienen las y los ciudadanos para desenvolverse en el sistema educativo. Lo que a su vez ha permitido identificar otros aspectos que según la consulta no tienen mayor relevancia para la ciudadanía. Es así como en la consulta “Un Millón de Ideas por la Educación de Bogotá” se indagaron los principales obstáculos que enfrentan las y los ciudadanos para desarrollarse plenamente en el sector educativo, mediante la siguiente pregunta abierta: “Si tuvieras que resumir en una frase el principal obstáculo que tienes o has tenido en el sector educativo para desarrollarte plenamente, ¿cuál sería? (...). los actores señalaron los factores económicos como los que más afectan el desarrollo de su potencial en educación; y entre ellos: la falta de recursos, falta de inversión en el sistema educativo, falta de acceso a conectividad y falta de oportunidades para el acceso a la educación posmedia. También, a través de este ejercicio se logró identificar que los estudiantes con padres y/o madres que no han tenido ninguna formación educativa tienen como primer obstáculo para terminar sus estudios la desigualdad de oportunidades en nuestra sociedad.”

7.3.1. Identificación, análisis y valoración de factores ajenos a la prestación del servicio que afectan la cuantificación de la oferta- demanda

Entre los factores que afectan la cuantificación de la oferta-demanda, sobresalen:

- a. **Descenso en el crecimiento de la población censal bogotana.** Tal como se evidencia en los datos mencionados del Censo Poblacional.
- b. **Persistencia del déficit en las mismas zonas prioritarias de intervención ZPI.** Pese a los esfuerzos en inversiones para ampliar la oferta y la construcción de colegios en las Localidades prioritarias, la demanda de equipamientos educativos sigue creciendo en esos lugares. Ciudad Bolívar, Bosa, Kennedy, Engativá y Suba, mantienen amplia participación de PEE. En estas Localidades son mayormente relevantes por su situación particular, varias Unidades de Planeamiento Zonal: Lucero, Bosa Central, Bosa Occidental, Patio Bonito, El Rincón, Tibabuyes e Ismael Perdomo principalmente, UPZ, caracterizadas, además, por su situación de pobreza y vulnerabilidad concentran cerca del 40% de PEE.
- c. **El tamaño de los colegios determinante de la convivencia y formación integral.** Estudios técnicos y académicos recientes revelan el impacto del tamaño de los colegios en los aprendizajes y formación integral. Cerca del 58% de los colegios construidos en Bogotá en los últimos 18 años ha sido de infraestructuras de más de 1.000 estudiantes. En el modelo de proximidad, que se implementa cada vez más alrededor del mundo -y notoriamente por la pandemia-, el tamaño de las infraestructuras sí es relevante. Se percibe que los colegios medianos menores de 1.000 estudiantes contribuyen al adecuado relacionamiento entre estudiantes, docentes, etc., y que los agrupamientos razonables en tamaño,

ayudan a generar ambientes propicios a la educación y formación integral. Posiblemente la dificultad para acceder a suelo urbano, la presión de la demanda y la limitación de recursos ha condicionado fuertemente las decisiones sobre el tamaño y tipo de colegios, restringiendo, además, la posibilidad de formular más libremente modelos educativos.

- d. **La Jornada Única, una larga transición para su logro.** Solo cerca de 17,8% de los cupos actuales de los colegios oficiales son ofrecidos en Jornada Única, siendo contrario el servicio educativo privado que ofrece en su mayoría este tipo de jornada. El escenario de transición deseado y requerido legalmente implica contar con cerca de 336 colegios nuevos (asumiendo una capacidad aproximada de 1.000 estudiantes por equipamiento), lo cual llevaría cerca de 20 años más para garantizar su construcción, partiendo de condiciones favorables, e inversiones que solo para esto, no se alejan de los \$2.6 billones invertidos durante las últimas dos décadas. Entre tanto, si bien se está garantizando el acceso a la educación, subsiste una brecha que no permite el derecho a una educación en condiciones de igualdad, en particular a población escolar en zonas más vulnerables.

7.3.2. Estimación de otros indicadores cualitativos que guarden estricta relación con la prestación de servicios

- a. **La pobreza obstaculiza el goce del derecho a la educación, reflejada en un limitado acceso a la alimentación, a la vivienda y a los servicios de salud (incluida la salud mental) en el entorno familiar.** Para los actores estratégicos, lo anterior afecta el estado socioemocional de los estudiantes y limita los vínculos que se establecen entre las familias y la escuela.
- b. **Existe inequidad en la calidad del servicio educativo que se ofrece a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes del Distrito,** las cuales se evidencian en: (i) insuficiente acompañamiento por parte de equipos interdisciplinarios; (ii) falta de reconocimiento de las condiciones económicas, culturales y sociales de los estudiantes, especialmente de aquellos con discapacidades o con vulnerabilidad; y, (iii) en el campo de la virtualidad se evidencian dificultades para comportarse pertinentemente en entornos digitales
- c. **Poco acceso a los servicios de salud y a diagnósticos tempranos** de enfermedades en los niños y en las niñas, retrasan y dificultan tomar medidas para su acompañamiento y manejo en la escuela.
- d. Se presentan **dificultades en el acceso a la tecnología y la conectividad.**
- e. **Las propuestas curriculares, se centran en contenidos.** La lectura de los contextos de los niños y de las niñas es escasa, por lo tanto, se limitan los aprendizajes situados; no hay diferenciación entre la educación inicial rural y la educación inicial urbana.
- f. **Hay poca articulación entre el preescolar y la básica,** lo que dificulta los tránsitos escolares
- g. **La formulación y el desarrollo los proyectos pedagógicos en educación inicial,** se ven limitados por falta de apoyos económicos.

- h. **Las jornadas de cuatro horas resultan insuficientes para prestar un servicio de educación inicial** de calidad en preescolar, debido a la saturación de contenidos, y al incremento en el número de estudiantes regulares por grupo.
- i. **La infraestructura es insuficiente para dar una adecuada respuesta a la demanda educativa** en educación inicial del Distrito capital y así favorecer la implementación de la jornada única en educación inicial, y ofertar educación inicial en el sector rural.
- j. **Colegios compartiendo la virtualidad y nuevos desafíos tecnológicos.** Es sabido que la pandemia actual aceleró la virtualidad en todos los ámbitos de la vida y del desarrollo; el sistema educativo ha sido uno de los más impactados. La rápida inmersión a la tecnología, la pedagogía y otros factores para la prestación del servicio educativo virtual, han develado los avances y las inequidades en muchas ciudades del mundo, de la cual Bogotá no escapa. Los esfuerzos exitosos de los últimos meses muestran también los inmensos desafíos por acercarse y adecuarse a modelos híbridos semipresenciales, y al fortalecimiento de una cultura tecnológica que llevaría a un cambio importante en la manera de compartir los espacios y concebir ciertas infraestructuras. En el ámbito del ordenamiento, la disminución sobre la presión de equipamientos educativos tradicionales llevaría a considerar alternativas físicas compartidas; además de solucionar la brecha en conectividad, acceso a computadores, formación de docentes, estudiantes y familias en la cultura digital para la educación.
- k. **La planificación territorial insuficiente en la localización de los equipamientos educativos.** A pesar de los avances en el ordenamiento, el constante crecimiento de varias zonas de la ciudad refleja ausencia o débil presencia de los equipamientos necesarios para atender la nueva demanda para población tal como la de edad escolar, y en sectores consolidados tampoco la planificación ha sido eficiente para generar suelo en función de los requerimientos de servicios sociales. En términos de los tratamientos urbanísticos, por ejemplo, de renovación urbana, es prácticamente marginal el desarrollo de equipamientos educativos.
- l. **En la ciudad “auto producida” con asentamientos de origen informal la condición periférica sigue profundizando la exclusión y segregación en términos de acceso al sistema educativo.** Los programas de Mejoramiento Integral han sido insuficientes para frenar o revertir la situación a los niveles deseados. La imposibilidad de reservar suelo en zonas de dinámica de crecimiento informal, previendo las necesidades, o de construir colegios en estos barrios no legalizados, no facilita la atención educativa. Se considera que cerca del 50% de la población se ubica en UPL³⁹; por tanto, el escenario de estos sectores vulnerables resulta muy complejo.
- m. **Imposibilidad de suelo urbano para equipamientos educativos vía cesiones.** En línea con lo anterior, las dinámicas urbanas de proyectos habitacionales con altos crecimientos no han dejado el suelo suficiente para equipamientos según la densificación.

³⁹ El acceso a vías peatonales, y a infraestructuras de movilidad en esas zonas, dificultan las posibilidades de trabajo o de atención a los niños (en particular de la primera infancia (objetivo también del sistema de cuidado)).

- n. **Los porcentajes de las cesiones exigidos no generan posibilidad de contar con suelo suficiente** para equipamientos como los educativos, y, además, la alternativa de compensar en otro lado el equivalente a dichas cesiones, agrava la situación de ampliar la oferta de equipamientos, inclusive de escala de barrio, para jardines infantiles o infraestructuras para la primera infancia.
- o. **Sanear lo que tenemos.** Algunos de los equipamientos existentes ubicados en sectores consolidados de la ciudad presentan condiciones urbanísticas o jurídicas que no han permitido su intervención; contribuyendo, por tanto, a un alto deterioro y desuso de las construcciones, además de limitar el potencial del suelo en el que se encuentran ubicados. La información actual muestra que el 23% de los predios de las sedes educativas se localizan en áreas verdes, verdes comunales o viales, y si bien se reconoce su uso, este se justifica siempre y cuando se sustituya, o al no resolverse la naturaleza jurídica del predio, se genera inseguridad en cuanto a inversiones y saneamiento legal. De la misma manera, los colegios localizados en suelo de protección, especialmente en suelo rural, presentan una situación de incertidumbre, y los procesos de sustracción no han sido eficientes, en el marco del POT.

7.4. Estimación del déficit expresado en indicadores propios del tipo de servicio

Como se ha mencionado anteriormente, todo el proceso de proyección de cupos (oferta), inscripción (demanda) y matrícula está direccionado a garantizar el acceso y la continuidad al derecho a la educación de la población en edad escolar de la ciudad en condiciones de calidad, sin realizar distinción por género, edad, grupo étnico u otro tipo de caracterización de la población. Adicionalmente, pretende facilitar el tránsito entre cada uno de los niveles educativos, preescolar, básica primaria, básica secundaria, media, e incluso superior. La información consolidada del déficit y/o superávit de Bogotá D.C., a nivel de clase de colegio y por nivel educativo le permite a la Secretaría tener una idea general de lo que sucede en la ciudad, y planificar acciones tendientes a alcanzar el logro de las metas propuestas. Para una mayor comprensión hay que tener en cuenta que el déficit o superávit es el resultado de restar oferta y demanda. Pese a lo anterior, hay que tener en cuenta que el nivel de agregación general (distrital) de variables como oferta y demanda, y el correspondiente déficit o superávit, no permite observar en detalle la dinámica al interior de cada una de éstas, puesto que los resultados tienden a “compensarse” entre sí.

Tabla 66. Déficit y/o Superávit educativo del sector oficial por clase de colegio. Bogotá D.C. 2018 - 2022

Clase de Colegio	2018	2019	2020	2021	2022
Distrital	8.963	2.863	-14.520	14.567	39.998
Administración del servicio	-7.794	-8.031	-14.615	-5.555	-7.958
Matrícula contratada	-91	-45	-48	-47	4
Total	1.078	-5.213	-29.183	8.965	32.044

Fuente: Demanda - Sistema de inscripciones - SED y SIMAT. Fecha de corte 2018 febrero; 2019-2022 marzo.

Oferta SIMAT. Fecha de corte 2018 febrero de cada anualidad. 2019-2022, marzo.

Elaboración y cálculos: Oficina Asesora de Planeación - Grupo Gestión de la información.

El comportamiento de este indicador en los colegios administrados directamente por la SED es netamente positivo y solo se vio afectado en 2020 por el déficit de 14.520 cupos. En comparación con el año 2021, el superávit aumento cerca de 25.400 cupos (174,6%). Los colegios con administración del servicio presentaron déficit durante todo el quinquenio; siendo el más significativo el registrado en 2020 que ascendió a 14.615 cupos, mientras que en 2022 aumentó en 43,3% en relación con 2021.

En los colegios privados con matrícula contratada se observa déficit en casi todos los años; sin embargo, este es menor e inferior a 50 cupos, y en 2022 registró un leve superávit. En general, con un análisis del agregado para el Distrito Capital, durante el quinquenio el sector oficial presentó superávit los años 2018, 2021 y 2022.

De otra parte, el déficit de la primera infancia creció abruptamente retomando los niveles registrados los primeros años del quinquenio. En básica primaria se observa un cambio de rumbo en 2022 mostrando superávit puesto que en los tres años anteriores registró déficit siendo el mayor el del año 2020, mientras que básica secundaria muestra en casi todos los años superávit, siendo 2020 el único que registra déficit; comparado con 2021 el superávit es siete veces mayor. Media vocacional por su parte registró superávit durante todos los años del quinquenio, mismo que aumentó 15,75% frente a 2020 y se duplicó en 2022. La educación para adultos o por ciclos, solo presentó déficit en 2020, y en 2022 mostró un crecimiento significativo; mientras que, en aceleración del aprendizaje; por el contrario, es constante el déficit salvo en el año 2021.

Tabla 67. Déficit y/o Superávit educativo del sector Oficial por nivel educativo. Bogotá D.C. 2018 - 2022

Nivel Educativo	2018	2019	2020	2021	2022
Preescolar	-11.698	-13.140	-16.856	-2.105	-11.077
Primaria	895	-4.431	-12.492	-2.634	4.507
Secundaria	3.871	3.413	-3.950	2.488	17.414
Media	6.706	7.131	5.746	6.650	12.289
Aceleración	-685	-1.054	-1.562	928	-195
Educación Adultos	1.989	2.868	-69	3.638	9.106
Total	1.078	-5.213	-29.183	8.965	32.044

Fuente: Demanda - Sistema de inscripciones - SED y SIMAT. Fecha de corte 2018 febrero; 2019-2022 marzo.

Oferta - SIMAT. Fecha de corte 2018 febrero; 2019-2022 marzo.

Elaboración y cálculos: Oficina Asesora de Planeación - Grupo Gestión de la información.

La información consolidada del déficit y/o superávit por nivel educativo y de la unidad “*grado/colegio*” le permite a la Secretaría tener un panorama de la situación por localidad, específicamente en cada Unidad de Planeamiento Zonal (UPZ), para planificar acciones tendientes a garantizar la cobertura total en condiciones de calidad para la formación educativa de los niños, niñas y jóvenes, a través de proyectos como el de construcción, ampliación, restitución y terminación de infraestructura educativa, implementación de la jornada única y/o la jornada extendida en los colegios distritales y reestructuración de la oferta, entre otras.

Para precisar el diagnostico en los aspectos de cobertura, la Secretaría de Educación del Distrito (SED), elabora anualmente el estudio de insuficiencia, atendiendo lo dispuesto en el artículo 2.3.1.3.2.6. del Decreto 1851 de 2015, “Por el cual se reglamenta la contratación del servicio público educativo por parte de las entidades territoriales certificadas y se subroga un capítulo del Decreto 1075 de 2015”, el cual define la

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

insuficiencia como: “(...) toda aquella situación en la que una entidad territorial certificada no puede prestar el servicio educativo de manera directa en los establecimientos educativos oficiales del sistema educativo estatal de su jurisdicción ya sea por falta de planta docente o directivo docente, o por falta de infraestructura física.” (artículo 2.3.1.3.1.5. del Decreto 1851 de 2015). El estudio de insuficiencia se desagrega a nivel de UPZ e incorpora variables como la población en edad escolar (PEE), demanda, oferta, matrícula, cupos disponibles y movilidad escolar. Estas variables son fusionadas en un modelo estadístico que arroja resultados que permiten clasificar las UPZ de la ciudad en diferentes niveles de suficiencia.

En la Tabla se presenta el déficit/superávit por grado y clase de colegio del año 2022, entendido éste como el resultado del contraste (diferencia) entre oferta y demanda.

Tabla 68. Déficit y/o superávit educativo del sector oficial por grado y clase de colegio. Bogotá D.C. 2022

Grado	Clase de Colegio			
	Distrital	Administración del servicio	Matrícula contratada	Total
Pre Jardín	-569	0	0	-569
Jardín	-3.817	-799	0	-4.616
Transición	-4.179	-1.713	0	-5.892
Primero	-3.915	-1.330	-6	-5.251
Segundo	2.836	-554	5	2.287
Tercero	3.847	-554	7	3.300
Cuarto	3.005	-495	-11	2.499
Quinto	2.125	-457	4	1.672
Sexto	2.813	-653	-2	2.158
Séptimo	4.657	-462	1	4.196
Octavo	5.327	-392	4	4.939
Noveno	6.409	-288	0	6.121
Décimo	5.885	-197	1	5.689
Once	6.626	-63	1	6.564
Doce	9	0	0	9
Trece	27	0	0	27
Ciclo 1	878	0	0	878
Ciclo 2	1.050	0	0	1.050
Ciclo 3	1.496	0	0	1.496
Ciclo 4	1.709	0	0	1.709
Ciclo 5	2.037	0	0	2.037
Ciclo 6	1.936	0	0	1.936
Aceleración	-194	-1	0	-195
Total	39.998	-7.958	4	32.044

Fuente: Demanda - Sistema de inscripciones - SED y SIMAT. Fecha de corte 31 de marzo de 2022.

Oferta - SIMAT. Fecha de corte 31 de marzo de 2022.

Elaboración y cálculos: Oficina Asesora de Planeación - Grupo Gestión de la información.

En 2022, los colegios distritales muestran un resultado positivo. Se observa déficit en los grados de jardín y transición del preescolar, el grado primero de básica primaria, y aceleración del aprendizaje.

Los grados once, noveno, décimo y octavo se destacan por ser aquellos en los que se observa un mayor superávit. Los colegios con administración del servicio presentan déficit en todos los grados, sobresaliendo los grados de transición (1.713) y el grado primero (1.330). Los colegios privados con matrícula contratada presentan un superávit neto de 4 cupos.

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Tabla 69. Déficit y/o superávit educativo del sector oficial por localidad. Bogotá D.C. 2022

Localidad	Oferta	Demanda	Superávit	Déficit
Usaquén	26.043	25.841	202	0
Chapinero	3.564	3.335	229	0
Santa Fe	10.981	9.224	1.757	0
San Cristóbal	57.338	49.503	7.835	0
Usme	78.255	70.960	7.295	0
Tunjuelito	36.591	33.913	2.678	0
Bosa	109.056	111.905	0	-2.849
Kennedy	115.868	114.916	952	0
Fontibón	26.569	25.879	690	0
Engativá	66.236	63.476	2.760	0
Suba	77.088	80.417	0	-3.329
Barrios Unidos	12.714	11.543	1.171	0
Teusaquillo	3.620	3.229	391	0
Los Mártires	11.858	10.605	1.253	0
Antonio Nariño	10.179	10.063	116	0
Puente Aranda	25.595	21.619	3.976	0
La Candelaria	3.698	2.839	859	0
Rafael Uribe Uribe	61.999	57.110	4.889	0
Ciudad Bolívar	99.007	98.626	381	0
Sumapaz	1.650	862	788	0
Total	837.909	805.865	38.222	-6.178

Fuente: Demanda - Sistema de inscripciones - SED y SIMAT. Fecha de corte 31 de marzo de 2022.

Oferta - SIMAT. Fecha de corte 31 de marzo de 2022.

Elaboración y cálculos: Oficina Asesora de Planeación - Grupo Gestión de la información.

En el año 2022 el superávit del sector oficial ascendió a 38.222 cupos, y el déficit a 6.178 cupos, el balance arroja un resultado positivo de 32.044 cupos como superávit total. Las localidades de Suba y Bosa son las únicas que registran déficit. De las 18 localidades con superávit, se destacan San Cristóbal con 7.835 (20,5%) Usme con 7.295 (19,1%) y Rafael Uribe Uribe con 4.889 (12,8%) cupos. La oferta de cupos del sector oficial en la ciudad corresponde al 71,9% de la Población en Edad Escolar, mientras que la demanda fue de 69,2%.

De otra parte, si se tienen en cuenta las consideraciones establecidas en el estudio de insuficiencia y limitaciones -EIL- elaborado en 2022 para 2023, “...se identifica que Suba es la localidad con mayor faltante de cupos (15.702), presentando el mismo comportamiento en los cuatro niveles educativos, mientras que la localidad de San Cristóbal refleja la mayor cantidad de cupos disponibles (-6.895)”.

El comportamiento de este indicador por UPZ muestra que, en Tibabuyes, El Rincón, Suba, Restrepo, Patio Bonito se observa el mayor faltante de cupos; mientras que por el contrario en Kennedy Central, Garcés Navas, Los Libertadores, Venecia y Quiroga la oferta presenta mayores diferencias en con respecto a la demanda.

La Tabla 28 registra las UPZ que, de acuerdo con el EIL, presentan el mayor déficit; y en las que, a pesar de que la SED ha implementado alternativas como los beneficios de movilidad, para mitigar el déficit que se presenta en atención a la población regular, ha

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

visto la necesidad de recurrir a la contratación del sector no oficial en algunas de ellas conforme a lo establecido en el artículo 2.3.1.3.1.4. del Capítulo 3, del Título 1, de la Parte 3, del Libro 2, del Decreto 1075 de 2015.

Tabla 70. UPZ con mayor déficit en el sector oficial en el año 2022

UPZ	Nombre de UPZ	Preescolar	Primaria	Secundaria	Media	Total
71	Tibabuyes	-1.372	-2.937	-1.868	-1.038	-7.215
28	El Rincón	-2.015	-2.442	-1.230	16	-5.671
27	Suba	-697	-1.922	-1.177	-11	-3.807
38	Restrepo	-777	-50	-782	-91	-1.700
72	Bolivia	-102	-254	-862	-409	-1.627
84	Bosa Occidental	-648	-733	-507	270	-1.618
82	Patio Bonito	-857	-821	-136	199	-1.615
74	Engativá	-303	-546	-622	-111	-1.582
65	Arborizadora	-355	-617	-337	-51	-1.360
69	Ismael Perdomo	-784	-545	-296	350	-1.275
112	Granjas de Techo	-288	-572	-339	-57	-1.256

Fuentes: Anexo 8A con proyección de cupos año 2023; cupos en sedes arrendadas y demanda sector oficial con corte 31/03/2022.

Nota: No se tiene en cuenta los grados de aceleración y educación para adultos, ni información sobre UPR de la ciudad

Finalmente, la construcción de indicador de insuficiencia permite la clasificación de las UPZ en 6 categorías:

1. Muy Insuficiente
2. Insuficiente
3. Insuficiencia Media
4. Suficiencia Leve
5. Suficiencia Media
6. Suficiente
7. Muy Suficiente

Se debe tener en cuenta que la insuficiencia educativa se define como la combinación de las variables simples: oferta oficial, demanda oficial, matrícula, rutas y subsidios de transporte del sector oficial y población en edad escolar. Estas variables se utilizan para la creación de variables compuestas como: déficit/superávit, movilidad y población atendida en otras UPZ. A su vez, estas variables compuestas permiten caracterizar la insuficiencia educativa. La necesidad de construir un índice único que resumiera dicha insuficiencia exigió la utilización de técnicas estadísticas como el análisis de componentes principales (ACP)⁴⁰, metodología que permite resumir la información de todas las variables en una única variable.

A esta variable resumen se le denomina índice sintético, el cual es re-escalado para que su rango de valores se encuentre entre 0 y 1. Finalmente, se aplica otra metodología

⁴⁰ El Análisis de Componentes Principales (ACP) es una técnica estadística de síntesis de la información, o reducción de variables. Es decir, ante una data con muchas variables, el objetivo será reducirlas al menor número perdiendo la menor cantidad de información posible.

estadística denominada k-mean⁴¹, para segmentar la variable y crear cortes para así obtener las 7 categorías que componen el estudio de insuficiencia educativa. Para el periodo 2022 - 2023, de las 112 UPZ, 1 se clasifica como Muy Insuficiente, 3 como Insuficiente, 16 con Insuficiencia media, 61 como Suficiencia leve, 20 como Suficiencia Media, 9 como Suficientes y 2 como Muy suficiente. El 17,86% de las UPZ presentan algún grado de insuficiencia, distribuidas de la siguiente manera:

Tabla 71. UPZ clasificadas en Muy insuficientes, insuficiente e Insuficiencia Media

Categoría	Localidad		UPZ	
1 - Muy insuficiente	11	Suba	71	Tibabuyes
2 - Insuficiente	11	Suba	27	Suba
			28	El Rincón
	7	Bosa	84	Bosa Occidental
3 -Insuficiencia media	1	Usaquén	9	Verbenal
			13	Los Cedros
	18	Rafael Uribe	55	Diana Turbay
			65	Arborizadora
	19	Ciudad Bolívar	69	Ismael Perdomo
			70	Jerusalem
	10	Engativá	73	Garcés Navas
			74	Engativá
	9	Fontibón	77	Zona Franca
			79	Calandaima
	8	Kennedy	80	Corabastos
			82	Patio Bonito
			85	Bosa Central
	7	Bosa	86	El Porvenir
			87	Tintal Sur
	9	Fontibón	112	Granjas De Techo

Fuente: Oficina Asesora de Planeación - SED - Equipo de Gestión de la Información.

7.5. Estrategias propuestas para la reducción del déficit

La propuesta de estrategias específicas dirigidas a reducir el déficit o brecha identificado, se orientan al aumento de las oportunidades de acceso y permanencia de las niñas, niños, adolescentes, jóvenes y población en extra – edad, desde la educación inicial hasta la educación media, principalmente a través de intervenciones dirigidas al fortalecimiento de la infraestructura educativa, incluidos los ambientes de aprendizaje óptimos para el siglo XXI, el mejoramiento de la movilidad escolar y la entrega de complementos dietarios para los estudiantes de la IED, así como, acciones para incidir en el cierre de las brechas de acceso y permanencia, que se manifiestan especialmente entre territorios (UPZ y

⁴¹ K-means es un método de agrupamiento, que tiene como objetivo la partición de un conjunto de n observaciones en k grupos de tal manera que exista la mayor cantidad de homogeneidad entre los individuos que conforman el grupo y la mayor heterogeneidad entre los grupos.

segregación urbano rural) y entre poblaciones (personas con discapacidad, población en extra-edad, minorías étnicas, etc.), a través de intervenciones de política pública, participativas y contextuales que, desde un enfoque diferencial, reduzcan las brechas educativas de las poblaciones vulnerables y diversas.

El artículo 27 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 30 de la Ley 1176 de 2007, a su vez modificado por el artículo 1º de la Ley 1294 de 2009, establece que:

“Solamente en donde se demuestre insuficiencia o limitaciones en las instituciones educativas del Sistema Educativo Oficial podrá contratarse la prestación del servicio educativo con entidades sin ánimo de lucro, estatales o entidades educativas particulares cuando no sean suficientes las anteriores, que cuenten con una reconocida trayectoria e idoneidad sin detrimento de velar por la cobertura e infraestructura en los servicios educativos estatales”.

En el marco de la descentralización administrativa conforme a la Constitución Política y señalada en la Ley 715 de 2001, la SED han desarrollado estrategias para garantizar el acceso y la continuidad en el sistema educativo a toda la población en edad escolar. No obstante, a pesar de los esfuerzos realizados tendientes a garantizar el acceso y permanencia en los establecimientos educativos oficiales, se requiere contratar la prestación del servicio público educativo, acorde con lo establecido en el Decreto 1851 de 2015, por razones de insuficiencia en los establecimientos educativos oficiales del Distrito.

En ese sentido la construcción de la Política Pública de Educación generó una metodología de participación que contempló dos etapas que se desarrollan paso a paso en las fases de identificación y de diseño del ciclo de vida del proyecto: I) Identificación del problema y alternativas de solución, en la que se analiza la situación existente para crear una visión de la situación deseada y seleccionar las estrategias que se aplicarán para conseguirla. La idea central consiste en que los proyectos son diseñados para resolver los problemas a los que se enfrentan los grupos meta o beneficiarios, incluyendo a mujeres y hombres, y responder a sus necesidades e intereses. Existen cuatro tipos de análisis para realizar: el análisis de involucrados, el análisis de problemas (imagen de la realidad), el análisis de objetivos (imagen del futuro y de una situación mejor) y el análisis de estrategias (comparación de diferentes alternativas en respuesta a una situación precisa). II) La etapa de planificación, en la que la idea del proyecto se convierte en un plan operativo práctico para la ejecución. El Anexo 3 de la Política Pública de Educación expresa los puntos críticos identificados en un árbol de problemas, en las que se relacionan las causas y los efectos. Soporte de las estrategias dirigidas a reducir el déficit y la brecha del sector.

7.5.1. La propuesta de estrategias específicas dirigidas a reducir la brecha

Respecto a los aspectos poblacionales y el cierre de brechas, se desarrollarán acciones afirmativas orientadas a la vinculación y acompañamiento en el sistema educativo de poblaciones vulnerables rurales y urbanas que tienen mayor riesgo de deserción escolar, y de población diversa, en especial víctima de conflicto, con discapacidad y grupos

étnicos. Se implementará la atención con modelos y estrategias educativas flexibles que se ajustan a las necesidades de los estudiantes en términos de tiempo, ubicación geográfica y condiciones de vulnerabilidad. De igual forma, para los estudiantes con discapacidad se dará continuidad al esquema metodológico de las valoraciones psico-pedagógicas estandarizado e integral con los aspectos fundamentales para tener un perfil previo de los niños, niñas y jóvenes que solicitan ingreso en el sistema educativo oficial que permita establecer la oferta escolar más adecuada y los apoyos y ajustes razonables necesarios para el proceso educativo, de manera que los docentes de apoyo y de aula cuentan con insumos para la realización de los Planes Individualizados de Ajustes Razonables (PIAR), en cumplimiento de las premisas establecidas en los lineamientos de la política de educación inclusiva con la que cuenta la SED.

Para la vigencia 2022, se identifican insuficiencias para las cuales es necesario recurrir a la contratación del servicio público educativo y garantizar con esta estrategia:

- Continuidad de la población escolar regular ubicada en Unidades de Planeamiento Zonal (UPZ) que continúan identificadas como deficitarias.
- Continuidad de la población con discapacidad y la atención de grupos étnicos, población en extra-edad para ser atendido con modelos y estrategias educativas flexibles, entre otras.
- Atención de la población escolar mediante la administración del servicio educativo para asegurar la continuidad de población atendida en las 35 infraestructuras educativas previstas para operar bajo esta modalidad.

Complementario a lo anterior, la SED seguirá implementando estrategias orientadas al fortalecimiento del sistema educativo oficial y a garantizar el acceso de los niños, niñas y jóvenes, tales como: i) Construcción de establecimientos educativos; ii) Ampliación y mejoramiento de infraestructura; iii) Optimización de capacidad instalada; iv) Gestión de arrendamientos para la prestación del servicio educativo, v) Promoción del Programa de Movilidad Escolar, vi) Implementación del Programa de Alimentación escolar, entre otros. De igual forma, se realizarán acciones orientadas a fortalecer la educación de personas adultas con una oferta educativa que responda de manera pertinente a sus necesidades. También se consolidarán estrategias de atención educativa diversa e intercultural para grupos étnicos (indígenas, afrocolombianos, gitanos, raizales y palenqueros), víctimas del conflicto armado y población rural. En ese sentido y de manera especial, para la población Rrom o gitana se requiere garantizar una atención pertinente y diferencial a través de la prestación del servicio educativo, con una metodología que reconozca la dinámica cultural propia del pueblo gitano, especialmente frente al manejo de horarios y hábitos de estudio, fortalecimiento de la lengua romaní, tradiciones y costumbres de la comunidad de manera concertada con la Kumpania Gitana de Bogotá y en cumplimiento con el Plan Integral de Acciones Afirmativas y lo dispuesto en el Artículo 66 del Plan de Desarrollo Distrital.

Sumado a lo anterior, se tiene previsto desarrollar acciones orientadas a fortalecer la permanencia de los estudiantes, entre las que se incluye, alimentación escolar y estilos de vida saludable con el desarrollo de un conjunto articulado de estrategias orientadas a contribuir con el derecho a la vida sana, a la educación con calidad y a la alimentación en

el marco de las políticas nacionales y distritales, Movilidad Escolar a través de diversas modalidades como Rutas Escolares, Subsidios de Transporte, Al Colegio en Bici con dotación a las IED de bicicletas y kit, y Ciempiés, así como, entrega de dispositivos de acceso y conectividad para contribuir al cierre de brechas digitales. De igual manera, para lograr cerrar cada vez más la brecha educativa entre los colegios urbanos y rurales del distrito, se continuará con la ejecución de los seis lineamientos de la Política Educativa Rural con el objetivo de garantizar una propuesta educativa integral para la zona rural de Bogotá, que involucre programas y estrategias conexas que faciliten en gran medida, la disminución de la segregación urbana rural y propender por avanzar en trayectorias educativas completas de los estudiantes que residen en la zona rural.

Son estrategias del sector:

Estrategia 1 - Acceso, permanencia para todos y todas desde la educación inicial hasta la educación media: Garantías para el acceso de todas y todos los estudiantes, preferiblemente en jornada única, la permanencia y promoción en entornos educativos seguros. Su buscará garantizar el acceso y la permanencia desde la educación inicial hasta el final de la educación media, su seguimiento, acompañamiento y evaluación. La implementación de la jornada única es una estrategia que se ha venido desarrollando en el país; algunos estudios han evidenciado que las jornadas únicas aumentan la calidad en la educación, reducen la exposición a factores como los embarazos en adolescentes, las pandillas y los grupos criminales, lo cuales repercuten en los procesos de aprobación escolar. Esta nueva postura coincide con la jornada única, que se ha venido implementando en Bogotá desde el año 2012, por lo que la SED ha apuntado a transformar los contenidos del aprendizaje. No obstante, esto ha llevado a reformas en algunos de los elementos del modelo escolar dentro los que se encuentra la infraestructura física.

Estrategia 2: Desarrollo profesional y reconocimiento a docentes y directivos docentes: Fortalecer el desarrollo profesional y reconocimiento de docentes y directivos docentes de Bogotá posibilitando el mejoramiento continuo de su práctica y su relación pertinente con la formación integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

Estrategia 3: Organización y fortalecimiento de la gestión institucional: Se intervendrá para transformar el ciclo de la política educativa mediante la reorganización institucional, el fortalecimiento de la gestión en los tres niveles de operación de la SED y mayor articulación entre estos para garantizar estructuras de gestión eficaces y eficientes que permitan las transformaciones pedagógicas necesarias para aumentar la efectividad de los resultados de aprendizaje y de trayectorias completas. Por último, pero no menos importante, el mejoramiento de los entornos escolares educativos protectores, confiables y seguros y la participación de los colegios en esta apuesta, requerirá de la activa articulación interinstitucional, en virtud de lo establecido en el acuerdo 832 de 2022. Dado que, las realidades territoriales de Bogotá suponen un desafío en el relacionamiento entre las instituciones educativas y sus entornos, particularmente porque persisten factores de riesgo de orden social y físico-espacial que facilitan conductas contrarias a la convivencia y a la seguridad asociadas a: venta y consumo de SPA, hurtos, riñas, tráfico

de armas, explotación sexual y comercial de NNA (niños, niñas y adolescentes), entre otros.

En conclusión, en el corto plazo el sector educativo continuará presentando insuficiencia en su capacidad oficial para garantizar la atención de las siguientes poblaciones que atenderá mediante la estrategia de contratación de prestación del servicio educativo^[2]:

- a. Población escolar regular. Con la contratación del servicio educativo se mantendrá la atención educativa de los estudiantes actualmente matriculados en establecimientos educativos no oficiales a través de los cuales se presta el servicio educativo contratado, ubicados en zonas que continúen siendo deficitarias de oferta oficial y que cumplan con estándares de calidad y jornada única, previstos en la normatividad nacional (Decreto Nacional 1075 de 2015). La SED una vez identificadas las UPZ donde continúa existiendo insuficiencia educativa para 2023, realiza el cruce entre estas UPZ con aquellas en las cuales para 2022 se viene atendiendo población escolar regular a través de la contratación de prestación del servicio público educativo. Lo anterior, con el fin de determinar en dónde se requiere seguir garantizando la continuidad del servicio educativo para la población escolar regular que actualmente está siendo atendida a través de esta estrategia. De acuerdo con lo anterior, se justifica la contratación de prestación del servicio público educativo, en las siguientes UPZ del Distrito de Bogotá que continúan siendo deficitarias para 2023:

Tabla 72. contratación de prestación del servicio público educativo por UPZ

LOCALIDAD	UPZ
Bosa	Bosa Central
Kennedy	Patio Bonito
Suba	El Rincón
	Tibabuyes
Ciudad Bolívar	Arborizadora
	Jerusalén

Fuente: OAP-SED Archivo oferta vs demanda 2022

La Dirección de Cobertura a través de la modalidad de contratación de prestación de servicio educativo en establecimientos educativos no oficiales ubicados en las UPZ relacionadas en la tabla anterior, proyecta atender hasta 461 estudiantes de población escolar regular, teniendo en cuenta que la población que está siendo atendida actualmente mediante esta modalidad es de 964 estudiantes, en los establecimientos de propiedad de personas jurídicas habilitadas dentro del Banco de Oferentes 2022 - 2024, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2522 de 2021 y adelantando la disminución gradual de la contratación teniendo en cuenta lo dispuesto en el artículo 2.3.1.3.1.4 del Decreto Nacional 1851 de 2015, el cual establece lo siguiente:

“Artículo 2.3.1.3.1.4. Principios. Además de los principios constitucionales consagrados en el artículo 209 y en las leyes que orientan la función administrativa y la contratación pública, las actuaciones de las entidades territoriales en materia de contratación del servicio público educativo se regirán por los siguientes principios: (...) Reducción Progresiva. La contratación del servicio público educativo se reemplazará progresivamente con medidas que adopten las entidades territoriales certificadas, tendientes a superar las razones que

dieron lugar a la insuficiencia o a las limitaciones para la atención y prestación del servicio educativo en los establecimientos educativos oficiales de su jurisdicción”.

- b. Población vulnerable y diversa, en especial población con discapacidad. Es necesario precisar que la SED cuenta con oferta educativa oficial para la atención de la población con discapacidad, se han podido identificar condiciones frente a las cuales se cuenta con restricciones en la oferta, tal es el caso de la población con discapacidad⁴³ intelectual, visual, auditiva, mental psicosocial, múltiple, física y con sordoceguera. Condiciones para las cuales se requiere contar con una oferta educativa pertinente y oportuna que permita garantizar los apoyos y ajustes razonables, para garantizar el acceso y permanencia al sistema educativo oficial de esta población sin tener en cuenta su lugar de ubicación; es decir no es aplicable el concepto de Unidad de Planeamiento Zonal Deficitaria. Esta población presenta características físicas, psíquicas, emocionales, cognitivas, motoras, entre otras, que impactan su desempeño en el contexto escolar, debido a las barreras culturales, físicas, comunicativas o sociales de dicho entorno.

En la vigencia 2022 se están atendiendo 725 estudiantes con discapacidad mediante la estrategia de prestación del servicio educativo, a través de las personas jurídicas propietarias de los establecimientos educativos no oficiales habilitados dentro del Banco de Oferentes 2022 – 2024 y aquellos que se contrataron en el marco del Estatuto General de Contratación Pública y la Circular No.066 de 2015 del Ministerio de Educación Nacional. Para la vigencia 2023 se garantizará la continuidad de 691 estudiantes con discapacidad. Vale la pena precisar que, la disminución de la población entre vigencias corresponde a los estudiantes que se gradúan. Finalmente, respecto a la población nueva con discapacidad que solicite cupo ante la SED, se realizará la asignación de acuerdo con lo establecido en el Decreto Nacional No. 1421 de 2017 y el esquema técnico de valoraciones pedagógicas establecido por la SED.

7.5.2. La propuesta de estrategias específicas dirigidas a reducir el déficit

Como parte de las estrategias asociadas con los espacios físicos, se avanzará en implementar el plan de infraestructura que se planteó para el sistema del cuidado “(...) con dotaciones para constituir ambientes de aprendizaje que atiendan las demandas actuales, reconociendo las necesidades diferenciales de cada nivel educativo, principalmente en la educación inicial y la media y los requerimientos para garantizar una educación integral. En estos nuevos proyectos de infraestructura educativa se dará un mayor énfasis en el desarrollo integral de la primera infancia, la jornada única, la educación inclusiva, la cobertura en las zonas deficitarias y la transformación pedagógica con espacios de aprendizaje colaborativo y dotaciones pertinentes, buscando de esta manera priorizar. Espacios diseñados para la trayectoria completa: espacios de aprendizaje para los más pequeños y herramientas para la articulación con la Educación Superior. Estas infraestructuras cubren ciclos educativos completos de manera integral y autónoma de acuerdo con los ambientes pedagógicos básicos y complementarios definidos en la NTC 4595, que permitan garantizar la respectiva capacidad instalada. (...)”

Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

- Espacios para la jornada única, con espacios para la formación integral (espacios de danza, música, deportes, etc.) y con las respectivas áreas de apoyo, como el comedor escolar.
- Diseño innovador para los nuevos retos del aprendizaje. Innovación tecnológica y uso de nuevos apoyos tecnológicos para el aprendizaje.
- Diseños verdes y sostenibles, promoviendo la eco sostenibilidad. Eficiencia energética, iluminación sostenible, eficiencia en el manejo de agua y gestión de residuos.
- Colegios más cercanos integrados a otros equipamientos- Sistema Distrital del Cuidado.

En dicho marco, la estrategia de infraestructura educativa contribuirá a cerrar las brechas, brindando espacios para las trayectorias educativas completas (desde la primera infancia y en articulación con la Educación Superior), la formación integral y con diseños del Siglo XXI, con ambientes sostenibles, inclusivos y que contribuyan a la transformación pedagógica, así:

Estrategia 1: Oferta de educación inicial articulada y de calidad: Garantizar las condiciones de calidad de la educación inicial en el marco de la Atención Integral a la Primera Infancia en los colegios y jardines infantiles públicos y privados mediante una oferta articulada en Bogotá.

Estrategia 2: Acceso, permanencia y pertinencia en la educación post media: Ofrecer a las y los adolescentes y jóvenes una educación media que promueva oportunidades de inclusión social, productiva y de acceso a la educación post media vinculando sus intereses, necesidades y expectativas, así como las del contexto del Distrito.

Estrategia 3: Integralidad en la formación: Se propone aumentar la oferta de formación de calidad, entendida como integral, pertinente, relevante, incluyente y participativa, fomentando altas expectativas en los estudiantes, la excelencia, capacidades ciudadanas y socioemocionales, aprendizaje de otras lenguas y exploración de sus intereses y talentos para la construcción de trayectorias de vida diversas e incidentes.

Estrategia 4: Educación media pertinente y significativa que responda a las necesidades y aspiraciones de los jóvenes y su contexto: Ofrecer a las y los adolescentes y jóvenes una educación media que promueva oportunidades de inclusión social, productiva y de acceso a la educación post media vinculando sus intereses, necesidades y expectativas, así como las del contexto del Distrito.

Estrategia 5: Investigación e innovación educativa y pedagógica. Se propone aumentar las capacidades del sistema educativo y su relacionamiento con actores estratégicos de Bogotá, para la investigación, la innovación y el uso y apropiación social del conocimiento, impactando de manera positiva los procesos de aprendizaje de niños, niñas, adolescentes y jóvenes y la gestión de las instituciones educativas. (...)"

En conclusión, en el corto plazo para garantizar la reducción del déficit se plantea:

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

- a. Atención educativa mediante la administración del servicio educativo. El actual Plan de Desarrollo Distrital “Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para el Siglo XXI”, contempla en la meta “Educación para todos y todas: acceso y permanencia con equidad y énfasis en educación rural”, en el proyecto 7624 “Servicio educativo de Cobertura con Equidad en Bogotá”, como una de las metas del proyecto “35 colegios públicos que prestan el servicio educativo en la modalidad de administración”; como una de las estrategias para cerrar las brechas de cobertura, calidad y competencias a lo largo del ciclo de la formación integral, desde primera infancia hasta la educación superior y continua para la vida.

Una de las acciones para desarrollar dicho proyecto es fomentar las buenas prácticas de administración del servicio, considerando que los colegios en administración del servicio educativo (antes denominados en concesión) demostraron excelentes resultados e impacto positivo en los indicadores de acceso, permanencia, calidad y clima escolar, que garantiza la sostenibilidad de los colegios que venían en dicho esquema. Las IED en administración de este servicio, son colegios públicos, con infraestructura y dotación oficial, que, conforme a los respectivos contratos firmados desde 2016 y 2018, pretenden consolidar experiencias de innovación en el campo educativo público, que le permitan relacionarse con las otras instituciones oficiales del Distrito y coadyuvar al intercambio de buenas prácticas para el mejoramiento de la permanencia y la calidad educativa en la ciudad.

Actualmente, acorde con la aprobación del Concejo de Bogotá realizada en el 2016 (Acuerdo 647 de 2016) para asumir compromisos con cargo a las vigencias futuras excepcionales de los presupuestos de los años 2017 a 2026, la Administración garantizó la sostenibilidad de dicha estrategia para 22 infraestructuras que venían en concesión (hoy en administración). En dicho marco, la SED suscribió en 2016 22 contratos de administración del servicio educativo, con una vigencia de 10 años. El listado de las IED que actualmente operan en administración del servicio educativo y la información básica de los respectivos contratos se presenta a continuación:

Tabla 73. Contratos de administración del servicio educativo 2017 – 2027

No. Contrato	Nombre del contratista	Institución Educativa	Fecha acta de inicio	Fecha prevista de terminación
4139	Consorcio Salesianos	Colegio San José (IED)	06/01/2017	05/01/2027
4140	Consorcio Salesianos	Colegio Estrellita (IED)	06/01/2017	05/01/2027
4141	Consorcio Salesianos	Colegio Bilbao (IED)	06/01/2017	05/01/2027
4142	Consorcio Salesianos	Colegio Chuniza (IED)	06/01/2017	05/01/2027
4143	Fundación Gimnasio Moderno	Colegio Gimnasio Sabio Caldas	06/01/2017	05/01/2027
4144	Corporación Educativa Minuto de Dios “CEMID”	Colegio Nueva Roma (IED)	05/01/2017	04/01/2027
4145	Congregación de los Hermanos de las Escuelas Cristianas	Colegio Juan Luis Londoño (IED)	06/01/2017	05/01/2027
4146	Unión Temporal Calasanz	Buenavista (IED)	06/01/2017	05/01/2027
4147	Unión Temporal Compañía de Jesús Fe y Alegría	Colegio San Ignacio (IED)	06/01/2017	05/01/2027
4148	Unión Temporal Compañía de Jesús Fe y Alegría	Colegio José María Velaz (IED)	06/01/2017	05/01/2027
4149	Unión Temporal Compañía de Jesús Fe y Alegría	Colegio Las Mercedes (IED)	06/01/2017	05/01/2027

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

4150	Unión Temporal Compañía de Jesús Fe y Alegría	Colegio Torquigua (IED)	06/01/2017	05/01/2027
4151	Unión Temporal Compañía de Jesús Fe y Alegría	Colegio San Vicente (IED)	06/01/2017	05/01/2027
4152	Comunidad De Hermanos Maristas De La Enseñanza	Los Naranjos (IED)	05/01/2017	04/01/2027
4153	Comunidad de Hermanos Maristas de la Enseñanza	La Esperanza (IED)	05/01/2017	04/01/2027
4154	Unión Temporal Gestores - Alianza Educativa	Colegio Argelia (IED)	06/01/2017	05/01/2027
4155	Unión Temporal Gestores - Alianza Educativa	Colegio Santiago De Las Atalayas (IED)	06/01/2017	05/01/2027
4156	Unión Temporal Gestores - Alianza Educativa	Colegio Miravalle (IED)	06/01/2017	05/01/2027
4157	Unión Temporal Gestores - Alianza Educativa	Colegio La Giralda (IED)	06/01/2017	05/01/2027
4158	Unión Temporal Gestores - Alianza Educativa	Colegio Jaime Hernando Garzón (IED)	06/01/2017	05/01/2027
4159	Caja de Compensación Familiar - Cafam	Colegio Santa Lucía (IED)	06/01/2017	05/01/2027
4160	Caja de Compensación Familiar - Cafam	Colegio Bellavista (IED)	06/01/2017	05/01/2027

Fuente: Dirección de Cobertura a partir de contratos de administración

Adicionalmente, mediante Acuerdo Distrital 711 de 2018, el Concejo de Bogotá autorizó la celebración de 13 Contratos de Administración del Servicio Educativo por 10 años para el período 2019 -2028, para la operación de trece (13) nuevas IED, en los colegios denominados: El Ensueño, El Nogal, Ángela Restrepo Moreno (antes Sierra Morena Curva), Laurel de Cera, Parques de Bogotá, Soledad Acosta de Samper, Jorge Isaacs, Rogelio Salmona, Emma Reyes (antes Ciudad de Techo I), Las Margaritas, Bicentenario de la Independencia, Jose Eustasio Rivera y Ciudad Chengdú. Estas 13 Instituciones Educativas nuevas que operan en administración del servicio educativo y la información básica de los respectivos contratos se presenta a continuación:

Tabla 74. Contratos de administración del servicio educativo 2019 – 2029

N o.	Contrato	Nombre del contratista	Institución Educativa	Fecha prevista de terminación	Acta inicio del contrato de operación
1	684750	Unión Temporal - Alianza Educativa	Jorge Isaacs	25/01/2029	25/01/2019
2	684752	Congregación de los Hermanos de las Escuelas Cristianas	Rogelio Salmona	21/02/2029	22/02/2019
3	684755	Comunidad Hijos de María Auxiliadora	Ángela Restrepo (antes Sierra Morena Curva)	31/12/2028	4/12/2019
4	684756	Comunidad Hnos. Maristas de la Enseñanza	Bicentenario de La Independencia (San José de Maryland)	31/12/2028	9/01/2019
5	684758	Congregación de los Hermanos de las Escuelas Cristianas	José Eustasio Rivera (Metrovivienda)	31/12/2028	8/11/2019
6	685050	Alianza Educativa	El Nogal (Sierra Morena Parque)	31/12/2028	20/12/2019
7	685051	Unión Temporal - Alianza Educativa	Ciudad De Chengdú (Bolonía)	31/12/2028	20/12/2019
8	685232	Comunidad Hnos. Maristas de la Enseñanza	Colegios Soledad Acosta de Samper	15/01/2029	16/01/2019
9	685235	Comunidad Hijos de María Auxiliadora	Emma Reyes (antes Ciudad de Techo)	31/12/2028	5/12/2019
10	685249	Unión Temporal - Alianza Educativa	Las Margaritas	27/02/2029	28/02/2019
11	685252	Unión Temporal - Alianza Educativa	Parques de Bogotá (Campo Verde 2)	31/12/2028	20/12/2019
12	685405	Comunidad Hijos de María Auxiliadora	El Ensueño	25/01/2029	25/01/2019
13	685412	Unión Temporal - Alianza Educativa	Laurel de Cera (Campo Verde 1)	31/12/2028	20/12/2019

280



SECRETARÍA DE
PLANEACIÓN



Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Fuente: Dirección de Cobertura a partir de contratos de administración

La operación de los 35 Colegios en Administración del Servicio Educativo a corte oficial 31 de marzo de 2022 registró una matrícula de 39.078.

- b. Atención educativa mediante contratación de la prestación del servicio educativo en establecimientos educativos no oficiales. Conforme a lo previsto en la normatividad nacional vigente (Decreto 1851 de 2015), se continuará con la disminución gradual de la contratación de la prestación del servicio con personas jurídicas propietarias de establecimientos educativos no oficiales. El siguiente ejercicio calcula el comportamiento de la contratación de la prestación del servicio educativo para la atención de la población en establecimientos educativos no oficiales para las próximas vigencias, a través de los cuales se garantiza la continuidad de población escolar regular y población escolar con discapacidad, adicionalmente se incluyen estudiantes por fallos de tutela a través de los cuales se ordena la atención educativa mediante esta estrategia. La proyección de esta matrícula se realizó por separado para cada tipo de población atendida. Esta proyección se realiza teniendo en cuenta la población inicial que hace parte de la estrategia, la respectiva graduación anual de estudiantes y una proyección de población retirada/trasladada, conservando la respectiva tendencia de los últimos años. Cabe resaltar que la proyección se puede ver afectada por la verificación del mantenimiento de requisitos establecidos en el Banco de Oferentes 2022 – 2024 y la verificación del funcionamiento de los establecimientos educativos no oficiales que atienden población de acuerdo con lo establecido en la Circular 66 de 2015 expedida por el MEN, procesos realizados por la Dirección de Cobertura.

Tabla 75. Proyección contratación de prestación del servicio educativo

AÑO	2021	2022	2023	2024	2025
Matrícula contratada	3.420*	1.673**	1.186***	794***	727***
Disminución anual		1.731	503	392	67

Fuente: Cálculos propios Dir. Cobertura – Secretaría de Educación del Distrito. 2022

*Estudiantes - Anexo 1 Colegios Prestación del Servicio Educativo. ** Población beneficiaria tomando como base los resultados de la verificación 2do pago en la vigencia 2022. *** Población proyectada de la vigencia anterior menos la población grado 11 que se gradúa, continuidades.

7.6. Incorporación de los enfoques de cuidado, diferencial, poblacional y de género

La Política Pública de Educación de Bogotá 2022 - 2038 contempla enfoques para recoger la diversidad de las poblaciones que convergen en la ciudad, asegurando una atención integral de acuerdo con sus necesidades y garantizando de manera particular el derecho a la educación. Los diversos enfoques permiten visibilizar las desigualdades existentes. Los enfoques de derechos humanos, de género, poblacional, territorial, ambiental y de paz son fundamentales para entender y garantizar el derecho a una educación integral, que priorice la disponibilidad, el acceso, la calidad, la permanencia y la pertinencia en el marco de los derechos fundamentales acordados en la Constitución Política de Colombia. Para abordar estas distintas perspectivas, reconociendo que en la universalización del derecho a la educación inciden estrategias relacionadas con el

281



SECRETARÍA DE
PLANEACIÓN



espacio, y otras con la población, en este factor se definieron diversas intervenciones que apuntan a abordar cada uno de estos elementos que afectan la cobertura educativa.

7.6.1. Enfoque de cuidado

El enfoque del cuidado busca la garantía de los derechos de las personas que dedican su vida a las labores del cuidado, a través del Sistema Distrital de Cuidado -SIDICU-, mediante el cual se generan acciones de formación, esparcimiento y duplas del cuidado con el fin de que esta población pueda liberar tiempo y dedicarlo a la oferta de servicios, esto con el objetivo de reconocer, redistribuir y reducir sus jornadas y fortalecer herramientas que mejoren su calidad de vida. Estos servicios deberían estar dispuestos desde la lógica de la garantía básica de los derechos de las poblaciones. Los significados alrededor del cuidado para los diferentes grupos de cuidadoras tienen varios elementos o nociones compartidas sobre lo que significa cuidar. Lo que es diverso entre las mujeres cuidadoras son los tipos de cuidados que brindan y las personas receptoras de estos servicios, incluidos los cuidados a animales y agropecuarios. Sobre las percepciones y emociones que giran en torno a lo que significa cuidar, afloraron discursos contrapuestos y sensaciones encontradas. El amor, el afecto, el cariño y la incondicionalidad son valores y sentimientos que engloban los motivos por los que realizan las labores de cuidado. Sin embargo, estos sentimientos coexisten con otros estados emocionales como la paciencia, la tristeza, el abandono propio, el cansancio y la frustración por la imposibilidad de dedicar su tiempo a otras actividades.

El reto en la consolidación de los sistemas de cuidado tiene que ver con la inclusión de acciones del Estado, de las comunidades y de la sociedad en general para visibilizar e incluir a quien necesita cuidado y a su cuidadora, y así redistribuir esa labor.

Dentro de la apuesta política por una sociedad del cuidado, se hace referencia al “marco de las 3R: Reconocer, Redistribuir, Reducir” propuesto por la economista feminista, Diane Elson, en 2007, para identificar la necesidad de incorporarlo en el sistema de cuidado:

- El reconocimiento es la referencia a la medición, valoración y difusión del trabajo de cuidado no remunerado; su incidencia política para su desarrollo por las instancias gubernamentales en procesos de concertación con los otros agentes, mercado, hogares, sociedad civil. En su proceso abre los espacios para cuestionar relaciones de poder, normas y estereotipos de género (Elson, 2017).
- La redistribución: plantea la necesidad de balancear las responsabilidades, según competencias, de los agentes que deben proveer los servicios de cuidado, como son el Estado, el mercado, los hogares y las organizaciones de la sociedad civil. Actualmente, la sociedad ha delegado gran parte de este trabajo a los hogares y en su interior a las mujeres, por lo cual se plantea la necesidad de “desfamiliarizar” y “despatriarcalizar” estos cuidados. La paridad y corresponsabilidad de su provisión es la estrategia fundamental (Elson, 2017).
- La reducción, en cuanto al alivio en tiempo y carga, en varias oportunidades penoso y difícil, mediante servicios sociales básicos, infraestructura, educación, tecnología avanzada y adecuada. Ejemplos: establecimiento de servicios públicos que cubran a los hogares de energía, acueducto y saneamiento, vivienda, vías,

transporte y dotación comunitaria de fácil acceso. Oportunidades de estudio que aporten en la educación permanente (Elson, 2017).

En este orden de ideas, otro acto político, al igual que el cuidado, es la educación. Es por ello por lo que una educación que opte por una transformación del mundo va de la mano con los sistemas de cuidado y la dignificación de la vida, el reconocimiento de saberes, la sostenibilidad de la vida y la corresponsabilidad social con las cuidadoras y los cuidadores, garantizando una restitución del derecho a la educación. Es aquí cuando cobra importancia la educación basada en las Estrategias Educativas Flexibles (EEF), que son una apuesta estratégica de la Secretaría de Educación del Distrito para incluir poblaciones de especial protección constitucional, a las cuales no se le ha garantizado el derecho a la educación, debido a condiciones diversas de vulnerabilidad. Las EEF se concretan en acciones que se ajustan a las características y necesidades de las poblaciones a las cuales se les oferta el servicio educativo. Su objetivo principal es “restituir el derecho fundamental de la educación a la población vulnerable y de especial protección constitucional que por diferentes situaciones se encuentra por fuera del sistema educativo oficial” (Secretaría de Educación del Distrito, 2019, p. 1). Además, las EEF responden a los principios de flexibilidad y pertinencia y se plantean desde un enfoque diferencial. Debe mencionarse que existen actualmente numerosas estrategias educativas flexibles que dan respuesta a necesidades coyunturales en el proceso educativo (Ministerio de Educación Nacional, 2010, pp. 12-13).

7.6.2. Enfoque diferencial

En el plan educativo de transversalización de la igualdad de género -PETIG, dicho enfoque es una apuesta política que promueve un escenario de reconocimiento de la diversidad e inclusión de quienes han sido invisibilizados y excluidos en la sociedad por su origen o condiciones étnico-raciales, situación de discapacidad, identidades sexuales y de género, situación de clase, relación con el conflicto armado o por su lugar en los entornos laborales, entre otras razones. Asumir a las mujeres indígenas, afrocolombianas, niñas, jóvenes, en situación de discapacidad, víctimas del conflicto armado, LGBTI, entre otras, en los colegios, en su identidad particular, con demandas y propuestas diferenciadas, reconociendo las discriminaciones que recaen sobre ellas, es una forma de no reproducir la discriminación en el desarrollo del PETIG. Este Plan otorga visibilidad a quienes han sido excluidas por el hecho de ser mujeres, pobres, afros, indígenas, jóvenes o víctimas, posicionándolas en todas las acciones como sujetas de derechos en los escenarios públicos y privados.

Los enfoques diferenciales permiten, por un lado, reconocer, identificar, analizar y comprender las diferencias como parte de la cotidianidad, y por el otro, asumir posturas políticas y sociales para transformar contextos de desigualdad y exclusión, atendiendo a categorías y formas de comprender el mundo en relación con el género, la identidad sexual, etnia, ciclos de Enfoque Diferencial por Orientación Sexual e Identidad de Género, vida y capacidades diversas, entre otras. La incorporación de estos enfoques implica la puesta en marcha de acciones diferenciadas para garantizar el ejercicio de los derechos de los grupos poblacionales que histórica y sistemáticamente han sido vulnerados y

excluidos. Es primordial que a través de la educación se genere el desarrollo de una convivencia basada en la autonomía, la libertad y el reconocimiento de todas las personas, como fundamento del respeto a las múltiples formas de ser y de vivir, para fortalecer el ejercicio pleno de la ciudadanía.

7.6.3. Enfoque poblacional

De acuerdo con el documento denominado “Estándares estadísticos para la incorporación del enfoque poblacional-diferencial e interseccional en la producción y difusión de las estadísticas del Distrito Capital”, realizado por la Secretaría de Planeación Distrital, se brindan orientaciones sobre la transversalización de los enfoques; se indica que, en cuanto al enfoque poblacional- diferencial se requiere la identificación, caracterización, análisis y comparabilidad de la población a partir de diferentes dominios de estudio, subpoblaciones o categorías de análisis: Grupo etario; Discapacidad; Pertenencia a un grupo étnico; Género e identidad sexual; y Víctimas del conflicto armado. El objetivo de la medición del enfoque poblacional diferencial, asociado a los ciclos vitales, es particularizar la población de los grupos de edades especiales de protección según la Ley, que presentan necesidades específicas, mayor vulnerabilidad ante las situaciones que atentan contra su integridad, el libre ejercicio de sus derechos y su inclusión social, para que de esta manera se totalice y/o identifique la población objeto de atención en los programas y políticas en el Distrito para cada grupo.

7.6.4. Enfoque de género

Desde el sector de educación se identifica como marco de referencia teórico y metodológico, que permite ver la realidad desde las particularidades individuales y colectivas que se crean a partir de las diferencias de género, de acuerdo con cada sociedad. El enfoque de género es una apuesta política y una herramienta analítica que tiene como principal objetivo la eliminación del sexismo en las relaciones sociales. En este sentido, el orden sexista establece jerarquías y obstáculos, impone la diferencia sexual y naturaliza el orden desigual entre hombres y mujeres. Una perspectiva transformadora del orden sexista requiere de acciones políticas, pedagógicas y sociales que permitan conocer cómo se producen las desigualdades de género y emprender acciones para erradicar las prácticas que reproducen la dominación masculina. El plan educativo de transversalización de la igualdad de género -PETIG, apunta a visibilizar las diferencias dentro del sector educativo, que se transforman en desigualdades sociales y destacar los mecanismos culturales y estructuras sociales que operan en su mantenimiento y transmisión a lo largo de la historia. Un enfoque de género como apuesta ética que se fundamenta en el valor de la igualdad y la no discriminación, como condición indispensable para la construcción de una democracia centrada en los seres humanos. Asume y ratifica que los derechos humanos de las mujeres son universales, indivisibles e interdependientes y que son efectivos, al ser iguales a los hombres. En síntesis, el enfoque de género va más allá de la inclusión de las mujeres y busca erradicar el sexismo de los espacios educativos. Lo anterior, supone ejercicios analíticos y construcción de estrategias políticas y pedagógicas para erradicar las expectativas normativas de género

que promueven jerarquías y coaccionan la libertad y el cuerpo de todas las personas que conforman la comunidad escolar.

7.7. Metas propuestas por el sector

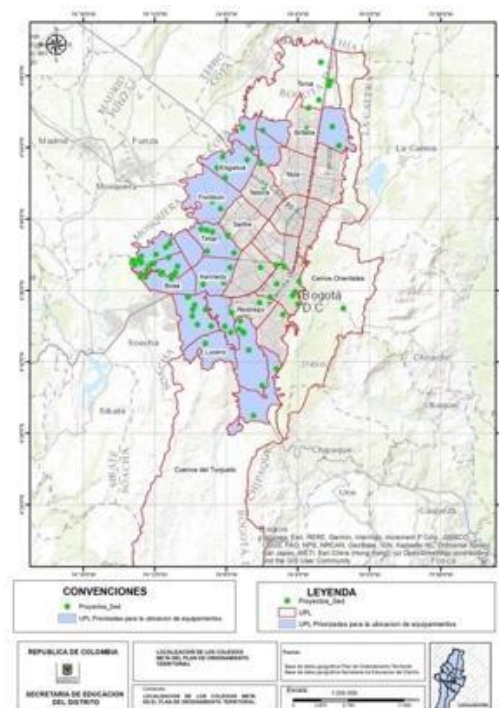
Para asegurar la sostenibilidad del Plan Maestro del Sistema del Cuidado y Servicios Sociales, y lograr los impactos sociales deseados se adopta el siguiente escenario factible de ejecución y cumplimiento, definiendo las fases, las metas físicas y la población beneficiaria, la Secretaría de Educación Distrital se armoniza con el marco de la política territorial Distrital Decreto 555 de 2021 Plan de ordenamiento Territorial “Reverdecer de Bogotá” a través del artículo 558 “Programas para la Vitalidad y el Cuidado”. (Art 558 Del Decreto 555). Las metas de educación asociadas al Subprograma de promoción de áreas de servicios sociales para el cuidado:

“Consolidación de una red de nodos de equipamientos urbanos para promover mayor cobertura de prestación de servicios sociales para el cuidado con criterios de multifuncionalidad. Busca además el aprovechamiento de suelo para la optimización e hibridación de servicios sociales en equipamientos. Pretende la territorialización del cuidado a partir de la localización de equipamientos de proximidad que contribuyan a equilibrar la localización de servicios sociales en suelo urbano”

- 20 equipamientos nuevos, reforzados o restituidos durante la vigencia del POT
- 60 equipamientos educativos nuevos, durante la vigencia del POT
- 100 equipamientos educativos existentes proyectados para la articulación con educación superior
- Participación manzanas del cuidado (5) UPL .

Ilustración 104. Localización METAS POT

Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios



Fuente: SED (2023).

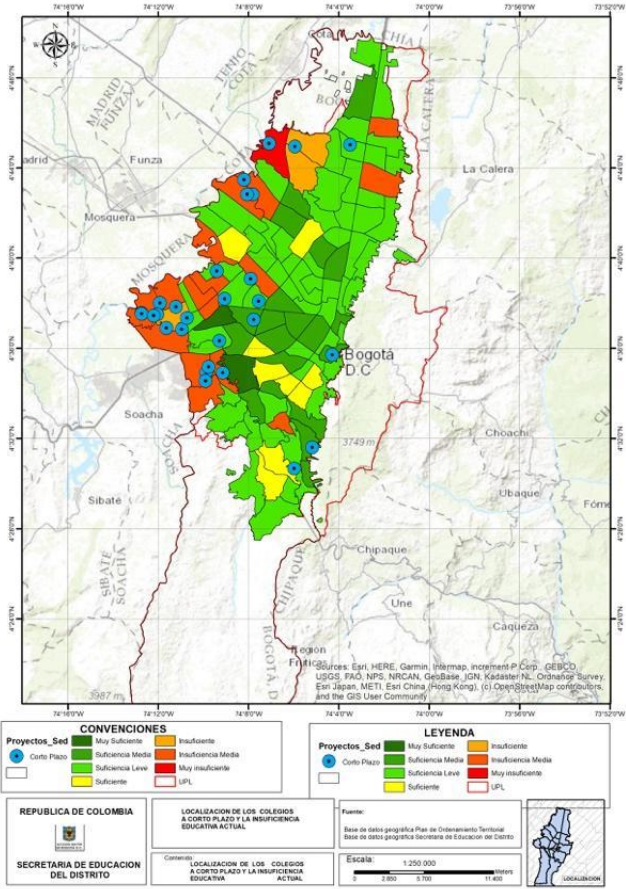
La metodología para la prospectiva de metas se realiza tomando como base el Déficit de Jornada Única, más los datos de capacidad de potencial normativo por UPL, indicado por la Secretaría Distrital de Planeación para la proyección del Plan, queda faltando generar las proyecciones a 30 años por UPL; para la realización de los objetivos y metas trazados por el Plan Maestro del Sistema del Cuidado y Servicios Sociales, se adoptan los siguientes proyectos de Nuevos, reforzados, restituidos de infraestructura educativa en el Distrito Capital, los cuales se ejecutarán durante la vigencia del Plan en plazos de corto, mediano y largo.

7.7.1. Construcción de metas cuantificables

Proyección a **CORTO PLAZO** (articulados a la meta de 60 Colegios Art 558 Decreto Distrital 555 de 2021).

Ilustración 105. Localización METAS CORTO PLAZO

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios



Fuente: SED (2023).

Tabla 76. Proyección a Corto Plazo

Nº	NOMBRE DEL PROYECTO	HIPÓTESIS	DIRECCIÓN	REA LOTE (m2)	REA CONST (M2)	APACIDAD APROX	VALOR PROYECTO	PL	TIPO DE ACTUACIÓN
1	Loria valencia de castaño (Santa Teresita)	AA0268DMFZ	Carretera 15 Este No 51 A 10 Sur	0002.26	196.37	040	\$ 36,752,124.45	sme - Entrenub	Mejoramiento de Entorno
2	Ciudad de Chengdu (Bolívia)	AA0230NFAW / AAA0244ETUH	Carretera 8 A Este No 76 C 80 Sur	147	230	50	\$ 13,774,740.64	afael Uribe	Mejoramiento de Entorno
3	Itos de Egipto	AA0193YPDM / AAA0193YPCX	Carretera 7 Este No 9 A 20	0199	724.26	60	\$ 1,518,277.649	entro Histórico	Completación de servicios en Mz cercanas # 14 Candelaria CDC Lourdes

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Nº	NOMBRE DEL PROYECTO	HIP	DIRECCIÓN	REA LOTE (m2)	REA CONST (M2)	APACIDAD APROX	VALOR PROYECTO	PL	TIPO DE ACTUACIÓN
									# 8 Santa Fe # 24 Trianguo de Fenicia
	Colegio de la Bici	AA0053ZATD	Carretera 81 A No 58 I 45 Sur	7220.55	0858.33	120	\$ 1.518.277.649.00	osa	Complementación de servicios en Mz cercanas # 41 Multifuncional
	Campo Verde I (Laurel de Cera)	AA0262TFKL	Call e 85 Sur No 94-75	0206.24	667.74	040	\$ 21.856.216.876.00	orvenir	Complementación de servicios en Mz cercanas # 29 CH Bosa
	Campo Verde II (Parques de Bogotá)	AA0262TFLW	Call e 85 Sur No 94-55	1164.87	428.46	040	\$ 22.921.416.071.00	orvenir	Complementación de servicios en Mz cercanas # 29 CH Bosa
	Colegio Laura Herrera de Varela (Niño Jesús)	AA0180JFZ	Carretera 88 I No 54 F 17 Sur	155.53	814.79	040	\$ 31.175.070.898.00	dén	Complementación de servicios en Mz cercanas # 2 Porvenir # 33 Centro Convivencia Super CADE Americas
	Esmeralda Arboleda Cadavid- La Palestina	AA0229EYPA	Carretera 88 I No 54 F 17 Sur	155.53	2412.36	560	\$ 40.393.516.372.00	osa	Complementación de servicios en Mz cercanas # 41 Multifuncional # 27 Llano Oriental Echandia
	Guarda el Recreo Sonia Osorio de Saint Malo (plaza logística de bosa)	AA0191PBSY	Carretera 97 C No 65-02 Sur	200	738.8	040	\$ 33.207.072.563.00	orvenir	Complementación de servicios en Mz cercanas # 29 Centro Hábitat Boda – Ancla # 2 CDC Porvenir
Q	Indusel	AA0053FNSK	Carretera 82B 53B 19 sur	3242	1871.64	560	\$ 39.449.101.887.00	dén	Complementación de servicios en Mz cercanas # 33 Centro Convivencia Super CADE Americas # 41 Multifuncional
1	Islas del progreso cesión	AA0259KAYX	Carretera 89 Bis A 72 B 25 Sur	991.09	400	60	\$ 1.750.770.725.00	orvenir	Complementación de servicios en Mz cercanas # 29 Centro Hábitat Boda – Ancla # 27 Llano Oriental Echandia
2	Islas del progreso compra	AA0150JREA	Carretera 89 74a 27 sur	020	1700	120	\$ 2.091.575.364.00	dén	Complementación de servicios en Mz cercanas # 29 Centro Hábitat Boda – Ancla

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

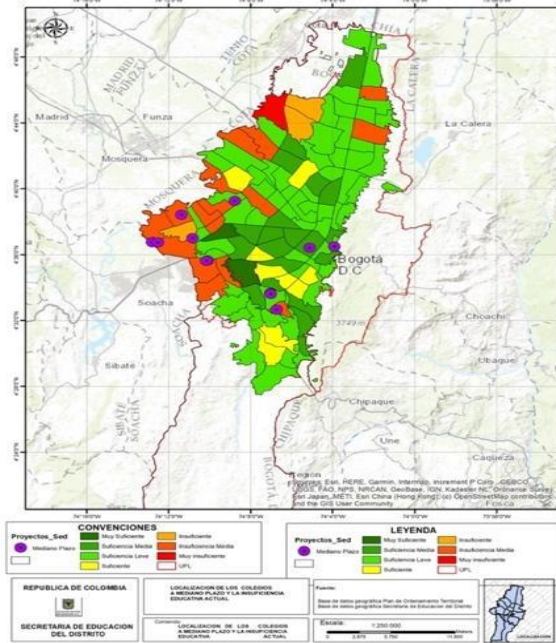
Nº	NOMBRE DEL PROYECTO	HIPÓTESIS	DIRECCIÓN	REA LOTE (m2)	REA CONST (M2)	APACIDAD APROX	VALOR PROYECTO	PL	TIPO DE ACTUACIÓN
3	Emma Reyes (Ciudad Techo)	AA0081MEW	Carretera 80 B No 6-71	141.81	825.1	50	\$ 16,883,583.91 9.00	Intal	Mejoramiento de Entorno
4	Olivia Maria Betzabe Espinel	AA0157PLDE	Call e 45 Sur No 72 Q 20	846.43	492	040	\$ 36,452,924.61 4.00	ennedv	Complementación de servicios en Mz cercanas # 30 Lagos Timiza - Ancla
5	Ipódromo de Techo	AA0199IWUZ	Call e 1 No 69 A 07	895.6	834.94	040	\$ 32,670,716.21 4.00	ennedv	Complementación de servicios en Mz cercanas # 27 Llano Oriental A. Echandia
6	Magdalena - Gabriel Betancourt	AA0179IJOE	Carretera 94 No 8 C 49	7826.31	4778.14	680	\$ 44,892,295.61 9.00	Intal	Complementación de servicios en Mz cercanas # 26 CDC - Proyectado
7	Errol (La Paz)	AA0253AWCX	Carretera 69 No 9 C 52	776.38	617.27	060	\$ 39,123,012.64 7.00	Intal	Complementación de servicios en Mz cercanas # 45 Marsella CDA
8	Rocables	AA0243NRFZ	Call e 16 D No 78-61	2140.98	4952.9	560	\$ 55,249,432.45 0.00	alitre	Mejoramiento de Entorno
9	Erezos (Abel Rodríguez Cespedes)	AA0246AKRU	Call e 72 F No 114 51 Int 17	4260.41	013.39	040	\$ 40,102,526.38 6.00	ngativá	Complementación de servicios en Mz cercanas # 9 Engativa EmmaUs
10	Lucila Rubio de Laverde- Porvenir II	AA0266HKHK	Call e 78 C No 130-01	971.85	823.33	040	\$ 42,415,637.97 4.00	ngativá	Complementación de servicios en Mz cercanas # 9 Engativa EmmaUs
11	Arque Engativá I - II (Antonio Villavicencio)	AA0237DBDM	Cra 116a 70a 50	149.3	900.00	80.00	\$ 2,308,176.453 00	ngativá	Complementación de servicios en Mz cercanas # 9 Engativa EmmaUs
12	Combaridia	AA0182XXEP	Carretera 109 B No 145-17	350.96	745.24	20	\$ 13,016,440.34 6.00	uba	Complementación de servicios en Mz cercanas # 34 Equip Proyectado
13	Honso Jaramillo	AA0117SMEP	AK 58 167 20	3464.34	9961	475	\$ 2,381,113.400 00	ritalia	Mejoramiento de Entorno
14	Ludaela Cafam II	AA0215TORJ	CL 143A 147 21	607.87	900	80	\$ 1,829,082.403 00	ibabuyes	Complementación de servicios en Mz cercanas # 12 Suba CFE
15	Aría Currea Manrique- (Hacienda Casablanca)	AA0241ZKYX	Call e 58 D Sur No 51-10	2686.8	2385.2	560	\$ 36,844,239.45 6.97	rborizadora	Complementación de servicios en Mz cercanas # 22 Ecoparque
16	Angela Restrepo Moreno (Sierra Morena la Curva)	AA0265BBOM	Call e 69 Sur No 71 G 12	038.3	581.95	040	\$ 38,750,679.42 5.00	rborizadora	Complementación de servicios en Mz cercanas # 22 Ecoparque

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

N°	OMBRE DEL PROYECTO	HIP	DIRECCION	REA LOTE (m2)	REA CONST (M2)	APACIDAD APROX	VALOR PROYECTO	PL	TIPO DE ACTUACION
7	CONDOMINIO LA VILLA DEL ROSAL	AA0265BBSY	54 71 09 S	212.85	661.46	120	29.273.985,62 9.00	RECONSTRUCCION	Completación de servicios en Mz cercanas # 22 Ecoparque # 42 Equip Proyectado
8	CONDOMINIO LA VILLA DEL ROSAL	AA0238CUAW	70D 65 25 S	291.46	0562.15	110	29.932.835,81 5.00	RECONSTRUCCION	Completación de servicios en Mz cercanas # 22 Ecoparque

Fuente: SED_DCEE_2023

Ilustración 106. Localización METAS MEDIANO PLAZO



Fuente: SED (2023).

Tabla 77. Proyección a Mediano Plazo

Nº	MBRE DEL PROYECTO	CHIP	DIRECCIO	REA LOTE (m ²)	rea const. (m ²)	CAPACIDA D APROX	PL	TIP O DE ACTUACIÓN
	Gali as	AAA0 246FTXR	Cra 73 57r 75 sur	681.58	2 763.70	240 Prescolar articulación a institución oficial existentes	rborizadora	Mei oramiento de Entorno
	Ret en del sur	AAA0 017WKZM	Cra 73 57r 50	976.87	4 763.70		rborizadora	Mei oramiento de Entorno

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

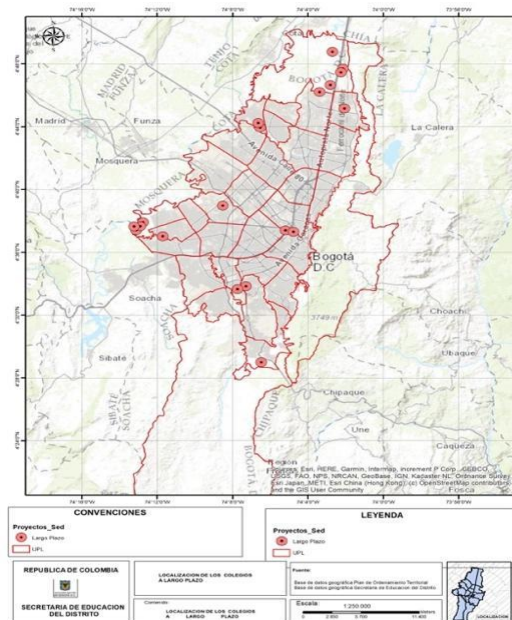
Nº	NOMBRE DEL PROYECTO	CHIP	DIRECCIÓN	ÁREA LOTE (m2)	ÁREA CONST. (m2)	CAPACIDAD APROX.	PL	TIPO DE ACTUACIÓN
	Jardín II	AAA0151HFJZ	Cra 80j 83D 13 sur	537.1	1080.57	560 Educación Formal	osa	Co mplementación de servicios en Mz cercanas # 27 Llano Oriental A. Echandia
	Palermo sur	AAA0022CRNX	Cra 4b 51a 02	3262.46	3607.74	1560 Educación Formal+ (180)ETD H	afael Uribe	Mei gramiento de Entorno
	Guiparma Galias	AAA0253WAKL	Cra 10 48l-77 sur	234.29	798.70	240 Prescolar articulación a institución oficial existentes	afael Uribe	Mei gramiento de Entorno
	Guiparma 2 (Galias)	AAA0253WALW	Cra 10 48l-77 sur int 2	453.4	798.70	240 Prescolar articulación a institución oficial existentes	afael Uribe	Mei gramiento de Entorno
	Vegas Santa Ana	AAA0258LTCN	Cra 81G 57A 35 sur	139.5	798.70	240 Prescolar articulación a institución oficial existentes	dén	Co mplementación de servicios en Mz cercanas # 41 Multifuncional
	Porvenir+ ERU	AAA0140DEXR MATRIZ	Cra 98 54-45 sur	105.88	1080.57	560 Educación Formal	orvenir	Co mplementación de servicios en Mz cercanas # 2 Porvenir - Ancla
	Tagaste	AAA0217CXKS AAA0241SOPA	Cra 88 11a-65	050.8	798.70	240 Prescolar articulación a institución oficial existentes	intal	Co mplementación de servicios en Mz cercanas # 26 CDC Multifuncional
0	San Diego reservado	AAA0140EUZE	Transver sal 80l 89B-10 sur	139.5	798.70	240 Prescolar articulación a institución oficial existentes	osa	Co mplementación de servicios en Mz cercanas # 27 Llano Oriental A. Echandia
1	Voto Nacional	en proceso de englobe	AV caracas - carrera 16 entre calles 10 y 6	543.73	or definir	Por definir	entro Histórico	Mul tifuncional
2	Poli carpa San Diego	AAA0262XCKC	Carrera 3 # 26 - 40	3259	3941	1480 Educación Formal	entro Histórico	Mei gramiento de Entorno

Fuente: SED_DCEE_2023

Proyección a **LARGO PLAZO** (articulados a la meta de 60 Colegios Art 558 Decreto Distrital 555 de 202).

Ilustración 107. Localización METAS LARGO PLAZO

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios



Fuente: SED (2023).

Tabla 78. Proyección a Largo Plazo

	NOMBRE DEL PROYECTO	ANT. PREDIOS	DIRECCION	REA LOTE	AREA CONSTRUIDA	CAPACIDAD APROX	PL	U	TIPO DE ACTUACION
	Ciudad Lagos de torca-PP Mazda Mavalá	1	E.P1	8744	2	1120 Educación Formal + 180 ETDH	orca	I	Multifuncio
	Ciudad Lagos de torca-PP Lucerna	1	Etapa 1, cesión de equipamiento	821.29	70	240 Preescolar + 180 ETDH	orca	I	Multifuncio
	Ciudad Lagos de torca-PP el Carmen	1	Etapa 1, cesión de equipamiento	639.29	70	240 Preescolar + 180 ETDH	orca	I	Multifuncio
	Plan Parcial Tres Quebradas	2	UG1	382	0.57	560 Educación Formal + 180 ETDH	sme - Entrenubas	U	Mejoramen
	Plan Parcial Tres Quebradas		UG1	4804	2	1120 Educación Formal + 180 ETDH	sme - Entrenubas	U	Multifuncio
	Plan Parcial Bosa 37	2	Equipam iento 3 etapa 1	820	70	240 Preescolar articulación a institución oficial existentes	orvenir	P	Complemen tación de servicios en Mz cercanas # 29 Centro Hábitat Bosa
	Plan Parcial Bosa 37		EP2 lote 2 etapa 1	781.96	8	1120 Educación Formal	orvenir	P	Complemen tación de servicios en Mz cercanas # 29 Centro Hábitat Bosa
	Plan Parcial la Marlene	2	Equipam iento 2	1452	2	1120 Educación Formal + 180 ETDH	orvenir	P	Multifuncio
	Plan Parcial la Marlene		Equipam iento 1	0000	9.21	1120 Educación Formal	orvenir	P	Multifuncio
0	Ciudad Lagos de Torca-PP El Otoño p1	1	P1	9300.36	0.30	1560 Educación Formal	orca	I	Complemen tación de servicios en Mz cercanas # 37 Nodo Lagos de Torca
1	Ciudad Lagos de Torca-PP El Bosque	1	Cesión	1673	2	1120 Educación Formal + 180 ETDH	orca	I	Mejoramen to de Entorno

292



SECRETARÍA DE PLANEACIÓN



Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Nº	NOMBRE DEL PROYECTO	ANT. PREDIOS	DIRECCIÓN	REA LOTE	REA CONSTRUIDA	CAPACIDAD APROX	PL	U	TIPO DE ACTUACIÓN
2	Plan Parcial Calle 24 para sede Col Panamericano CPF 1407	1	Equipamiento de servicios sociales y del cuidado US	921.95	3798.70	240 Prescolar articulación a institución oficial existentes	Centro Histórico	C	Complementación de servicios en Mz cercanas # 24 Triángulo de Fénix
3	Plan Parcial Triángulo de Bavaria	1	Equipamiento 1	255.81	1108.0.57	560 Educación Formal	Urb. Aranda	P	Mejoramiento de Entorno
4	La Palestina	1	Manzana 4 cesión CE3	451.33	3798.70	240 Prescolar articulación a institución oficial existentes	Urb. Bosa	B	Complementación de servicios en Mz cercanas # 27 Multifuncional Mz Llano Oriental Echandia
5	La Pampa	1	Cesión	199.66	3798.70	240 Prescolar articulación a institución oficial existentes	Urb. Nital	TI	Complementación de servicios en Mz cercanas # 26 CDC Multifuncional
6	El Consuelo	1	Cesión	477.13	1686.9.21	1120 Educación Formal	Urb. Rafael Uribe	B	Complementación de servicios en Mz cercanas # 28 CDC Colinas
7	Ciudad La Salle	1	Equipamiento EP2	362.84	3798.70	240 Prescolar articulación a institución oficial existentes	Urb. Oberín	I	Complementación de servicios en Mz cercanas # 35 CDC
8	Reverdec del Sur	1	Por identificar		11.0.80.57	560 Educación Formal	Urb. Uniuellito	I	Complementación de servicios en Mz cercanas # 1 Super Cade Manitas # 43 Multifuncional / Actuación Estratégica
9	Ciudadela Suba- educativa	1	Por identificar	911	3798.70	240 Prescolar articulación a institución oficial existentes	Urb. Babuyes	TI	Multifuncional Actuación Estratégica
10	Ciudadela Suba- educativa		Por identificar	7000	6401.7.21	1120 Educación Formal + IE5	Urb. Babuyes	TI	Multifuncional Actuación Estratégica

Fuente: SED_DCEE_2023

Proyección **Meta: 20 EQUIPAMIENTOS EDUCATIVOS** (20 equipamientos nuevos, reforzados o restituidos durante la vigencia del POT)

Tabla 79. Proyección meta: 20 Equipamientos Educativos

Nº	Nombre del Proyecto	CHIP	DIRECCIÓN	REA LOTE	REA CONSTRUIDA	CAPACIDAD APROX	PL	U	TIPO DE ACTUACIÓN
	General Santander	AAA0278 FTWW	CL 159 8 56	177.22	242.54	120 Educación Formal	Urb. Oberín	I	Complementación de servicios en Mz cercanas # 7 CDC Usaquen – H Simón Bolívar
	República del Ecuador	AAA0000 EPEP/ AAA0000 EPPA	Carretera A No 6 C 50 Sur	225.58	658.83	105 Educación Formal	Urb. San Cristóbal	S	Complementación de servicios en Mz cercanas # 3 CF San Cristóbal
	Rafael Uribe Uribe	AAA0014 TORU	Carrera 25 No 47-02 Sur	7176.202	0962.33	480 Educación Formal	Urb. Uniuellito	I	Complementación de servicios en Mz cercanas # 11 CF Tunal / Nodo El Reencuentro #20 CDC Samoré

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

N°	Nombre del Proyecto	CHIP	DIRECCIÓN	REA LOTE	REA CONSTRUIDA	CAPACIDAD APROX	PL	U	TIPO DE ACTUACIÓN
	San Benito Abad	AAA0020 RXNN	Carrera 19 No 56 A 25 Sur	911.654	400	60 Educación Formal	unjuellito	I	Complementación de servicios en Mz cercanas # 11 CF Tunal / Nodo El Reencuentro
	Francisco de Paula Santander	AAA0045 XMYX/ AAA0045XMMZM/ AAA0045 XNAW/AAA0045XNTD /AAA004 5XNUH/ AAA0045XNWW	Calle 61 Sur No 80 I 40	556.9	-	120 Educación Formal	osa	B	Complementación de servicios en Mz cercanas # 41 Multifuncional
	Carlos Arango Vélez	AAA0042 AZXS	Calle 37 Sur No 68 H 56	527.68	952.27	86 Educación Formal	ennedv	K	Complementación de servicios en Mz cercanas # 41 AIN Metro 1 Boyaca
	Integrado de Fontibón – Sede Emma Villegas de Gaitán	AAA0077 LADE/ AAA0077LAEP/AAA00 77LACN	Calle 22 F No 109 B 29	820.6	207.79	20 Educación Formal	ontibón	E	Complementación de servicios en Mz cercanas # 16 Fontibón CDC La Giralda
	Villemar El Carmen sede C	AAA0222 XMUH	Carrera 98 No 22 H 37	352.6	212.08	00	ontibón	E	Complementación de servicios en Mz cercanas # 16 Fontibón CDC La Giralda
	Colegio Integrado Fontibón	AAA0079 MEXR	Avenida Carrera 106 No 18-77	505.2	1.700.00	120 Educación Formal	abora	I	Complementación de servicios en Mz cercanas # 16 Fontibón CDC La Giralda
0	Tabora	AAA0253 FWTD	Carrera 77 B No. 74 – 02	788.203	151.22	545 Educación Formal	abora	I	Mejoramiento del Entorno
1	Laureano Gómez	AAA0067 BXEP	Carrera 95 G No 90 A 40	3735	9634.87	540 Educación Formal	abora	I	Complementación de servicios en Mz cercanas # 31 AIN ALO 80 # 25 Cultura Multifuncional
2	Cardenal Luque	AAA0068 TKHK/ AAA0068TKJZ/ AAA0068TKMR/ AAA0068 TKLF	Calle 64 No 121 - 26	892	600	120 Educación Formal	ngativá	E	Complementación de servicios en Mz cercanas # 9 Hospital Emaus
3	La Palestina	AAA0061 KUNX	Carrera 76 No 79-40	1320	1660	680 Educación Formal	abora	I	Complementación de servicios en Mz cercanas # 27 Llano Echandia 80 #41 Multifuncional
4	Miguel Antonio Caro	AAA0064 KPXS	Transversal 94 No 81 A 29	569	1.700.00	120 Educación Formal	abora	I	Complementación de servicios en Mz cercanas Ancla : AIN ALO Portal 80
5	Antonio Villavicencio	AAA0140 MBOE	Calle 65 No 112 A 39 MJ	977.79	992.00	80 Educación Formal	ngativá	E	Complementación de servicios en Mz cercanas # 9 Hospital Emaus

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

N°	Nombre del Proyecto	CHIP	DIRECCIÓN	REA LOTE	REA CONSTRUIDA	CAPACIDAD APROX	PL	TIPO DE ACTUACIÓN
6	San Francisco de Asís	AAA0034 TEOE	Calle 1 C Bis No 19-79	024.84	628.38	60 Educación Formal	C entro Histórico	Complementación de servicios en Mz cercanas # 13 Santa Fe – H San Juan de Dios
7	Agustín Nieto Caballero	AAA0034 HCZM	Carrera 19 No 11-17	888.48	-	120 Educación Formal	C entro Histórico	Complementación de servicios en Mz cercanas # 5 Castillo de las Artes
8	Guillermo León Valencia	AAA0012 EPWF	Carrera 24 B No 16-03 Sur	445.5	597.73	20 Educación Formal	R estrepo	Complementación de servicios en Mz cercanas # 13 Santa Fe – H San Juan de Dios
9	La Merced	AAA0036 PSNN	Avenida Calle 13 No 42 A 51	1070.10	4067	-	P uente Aranda	Mejoramiento de Entorno
10	La Candelaria	AAA0030 JUEA	Calle 12 C No 1 A 24	175.23	267.16	40 Educación Formal	C entro Histórico	Complementación de servicios en Mz cercanas # 8 CIOM Santa Fé # Triangulo de Fenicia # 14 La candelaria CDC Lourdes

Fuente: SED_DCEE_2023

Propuesta ampliación Meta (20 equipamientos educativos Nuevos, reforzados, restituidos) durante la vigencia del POT y el PSCSS a 40 equipamientos reforzados, restituidos.

Tabla 80. Ampliación de Meta 20 + (nuevos, reforzados, restituidos durante la vigencia del PSCSS)

N°	Nombre del Proyecto	CHIP	DIRECCIÓN	REA LOTE	REA CONSTRUIDA	CAPACIDAD APROX	PL	TIPO DE ACTUACIÓN
1	Alexander Fleming	SY AAA0204BO	Diagonal 45 Bis Sur No 13 F 03	661.82	-	560 Educación Formal	Rael Uribe	Complementación de servicios en Mz cercanas # 28 CDC Colinas
2	Liceo Mercedes Nariño	EA AAA0006XZ	Carrera 14 No 22 A 24 Sur	1323.8	-	2240 Educación Formal	R estrepo	Complementación de servicios en Mz cercanas # 28 CDC Colinas
3	San Francisco Sede B	USK AAA0183M	Carrera 22 H No 64-80 Sur	759.1	216.1	600 Educación Formal	A grizadora	Complementación de servicios en Mz cercanas # 11 CF Tunal / Redentor
4	Arborizada Alta	HK/ AAA0268BDHY/ XS AAA0268BC	TV 35 69M 85 SUR	054.35	3877.58	1120 Educación Formal	A grizadora	Complementación de servicios en Mz cercanas # 22 Eco Parque
5	Villas del Diamante	S AAA0027ZLB	Diagonal 69 R Sur No. 18 N- 06	554.17	-	560 Educación Formal	L ucero	Complementación de servicios en Mz cercanas # 1 Super Cade Manitas

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

	Nombre del Proyecto	CHIP	DIR ECCION	REA LOTE A	REA CONSTRUIDA A	CAPACIDAD APROX	PL U	TIPO DE ACTUACIÓN
	2 equipamientos para restituir, reforzar	por identificar	-	-	-	-	ibabuyes	Mej oramiento de Entorno
	3 equipamientos para restituir, reforzar	Por Identificar	-	-	-	-	intal	Mej oramiento de Entorno
	1 equipamiento para restituir, reforzar	Por Identificar	-	-	-	-	ontibón	Mej oramiento de Entorno
	2 equipamientos para restituir, reforzar	por identificar	-	-	-	-	dén	Mej oramiento de Entorno
	2 equipamientos para restituir, reforzar	por identificar	-	-	-	-	ennedy	Mej oramiento de Entorno
	4 equipamientos para restituir, reforzar	por identificar	-	-	-	-	atio bonito	Mej oramiento de Entorno
	1 equipamientos para restituir, reforzar	por identificar	-	-	-	-	an Cristóbal	Mej oramiento de Entorno

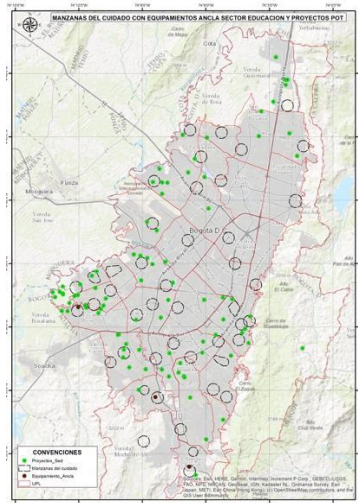
Fuente: SED_DCEE_2023

Armonización del Sector con los instrumentos de Planeación del Decreto Distrital
555 de 2021

Sector de Educación y las Manzanas del Cuidado

Ilustración 108. Manzana del cuidado

Tabla 81. Equipamientos de Educación en la Mz del Cuidado



Fuente: SED (2023).

El sector participa en x, de las cuales tres o cinco son ancla y x de Mejoramiento.

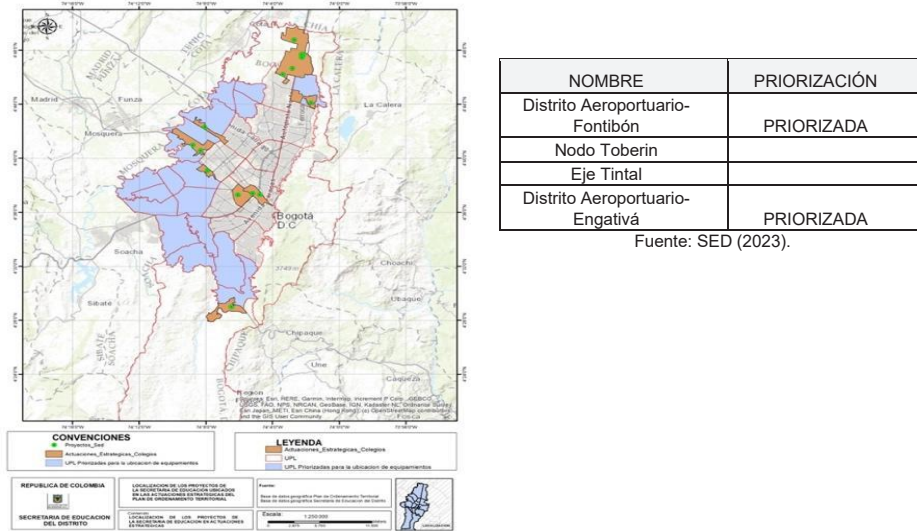
Nombre	Name	Etap
EDUARDO UMAÑA MENDOZA SEDE A - VILLA ALEMANIA	EDUARDO UMAÑA MENDOZA SEDE A - VILLA ALEMANIA	Largo
ANTONIO GARCIA SEDE A - ANTONIO GARCIA	ANTONIO GARCIA SEDE A - ANTONIO GARCIA	Media
LLANO ORIENTAL - ALFONSO REYES ECHANDIA SEDE A - ALFONSO REYES ECHANDIA - SAN JOSÉ SAN PEDRO O DE MARYLAND	LLANO ORIENTAL - ALFONSO REYES ECHANDIA SEDE A - ALFONSO REYES ECHANDIA - SAN JOSÉ SAN PEDRO O DE MARYLAND	Media

Fuente: SED (2023).

Sector de Educación y relación con las Actuaciones Estratégicas

Ilustración 109. Actuaciones estratégicas y Proyectos del Sector

Tabla 82. Actuaciones estratégicas y Proyectos del Sector



Sector de Educación y los nodos

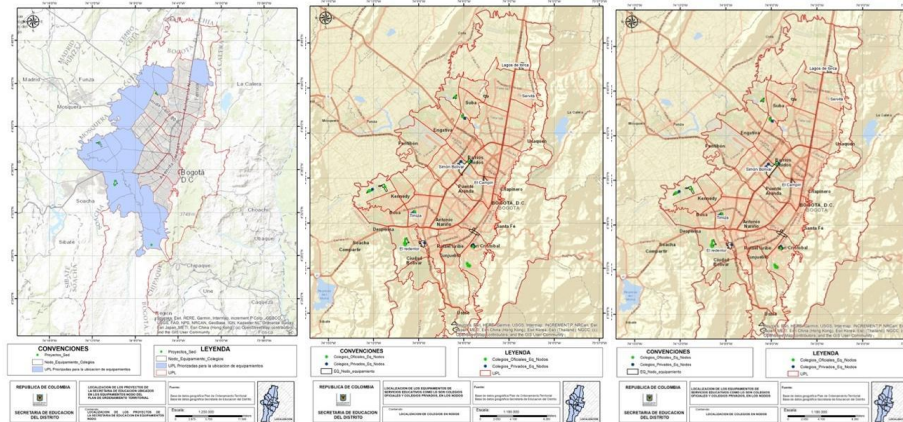
Tabla 83. Nodos

UPINombre	LocNombre	UPL	ACTO_ADMIN	VOCACION
ISMAEL PERDOMO	CIUDAD BOLIVAR	Arborizadora	Decreto 555 de 29 de diciembre de 2021	Urbano-Rural
ISMAEL PERDOMO	CIUDAD BOLIVAR	Arborizadora	Decreto 555 de 29 de diciembre de 2021	Urbano-Rural
MINUTO DE DIOS	ENGATIVA	Tabora	Decreto 555 de 29 de diciembre de 2021	Urbano
PORVENIR II	BOSA	Porvenir	Decreto 555 de 29 de diciembre de 2021	Urbano-Rural

Fuente: SED (2023).

Ilustración 110. Proyectos SED y Nodos

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios



Fuente: SED (2023).

Sector de Educación y la Mesa de infraestructura Multifuncional

Tabla 84. Prospectiva de Equipamientos Multifuncionales en suelo gestionado por SDH

PLAN PARCIAL O ACTUACIÓN ESTRATÉGICA	UPL	Datos proyectos de Vivienda		Hectárea		PLAN ENTRETA DE CESIONES *INF SDH 2022 / PROYECCIÓN DE PLAZO	NECESIDAD DE AREA CONSTRUIDA M2	PROPUESTA TIPO DE INSTITUCION EDUCATIVA EN TIPOLOGIA HIBRIDA O MULTI FUNCIONAL	TIPO DE EDIFICIPIAMIENTO	NECESIDAD DE AREA CONSTRUIDA M2
		# Viv	PEE *0,05	Equipamientos HA	Educación					
LA MARLENE+A3: B4A3.C4A3.D4 A3.E4A3.F4	PORVENIR	16008	800,4	2,4732		2027 / MEDIANO	47,118 +	Ciclo Completo 1560: De Inial a Media + Postmedia (ETDH Y/O IES)	MULTIFUNCIONAL	
			0	1,1452		2024 / CORTO		Ciclo Completo 1560: De Inial a Media	MULTIFUNCIONAL	7.987,56
BOSA 37	PORVENIR	14915	745,75	1,05	8,825	1 semestre 2024 / CORTO		Ciclo Completo 560: De Inial a Media + Postmedia (ETDH)	HIBRIDO	10.000
BOSA 37			0	0,8781		1 semestre 2024 / CORTO		Ciclo Completo 560: De Inial a Media + Postmedia (ETDH)	MULTIFUNCIONAL	8.000
BOSA 37			0	0,8781		1 semestre 2024 / CORTO		Ciclo Completo 560: De Inial a Media + Postmedia (ETDH)	MULTIFUNCIONAL	8.000
BOSA 37			0	0,382		1 semestre 2024 / CORTO		Ciclo Completo 260: De Inial a Media o Postmedia (POSTMEDIA)	MULTIFUNCIONAL	3.800,00
TRES QUEBRADAS	USME-ENTRE NIUBES	9522	476,1		14,804	2023 / CORTO	7987,56	Ciclo Completo 1120: De Inial a Media + Postmedia (ETDH Y/O IES)	HIBRIDO	10.000
EL OTOÑO	TORCA	7384	369,2	1,93		2do trimestre de 2022 / CORTO	47,118 +	Ciclo Completo 1120: De Inial a Media + Postmedia (ETDH Y/O IES)	MULTIFUNCIONAL	18.417
			0	0,305				Ciclo Completo 560: De Inial a Media o Postmedia (ETDH Y/O IES)	MULTIFUNCIONAL	
EL CARMEN	TORCA Y BRITALIA	14901	745,05	1,8	8,49 / 7,987	1 semestre 2024 / CORTO	18.417	Ciclo Completo 1560: De Inial a Media o Postmedia (ETDH Y/O IES)	MULTIFUNCIONAL	
		14902	745,1	3,92		1 semestre 2024 / CORTO	47,148	Ciclo Completo 1120: De Inial a Media + ETDH	MULTIFUNCIONAL	18.417
REVERDECER DEL SUR	TUNJUELITO, RAFAEL URIBE	14903	745,15							
		14904	745,2							
		14905	745,25	19,3 / 18 / 17,72			18.417	Ciclo Completo 1560: De Inial a Media + ETDH	MULTIFUNCIONAL	
		14906	745,3							
CIUDELA DE SUBA	RINCON DE SUBA, TIBABUYE S Y SUBA	14907	745,35	4,911	3800	1 semestre 2024 / MEDIANO		Ciclo Completo 560: De Inial a Media + Postmedia (ETDH Y/O IES)	HIBRIDO	3800
CIUDELA DE SUBA	RINCON DE SUBA, TIBABUYE S Y SUBA	14908	745,4			1 semestre 2024 / MEDIANO	47,148	Ciclo Inicial 260: De Inial a Media o Postmedia (ETDH Y/O IES)	HIBRIDO	47.000
CIUDELA DE SUBA	RINCON DE SUBA, TIBABUYE S Y SUBA	14909	745,45			1 semestre 2024 / LARGO		Ciclo Completo 560: De Inial a Media o Postmedia (ETDH Y/O IES)		

Fuente: SED (2023).

Ilustración 111. Equipamientos Multifuncionales

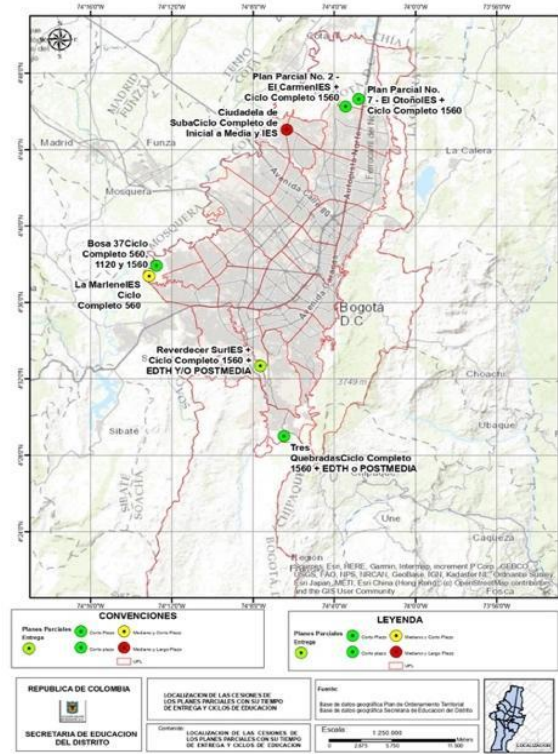
298



SECRETARÍA DE PLANEACIÓN



Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios



Fuente: SED (2023).

Datos Cuadros Síntesis de Información Plan Maestro del Sistema del Cuidado y Servicios Sociales PMSCSS – Educación

Tabla 85. Síntesis e impacto de los proyectos de educación en el PMSCSS

Colegio	Tipo_Proye	NIOMBRE	VOCACION	Impacto_Te
Carlos Arango Velez	Restitución	Kennedy	Urbano	
Guillermo Leon Valencia	Restitución	Restrepo	Urbano	
Arborizadora Alta	Restitución	Arborizadora	Urbano-Rural	
San Francisco	Restitución	Arborizadora	Urbano-Rural	
Laureano Gomez	Restitución	Tabora	Urbano	
Tabora	Restitución	Tabora	Urbano	
Rafael Uribe Uribe	Restitución	Tunjuelito	Urbano	
Integrado de Fontibon Emma Villegas de Gaitan	Restitución	Fontibón	Urbano-Rural	
Republica de Ecuador	Restitución	San Cristóbal	Urbano	
La Candelaria	Restitución	Centro Histórico	Urbano	
Villemar el Carmen	Restitución	Fontibón	Urbano-Rural	
San Francisco de Asís	Restitución	Centro Histórico	Urbano	
General Santander	Restitución	Toberín	Urbano	
Villas del Diamante	Restitución	Lucero	Urbano-Rural	
Francisco de Paula Santander (patrimonial)	Restitución	Bosa	Urbano	
Agustín Nieto Caballero (patrimonial)	Restitución	Centro Histórico	Urbano	
Antonio Villavicencio - Restitucion	Restitución	Engativá	Urbano-Rural	

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

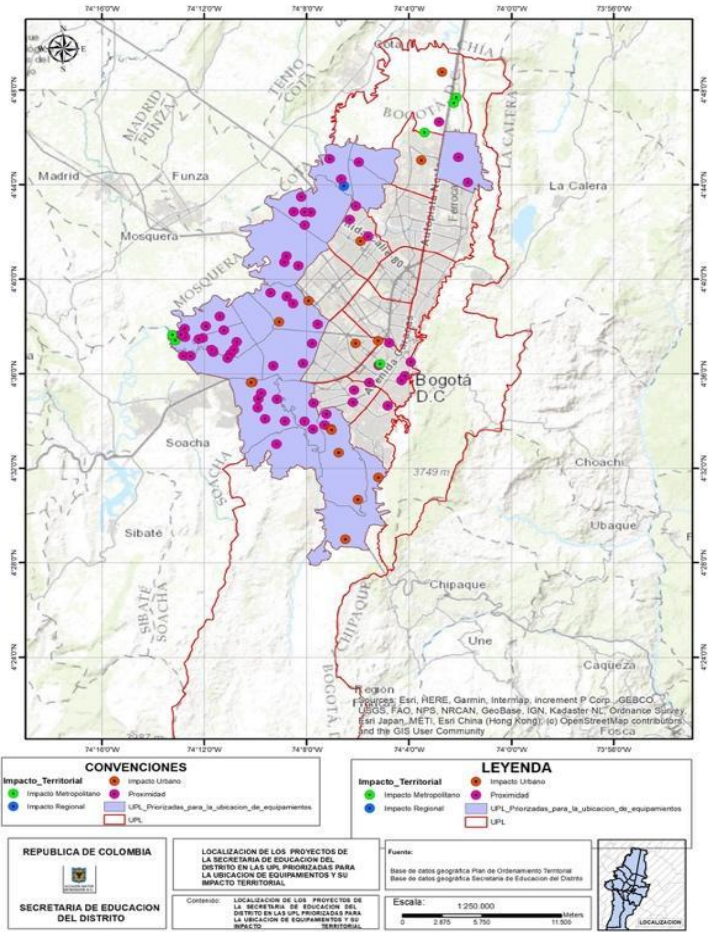
Colegio	Tipo_Proye	NIOMBRE	VOCACION	Impacto_Te
Alexander Fleming	Restitución	Rafael Uribe	Urbano	
Liceo Femenino Mercedes Nariño (patrimonial)	Restitución	Restrepo	Urbano	
La Merced	Colegio Nuevo	Puente Aranda	Urbano	
San Benito Abad	Restitución	Tunjuelito	Urbano	
Cardenal Luque		Engativá	Urbano-Rural	
Colegio Integrado Fontibón				
La Palestina				
Miguel Antonio Caro				
Ciudad lagos de torca-PP Lucerna		Torca	Urbano-Rural	Impacto Metropolitano
Plan Parcial Tres Quebradas				Impacto Metropolitano
Plan Parcial la Marlene		Porvenir	Urbano-Rural	Impacto Metropolitano
Ciudad lagos de torca-PP Mazda Mavaia		Torca	Urbano-Rural	Impacto Metropolitano
Ciudad lagos de torca-PP el Carmen		Britalia	Urbano-Rural	Impacto Metropolitano
Plan Parcial la Marlene		Porvenir	Urbano-Rural	Impacto Metropolitano
Voto Nacional				Impacto Metropolitano
Ciudadela Suba- educativa		Tibabuyes	Urbano-Rural	Impacto Regional
Gloria Valencia de Castaño - Santa Teresita	Colegio Nuevo	Usme - Entrenubes	Urbano-Rural	Impacto Urbano
Procables - Granjas de Techo	Colegio Nuevo	Salitre	Urbano	Impacto Urbano
Ciudad de Chengdu Fase II	Colegio Nuevo	Rafael Uribe	Urbano	Impacto Urbano
Emma Reyes - Ciudad de Techo	Colegio Nuevo	Tintal	Urbano-Rural	Impacto Urbano
Alfonso Jaramillo	Colegio Nuevo	Britalia	Urbano-Rural	Impacto Urbano
Plan Parcial Tres Quebradas		Usme - Entrenubes	Urbano-Rural	Impacto Urbano
Ciudad Lagos de Torca-PP El Bosque		Torca	Urbano-Rural	Impacto Urbano
Plan Parcial Triangulo de Bavaria		Puente Aranda	Urbano	Impacto Urbano
Palermo sur		Rafael Uribe	Urbano	Impacto Urbano
Reten del sur		Arborizadora	Urbano-Rural	Impacto Urbano
Galias		Arborizadora	Urbano-Rural	Impacto Urbano
Guiparma Galias		Rafael Uribe	Urbano	Impacto Urbano
Guiparma 2 (Galias)		Rafael Uribe	Urbano	Impacto Urbano
Maria Betzabe Espinel - Boita	Colegio Nuevo	Kennedy	Urbano	Proximidad
Angela Moreno Restrepo - Sierra Morena Curva	Colegio Nuevo	Arborizadora	Urbano-Rural	Proximidad
El Nogal - Sierra Morena Parque	Colegio Nuevo	Arborizadora	Urbano-Rural	Proximidad
Gabriel Betancour Mejia - Villa Mejia Tagaste	Primera Infancia	Tintal	Urbano-Rural	Proximidad
Lombardia Fase II *	Colegio Nuevo	Suba	Urbano	Proximidad
Lucila Rubio de Laverde - Porvenir	Colegio Nuevo	Engativá	Urbano-Rural	Proximidad
Ciudadela El Recreo Sonia Osorio de Saint Malo - Plaza Logística	Colegio Nuevo	Porvenir	Urbano-Rural	Proximidad
Colegio de la Bici (predio Argelia II)	Colegio Nuevo	Bosa	Urbano	Proximidad
Bonavista	Colegio Nuevo	Arborizadora	Urbano-Rural	Proximidad
Abel Rodríguez Céspedes - Los Cerezos	Colegio Nuevo	Engativá	Urbano-Rural	Proximidad
Predio San Diego- Policarpa	Colegio Nuevo	Centro Histórico	Urbano	Proximidad
El Ferrol - La Paz *	Colegio Nuevo	Tintal	Urbano-Rural	Proximidad
Hipotecho	Colegio Nuevo	Kennedy	Urbano	Proximidad
Laura Herrera de Varela - Encenillos Niño Jesus	Colegio Nuevo	Edén	Urbano	Proximidad
Esmeralda Arboleda Cadavid - La Palestina	Colegio Nuevo	Bosa	Urbano	Proximidad
Laurel de Cera	Colegio Nuevo	Porvenir	Urbano-Rural	Proximidad
Parques de Bogota	Colegio Nuevo	Porvenir	Urbano-Rural	Proximidad
Indusel	Colegio Nuevo	Edén	Urbano	Proximidad
Maria Currea Manrique- Hacienda Casa Blanca	Colegio Nuevo	Arborizadora	Urbano-Rural	Proximidad
Villas del Progreso (compra)	Colegio Nuevo	Edén	Urbano	Proximidad
Villas del Progreso (Cesión)	Colegio Nuevo	Edén	Urbano	Proximidad
Ciudadela Cafam II	Colegio Nuevo	Tibabuyes	Urbano-Rural	Proximidad
Altos de Egipto	Colegio Nuevo	Centro Histórico	Urbano	Proximidad
Antonio Villavicencio - Cesion	Restitución	Engativá	Urbano-Rural	Proximidad
Vegas Santa Ana		Edén	Urbano	Proximidad
Tagaste		Tintal	Urbano-Rural	Proximidad
San Diego Reservado		Bosa	Urbano	Proximidad
Plan Parcial Bosa 37		Porvenir	Urbano-Rural	Proximidad
Ciudad Lagos de Torca-PP El Otoño p1		Torca	Urbano-Rural	Proximidad
La Pampa		Tintal	Urbano-Rural	Proximidad
El Consuelo		Rafael Uribe	Urbano	Proximidad
Ciudad La Salle		Toberín	Urbano	Proximidad
Reverdecer del Sur		Tunjuelito	Urbano	Proximidad
Plan Parcial Bosa 37		Porvenir	Urbano-Rural	Proximidad

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Colegio	Tipo_Proye	NIOMBRE	VOCACION	Impacto_Te
Plan Parcial calle 24		Centro Histórico	Urbano	Proximidad
Porvenir		Porvenir	Urbano-Rural	Proximidad
Jardín II		Bosa	Urbano	Proximidad
La Palestina		Bosa	Urbano	Proximidad
Ciudadela Suba- educativa				Proximidad

Fuente: SED (2023).

Ilustración 112. Proyectos e impactos territoriales



Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Ilustración 113. Proyectos de Borde Urbano

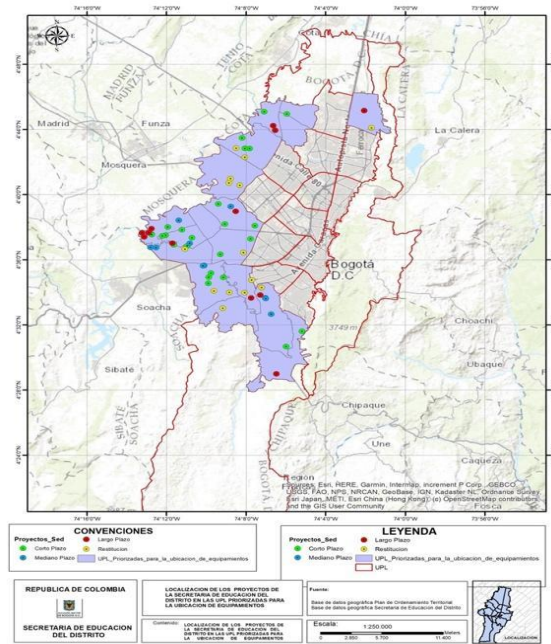


Tabla 86. Educación PMSCSS

Educación Básica			
UPL	Déficit calculado sdp	Propuesta entidad	Metas
Rincón	32 servicios	0 servicios	
Suba	10 servicios	1 servicios	Corto Plazo
Tibabuyes	40 servicios	5 servicios	1 Corto Plazo 2 Largo Plazo - Restituciones 2 Largo Plazo
Engativá	34 servicios	5 servicios	2 Corto Plazo, 3 Restituciones Mediano Plazo
Fontibón	14 servicios	3 servicios	Restituciones 2 Corto Plazo y 1 Largo Plazo
Salitre	10 servicios	1 servicios	Corto Plazo
Tabora	13 servicios	5 servicios	Restituciones 2 Corto Plazo y 3 Mediano Plazo
Barrios unidos	5 servicios	0 servicios	
Centro histórico	0 servicios	7 servicios	1 Corto Plazo 2 Mediano Plazo 1 Largo Plazo Restituciones 2 Corto Plazo, 1 Mediano Plazo
Chapinero	1 servicios	0 servicios	
Puente Aranda	10 servicios	2 servicios	1 Largo Plazo y Restitución 1 Mediano Plazo

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Educación Básica			
UPL	Déficit calculado sdp	Propuesta entidad	Metas
Restrepo	0 servicios	2 servicios	Restituciones 1 Corto Plazo y 1 Mediano Plazo
Teusaquillo	3 servicios	0 servicios	
Bosa	31 servicios	6 servicios	2 Corto Plazo - 2 Mediano Plazo - 1 Largo Plazo y 1 Resticiones
Eden	24 servicios	6 servicios	4 Corto Plazo - 1 Mediano Plazo - Restitución 2 Largo Plazo
Kennedy	7 servicios	5 servicios	2 Corto Plazo - Restituciones 2 Corto Plazo y 1 Largo Plazo
Patio Bonito	23 servicios	4 servicios	4 Restituciones
Porvenir	34 servicios	9 servicios	4 Corto Plazo, 1 Mediano Plazo, 4 Largo Plazo,
Tintal	28 servicios	8 servicios	3 Corto Plazo, 1 Mediano Plazo, Largo Plazo, 3 Restituciones Largo Plazo
Arborizadora	50 servicios	8 servicios	4 Corto Plazo, 2 Mediano Plazo, 2 Restituciones Corto Plazo
Lucero	21 servicios	1 servicios	1- Restitución - Mediano Plazo
Rafael Uribe	48 servicios	6 servicios	Corto Plazo - 3 Mediano Plazo 1- Largo Plazo - 1- Restitución
San Cristobal	20 servicios	2 servicios	2- Restitución / Corto - Largo Plazo
Tunjuelito	13 servicios	3 servicios	2- Restitución / CortoPlazo
Usme Entrenubes	29 servicios	3 servicios	Corto Plazo - 2 Largo Plazo
Britalia	6 servicios	1 servicios	Corto Plazo
Niza	4 servicios	0 servicios	
Toberín	8 servicios	2 servicios	Largo Plazo - 1 Restitución Largo Plazo
Torca	0 servicios	5 servicios	Largo Plazo
Usaquen	0 servicios	0 servicios	
Total	518 equipamientos	100 equipamientos	

Tabla 87. Educación Superior PMSCSS

Zona de programación y gestión	Origen	Educación	Propuesta de localización	Plazo
		Universidades		
Norte	Déficit calculado sdp	0 equipamientos	TORCA_3 Equipamientos de 1120 + 180 EDTH: Ciudad lagos de torca-PP Mazda Mavaia y Ciudad lagos de torca-PP Lucerna + Ciudad Lagos de Torca-PP El Bosque	Largo
	Incremento por prospectiva	0 equipamientos		
	propuesta entidad	3 equipamientos		
	propuesta sdp	0 equipamientos		
Surorient	Déficit calculado sdp	1 equipamientos	USMENTRENUBES_2 Equipamientos de 1120 Educación Formal + 180 ETDH . ARBORIZADORA_1 Equipamiento de 240	Largo
	Incremento por prospectiva	0 equipamientos		

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Zona de programación y gestión	Origen	Educación	Propuesta de localización	Plazo
		Universidades		
	propuesta entidad	4 equipamientos	Media + Posmedia (ciencia y tecnología) RAFAEL URIBE_1 Equipamiento de 1560 Educación Formal + (180)ETDH	
	propuesta sdp	1 equipamientos		
Suroccidente	Déficit calculado sdp	0 equipamientos	PORVENIR_1 Equipamiento de 1120 Educación Formal + 180 ETDH	Largo
	Incremento por prospectiva	0 equipamientos		
	propuesta entidad	1 equipamientos		
	propuesta sdp	0 equipamientos		
Centro Ampliado	Déficit calculado sdp	0 equipamientos		
	Incremento por prospectiva	0 equipamientos		
	propuesta entidad	0 equipamientos		
	propuesta sdp	1 equipamientos		
Occidente	Déficit calculado sdp	0 equipamientos		Largo
	Incremento por prospectiva	0 equipamientos		
	propuesta entidad	0 equipamientos		
	propuesta sdp	0 equipamientos		
Noroccidente	Déficit calculado sdp	1 equipamientos	TIBABUYES_1 Equipamiento de 1120 Educación Formal + IES AE de la Ciudadela Educativa y del Cuidado	Largo
	Incremento por prospectiva	0 equipamientos		
	propuesta entidad	1 equipamientos		
	propuesta sdp	1 equipamientos		

8. Sector Integración Social

8.1. Contexto y características de prestación de servicios

En el marco de la Estructura Funcional y del Cuidado, el POT incorpora el Sistema de Cuidado y Servicios Sociales como uno de los métodos que estructuran el ordenamiento de Bogotá.

Las Condiciones generales en este Sistema se conciben como “el conjunto de equipamientos, espacios, edificaciones, instalaciones o construcciones temporales, infraestructura o unidades móviles, donde se prestan los diferentes servicios de cuidado y servicios sociales que responden a las necesidades de la población de manera diferencial, con el fin de permitir su inclusión y participación social en condiciones de igualdad en Bogotá” (Art. 94 del Decreto 555 de 2021); y cuenta con dos grandes componentes el Sistema Distrital del Cuidado y los Servicios Sociales.

El Sistema Distrital de Cuidado tiene por objeto dar alcance a las demandas de cuidado de los hogares de Bogotá que contribuyan a satisfacer las necesidades de la población objetivo (personas cuidadoras y personas que requieren cuidado y/o diferentes niveles de apoyo), que garanticen los derechos de las personas cuidadoras a partir de reconocer, redistribuir y reducir el trabajo de cuidado no remunerado y transformar la división sexual de este trabajo (Acuerdo 893 de 2023).

Los Servicios Sociales es el conjunto de acciones integradas, que buscan atender las necesidades sociales identificadas en las personas, familias y comunidades, en el marco de la protección social y la integración territorial, poblacional y diferencial, y con criterios de proximidad a las áreas residenciales, con el fin de aportar progresivamente a la superación de condiciones de vulnerabilidad, ampliación de capacidades, generación de oportunidades y acciones de corresponsabilidad (Art. 94 del Decreto 555 de 2021).

Acorde con el objeto y la misionalidad de la SDIS, los servicios están destinados “al desarrollo promoción, prevención, protección, restablecimiento y garantía de los derechos de los distintos grupos poblacionales, diferenciales, de género, familias y comunidades, con especial énfasis en la prestación de servicios sociales básicos para quienes enfrentan una mayor situación de pobreza, vulnerabilidad, en riesgo social, vulneración manifiesta o en situación de exclusión social” (Art. 94 del Decreto 555 de 2021).

Los servicios de la SDIS tienen inmersos los elementos que caracterizan los componentes del SIDICU, de tal forma que para proyectarlos recoge todos los aspectos de mayor relevancia para la población vulnerable y las necesidades de atención en el territorio, estos deben estar acordes a las demandas de cuidado de personas que así lo requieran en los diferentes niveles de apoyo como los son niños, niñas y adolescentes menores de 14 años, personas mayores y personas con discapacidad; y deben aportar a la transformación cultural que promueve las masculinidades cuidadoras y responsables. Adicionalmente, la Secretaría proporciona medios de acceso a la justicia como las Comisarías de familia, donde se brinda atención y prevención de las violencias a jóvenes, adultos en situación de habitación de calle, personas de los sectores LGBTI, personas Migrantes, de igual forma

se otorga atención a emergencia natural y antrópica, de atención alimentaria y nutricional y de atención a personas, hogares y familias desde el abordaje territorial y comunitario.

El desarrollo en el suelo Urbano debe situarse en el marco de la estrategia de ordenamiento para una ciudad abierta y desconcentrada en un territorio urbano-regional, orientado a consolidar el área urbana y aumentar la competitividad de la región Bogotá – Cundinamarca apostándole a proyectos en suelos de borde de ciudad, como también se debe implementar las acciones necesarias para atender las demandas de equipamientos en el suelo rural.

8.2. Comportamiento de indicadores de mayor incidencia

Desde la SDIS como cabeza del sector social y conjuntamente con IDIPRON, como entidad coparticipe en el territorio, se ha analizado y valorado, durante muchos años, la identificación de situaciones poblacionales de crecimiento y déficit de capacidad en la atención de los ciudadanos más vulnerables, donde se detectan las variables que focalizan una respuesta con criterios que siempre estén encaminados a la distribución equilibrada y equitativa de los equipamientos en el territorio.

la valoración de estos y la clasificación de los indicadores orientan la localización de equipamientos bajo un modelo de desconcentración para acercar la oferta a los sitios de residencia de la población y dotando preferentemente los sectores con las tendencias de expectativa por la atención requerida, en esta ocasión por UPL.

Se han planteado diferentes instrumentos de focalización en el tiempo, como la INS-PE-006 “Instructivo Construcción de Indicadores de Priorización Territorial” del proceso de Planeación Estratégica por UPZ , hoy derogada por la Resolución 509 del 20 de abril de 2021, donde se actualizaron los instrumentos de focalización individual y geográfica, estos instrumentos se encuentran desarrollados en el Documento Técnico del Procedimiento de Focalización aprobado por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño en sesión del 13 de agosto de 2021.

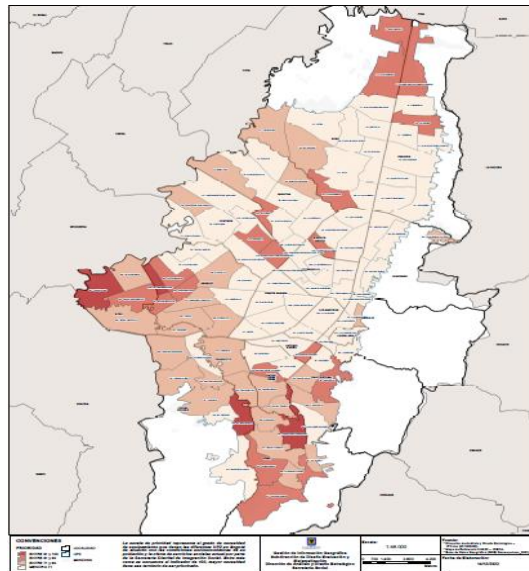
El Documento Técnico del Procedimiento de Focalización detalla aspectos como:

- Los servicios sociales que se enfocaran a través de los instrumentos de focalización.
- El detalle descriptivo de los instrumentos de focalización individual y geográfica
- El procedimiento de focalización y sus fases.
- La metodología de priorización de potenciales beneficiarios.

A partir del 2022 se implementó el “Índice de priorización territorial” que permite ordenar los territorios según la brecha de atención de servicios de la SDIS para la atención a población en condición de pobreza y vulnerabilidad.

Ilustración 114. Mapa Índice de priorización territorial.

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios



Fuente: Elaboración propia DADE – SDIS, 2022.

En este Mapa se Identifica los nodos de concentración que permitan priorizar la destinación de recursos (dirigir recursos a nodos con mayor demanda potencial). Su población objetivo se define en tabla 1, a continuación.

Tabla 88. Población Objetivo del Índice de Priorización Territorial

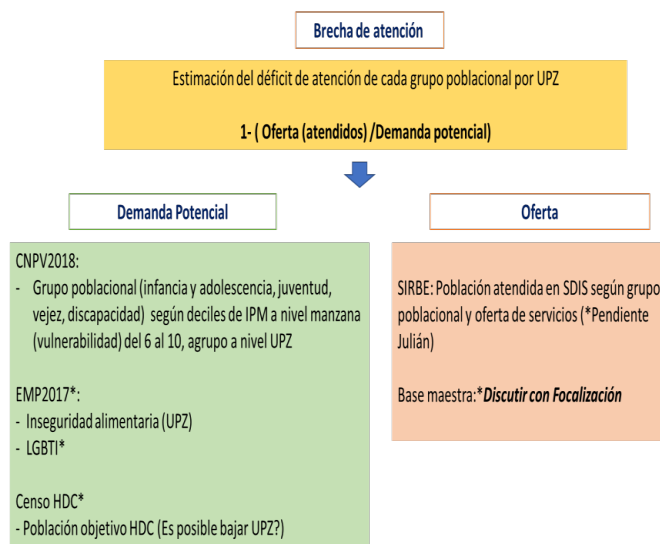
POBLACION OBJETIVO	
<u>Población</u>	<u>Definición</u>
<u>Primera Infancia</u>	<u>Personas menores de 6 años (0- 5 años) en condición de pobreza y vulnerabilidad</u>
<u>Infancia y Adolescencia</u>	<u>Personas mayores de 6 años y menores de 14 años (6 – 13) en condición de pobreza y vulnerabilidad</u>
<u>Juventud</u>	<u>Personas mayores de 14 años menores de 27 años (14 – 26) en condición de pobreza y vulnerabilidad</u>
<u>Adultez</u>	<u>Personas mayores de 26 años y menores de 60 años (27- 59) en condición de pobreza y vulnerabilidad</u>
<u>Vejez</u>	<u>Personas mayores de 60 años y más en condición de pobreza y vulnerabilidad</u>

Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

<u>Discapacida</u>	<u>Personas con discapacidad cognitiva o discapacidad múltiple asociada a cognitiva, mayores de 6 años y menores de 60 años, en condición de pobreza y vulnerabilidad</u>
<u>Habitantes de Calle</u>	<u>Personas de veintinueve (29) años en adelante identificadas en riesgo (bajo, medio o alto) de habitar la calle o habitantes de calle</u>
<u>Inseguridad Alimentaria</u>	<u>Personas mayores de 6 años en adelante en situación de inseguridad alimentaria moderada o severa según la ELCSA</u>
<u>LGBTI</u>	<u>Personas mayores de 18 años que se reconocen como pertenecientes a los sectores LGBTI</u>

Con el fin de determinar los servicios sociales que se ubicarán en cada UPL se implementó la metodología optimizar la brecha de atención con la información estadística disponible para el dimensionamiento del comportamiento de la oferta y demanda , en esta última se identificó la presencia de personas en primera infancia, juventud, adulto mayor y en condición de discapacidad, como también los reportes de violencia doméstica y los índices de pobreza predominantes en cada UPL que pueden estar todos asociados a pobreza oculta e inseguridad alimentaria de la ciudad.

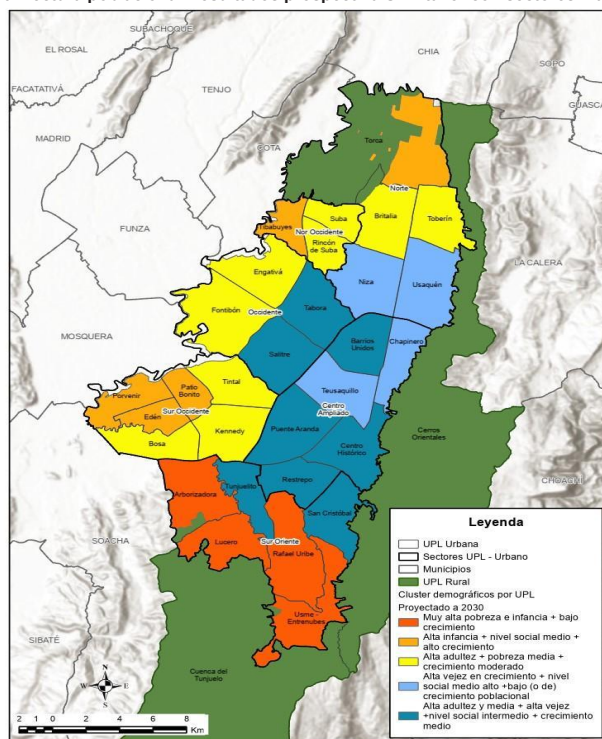
Ilustración 115. Metodología para la construcción del Índice de priorización (V1)



Fuente: Elaboración propia DADE – SDIS

Adicionalmente, con las proyecciones poblacionales de los resultados con prospectiva a 2030 se identifican cambios en los grupos de beneficiarios de las UPL, toda vez que se prevé un descenso de la cifra de usuarios de primera infancia y un incremento en cifras de adolescencia, juventud y adultez.

Ilustración 116. Lectura poblacional: resultados prospectiva SDP taller con sectores marzo 17 de 2023.



Fuente: Elaboración propia SDP con base en resultados prospectiva, 2023

8.3. Incidencia de otros factores en las limitaciones de previsión del servicio

Se piensa el ordenamiento social y económico de la ciudad como una oportunidad para la construcción de un proyecto social de vida a ser construido entre la sociedad civil y el Estado a partir de la concertación de voluntades, que encuentran su expresión más concreta en la interacción entre políticas sociales y actuaciones urbanísticas, pero aun así hay factores que limitan la provisión de servicios y la concertación con las comunidades,

entre ellos las malas condiciones del hábitat en las zonas vulnerables y la falta de suelo idóneo .

El territorio como factor de inclusión social y convivencia ciudadana. Se reconoce que la precariedad del hábitat limita procesos de inclusión social a los grupos de población más vulnerables que se ven afectados además por factores de pobreza y penuria social pues implican limitaciones a las oportunidades de inclusión con equidad en el contexto urbano.

Adicionalmente, hay territorios donde predominan comportamientos imprevistos y factores ajenos como dificultades de gobernabilidad, deficitarios en dotaciones e infraestructuras, y con las concentraciones de pobreza y marginalidad, que hacen complejas las condiciones de habitabilidad y limitan la provisión de los servicios al generar incertidumbre y no permitir cuantificar exactamente la oferta y la demanda. Aun así, hay otros indicadores cualitativos que aportan y tienen una estricta relación con la prestación de los servicios, como son las POLÍTICAS PÚBLICAS POBLACIONALES y la identificación de déficit de equipamientos ya explicados a través de IPT.

Así las cosas, la Secretaria Distrital de Integración Social es la Entidad líder de seis políticas públicas poblacionales:

9. Política Pública de Infancia y Adolescencia 2011-2021, adoptada mediante decreto 520 de 2011.
10. Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez 2010-2025, adoptada mediante decreto 345 de 2010.
11. Política Pública De y para la Adulthood 2011-2044, adoptada mediante decreto 544 de 2011.
12. Política Pública para las Familias 2011- 2025, adoptada mediante decreto 545 de 2011.
13. Política Pública para el Fenómeno de la habitabilidad en calle 2015-2025, adoptada mediante decreto 560 de 2015.
14. Política Pública de Juventud 2019-2030. CONPES D.C 08 de 2019.

En este momento nos encontramos proyectando las necesidades al año 2035, para enfocar así una propuesta del POT que promueva el funcionamiento en red de servicios con base en equipamientos multifuncionales y de emergencia, en las manzanas y ciudadelas de cuidado, y que esté en concordancia con los objetivos de la SDIS y nos permita diseñar un modelo de organización territorial distinto que facilite la integración de todos los servicios así como también su prestación y accesibilidad con enfoque poblacional como uno de los objetivos de la entidad en el POT.

Las políticas públicas se materializan a través de los planes de acción, en los que se proyectan las acciones y productos que el Distrito entrega a las poblaciones beneficiarias; actualmente en virtud de lo dispuesto en el Decreto Distrital 668 de 2017, se están actualizando los planes de acción de las políticas públicas: Vejez, Adulthood, Fenómeno de habitabilidad en calle y familias; la política pública de Infancia inicia su fase de evaluación

Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

y la política pública de Juventud se adoptó con las orientaciones técnicas y metodológicas del modelo de gestión por resultados y fue aprobada ante la instancia CONPES D.C.

En el marco de los procesos por los que cursa cada una de las políticas públicas, particularmente la actualización, se está llevando a cabo un proceso de formulación de productos **(bienes y servicios)** en un contexto de conflictividad social agravado y un deterioro de las condiciones de vida de las poblaciones que se atienden a través de las acciones de las políticas públicas, tanto de la Secretaría de Integración Social como las demás Entidades del distrito con acciones a cargo.

En ese orden, se infiere que producto del choque COVID, las poblaciones que requerirán ser atendidas por las políticas públicas se incrementará, lo que necesariamente debería implicar, - previo a un análisis de la población afectada y población objetivo- un incremento en la oferta de los servicios sociales de la Entidad, una optimización de la infraestructura existente y la migración hacia modalidades de atención para poblaciones flotantes.

La política pública social para la vejez aporta un ejemplo importante, pues fenómenos como el envejecimiento de la población requerirá que la Entidad y el Distrito se preparen para atender un número mayor de población que, dado el contexto de baja expectativa de pensión e ingresos, pueda incrementar la demanda de los servicios, es importante señalar a manera de ejemplo que, actualmente el servicio de Casa de la Sabiduría - Centro Día es insuficiente en virtud de la demanda de población en condición de vulnerabilidad y en los centros de protección social que atienden población adulta mayor en situación de abandono, se observa que la demanda es muy superior a la oferta.

Tabla 89. Análisis Histórico y proyectado.

Tipo de Análisis	Año	Demanda	Oferta	Déficit
HISTORICO	2016	-	2.133	
	2017	50.497	2.045	-48.452
	2018	56.702	2.050	-54.652
	2019	63.506	2.080	-61.426
PROYECTADO	2020	71.127	2.300	-68.827
	2021	79.662	2.500	-77.162
	2022	89.222	2.600	-86.622
	2023	99.928	2.600	-97.328
	2024	111.920	2.600	-109.320

Fuente: Bien o servicio a entregar, Proyecto de inversión 7770 - Fortalecimiento de las oportunidades de inclusión de las personas con discapacidad y sus familias, cuidadores-as en Bogotá

Al examinar el fenómeno en perspectiva de largo plazo, se requerirán mayores equipamientos e infraestructuras para atender este fenómeno creciente. De acuerdo con las estimaciones de crecimiento poblacional del DANE en los próximos 30 años, **la población mayor de 60 años se duplicará**, pasando de 1.193.991 adultos mayores en 2020 a 2.849.961 en 2050. se aprecia un **aumento significativo** en el peso relativo de las personas de 60 años o más.

La política pública de Fenómeno de Habitabilidad en calle cada vez cuenta con más evidencia para la toma de decisiones destinadas a la dignificación de estas poblaciones. Respecto de este tema sensible, se ha llevado a cabo una acción principal que es la infraestructura de baños públicos para que estas personas tengan la oportunidad de acceder a estos, una demanda específica de esta población está asociada con que se reconozca, en los instrumentos de planeación del Distrito, la necesidad para hacer una dotación de infraestructura sanitaria.

Este ejemplo, es un aporte que evidencia la necesidad de construcción de infraestructuras para el largo plazo, y al momento de culminar la proyección de necesidades con la encuesta multipropósito 2021 se ajustaran, aún mejor, los bienes y servicios a un Plan Maestro de enfoque poblacional más preciso a la necesidad.

8.4. Estimación del déficit expresado en indicadores propios del tipo de servicio

El IPT es un indicador construido por la SDIS que busca identificar los territorios que presentan mayor necesidad de servicios sociales en Bogotá, a partir del análisis de las condiciones socioeconómicas de su población, en particular los fenómenos de pobreza y vulnerabilidad, con el fin de visibilizar de forma georreferenciada el grado de necesidad de priorización de equipamiento para un territorio en la ciudad, siendo punto de partida para el análisis de la prestación de servicios.

El IPT está conformado por dos componentes que consideran la brecha de atención con las particularidades del territorio (Ver ecuación 1). El índice asume un valor en una escala de 0 a 100, donde 0 corresponde a aquellos territorios que presentan menores brechas de atención y 100 aquellos territorios con mayores brechas de atención.

Ecuación 1. Índice de Priorización Territorial

$IPT = (0,7) \text{ Brecha de atención} + (0,3) \text{ Enfoque Territorial}$

Se describen las variables que son consideradas para la medición de cada componente y sus respectivas fuentes de información.

Tabla 90. Componentes y variables del Índice de Priorización Territorial

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

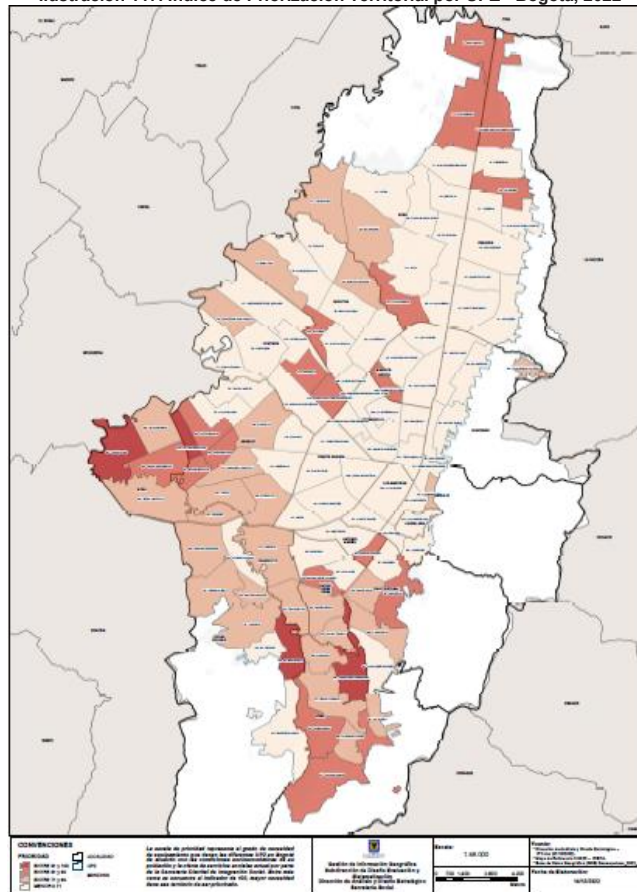
<u>Componente</u>	<u>Fórmula</u>	<u>Descripción de variables</u>
Brecha de atención <u>Estimación del déficit de atención de la demanda potencial, relacionando la diferencia entre la oferta y la demanda de atención actual.</u>	$= 1 - \frac{[\text{Oferta (población atendida)}]}{\text{Demanda potencial}}$	Oferta: Población atendida en los diferentes servicios sociales brindados por SDIS en unidades operativas para la vigencia correspondiente. La fuente para la obtención de estos datos es el Sistema de Registro de Beneficiarios (SIRBE). Demanda potencial: Población que debería ser objeto de atención por parte de los servicios sociales de la SDIS. Para ello, se considera la proyección de población perteneciente a los deciles 6 al 10 del Censo Nacional de población y Vivienda correspondiente a Bogotá. PM - Pobreza Monetaria: cálculo del porcentaje de población en situación de pobreza monetaria con base en los microdatos de la Encuesta Multipropósito. IPM - Índice de Pobreza Multidimensional: cálculo del porcentaje de población en situación de pobreza multidimensional a partir de los microdatos de la Encuesta Multipropósito. PV Sisbén: proporción de la población vulnerable (Sisbén A, B y C hasta el nivel 8) frente a la proyección de población del Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 a partir de la base de datos validada del Sisbén remitida por la Secretaría Distrital de Planeación. DP: Participación de la población de cada UPZ frente al total de la ciudad.
Enfoque territorial <u>Visibiliza las particularidades de los territorios que afectan de forma general a toda la población del mismo, así esta población no se encuentre en situación de pobreza o vulnerabilidad</u>	$= (0,4) \text{ PM} + (0,3) \text{ IPM} + (0,2) \text{ PV Sisbén} + (0,1) \text{ DP}$	

Fuente: Elaboración propia DADE – SDIS, 2022

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

A partir de las fuentes de información y la metodología descrita en la tabla 1, en 2022, se llevó a cabo la medición del IPT por Unidad de Planeamiento Zonal (UPZ). Se identificaron siete (7) UPZ con un índice igual o superior a 0,9, siendo El Mochuelo el territorio con el grado más alto de necesidad de equipamiento de acuerdo con las condiciones socioeconómicas de su población y la oferta de servicios sociales en el periodo de referencia. En el mapa 1. Se presenta el IPT 2022 para cada una de las UPZ, las tonalidades más oscuras hacen referencia a los territorios con un resultado más alto y, por lo tanto, un nivel de prioridad mayor en la definición de equipamientos.

Ilustración 117. Índice de Priorización Territorial por UPZ - Bogotá, 2022



Fuente: Elaboración propia DADE – SDIS, 2022.

8.5. Estrategias propuestas para la reducción del déficit

ESTRATEGIAS GENERALES PARA LA REDUCCION DEL DÉFICIT IDENTIFICADO PARA LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL DISTRITO.

8.5.1. ESTRATEGIA TERRITORIAL PARA LA ATENCIÓN

La SDIS ha identificado estrategias para la implementación e implantación de infraestructura para los servicios sociales, basada en tres (3) lineamientos integrales que definen la localización y permanencia de los servicios, los cuales relacionamos a continuación:

-Énfasis en prevención

- Desarrollo prioritario de una estructura preventiva de identidad simbólica y de cohesión social, de primera jerarquía en los Centros de Desarrollo Comunitario -CDC-.
- Focalización de la inversión pública distrital en equipamientos de prevención en territorio crítico.
- Participación en gestión y financiación de equipamientos para nuevos asentamientos en municipios de la región.

- Distribución equilibrada y equitativa de los equipamientos en el territorio

- Integración progresiva del equipamiento de bienestar social público y privado a las estructuras y sistemas que organizan la ciudad, desarrollando y consolidando la red de centralidades y articulando el equipamiento de bienestar a los sistemas generales de espacio público, transporte masivo, vial y equipamiento colectivo.
- Localización de equipamientos en el límite entre la ciudad consolidada y la carente de oferta de servicios sociales, acercando los servicios especializados y de alta jerarquía a las zonas de periferia.
- Incremento de oferta en equipamiento existente y en nuevas instalaciones en las Unidades de Planeamiento local - UPL- definidas como territorio crítico.
- Dotación de equipamientos de bienestar social en el área rural del D.C.

-Calidad y seguridad

- Definición de la funcionalidad de los equipamientos existentes y su aprovechamiento mediante estándares mínimos arquitectónicos.
- Flexibilización de usos, espacios y horarios.
- Habilitación de equipamiento local para servicios de soporte a unidades de menor cobertura
- Gestión ambiental responsable y arquitectura ecoeficiente

Adicionalmente la SDIS maneja estrategias diseñadas para acercar los servicios a la población con difícil acceso a los mismos, por lo cual muchas de ellas son de carácter móvil e itinerante, desarrollándose en los espacios públicos, en los espacios locales de las juntas, o directamente en los barrios.

8.5.2. ESTRATEGIA EQUIPAMIENTOS DE PROXIMIDAD

APROVECHAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA EXISTENTE Y PROYECTOS EN EJECUCION.

Hace referencia a la necesidad de afianzar el uso racional de la infraestructura Existente y en ejecución, para garantizar la efectividad y pertinencia de los servicios proyectados en las anteriores vigencias, en cumplimiento de la política pública del sector de bienestar social.

Implica la utilización plena y la progresiva y adecuada optimización de los recursos y tiempos en los procesos vigentes y los que se realicen a futuro que constituyen unidades operativas de atención y protección de los pobladores más necesitados.

Esto implica la implementación de estándares de calidad ECE, tanto para la definición del espacio funcional como para el manejo y la gestión para la prestación de servicios con criterios de mejoramiento continuo y adaptabilidad a la hibridación multisectorial. Para estos equipamientos su plazo de ejecución abarca lo que resta del presente periodo más un periodo constitucional de la administración.

8.5.3. ESTRATEGIA ADAPTACIÓN Y MIGRACIÓN A AREAS DE HIBRIDACIÓN Y USO MULTISECTORIAL

El replanteamiento de la funcionalidad de los equipamientos para su pleno aprovechamiento efectivo y mayor cobertura social, está abriendo posibilidades a que ciertas áreas de estos presten una mayor proyección social mediante Hibridación de servicios y consolidación de nodos de equipamientos multisectoriales para optimización del suelo disponible, con criterios de multifuncionalidad, concurrencia de otras entidades que presten cualquiera de los servicios del sistema de cuidado.

Esto implica de una parte que los equipamientos de la SDIS establezcan sinergias y complementariedades adecuadas, adaptativas y flexibles, en tal sentido se ha previsto que sean adaptados algunos CDC que reforzaran o serán anclas en las manzanas del cuidado definidas en el SIDICU, pero que por el análisis de localización y/o alcance en desplazamiento de las existentes, y por su precariedad en área son atendidos en otros sitios o CDC cercanos.

8.6. Incorporación de los enfoques de cuidado, diferencial, poblacional y de género

Las estrategias que propone la SDIS para abordar la reducción del déficit identificado en los servicios sociales y de cuidado se concibe a través de lineamientos integrales y soportados en diferentes enfoques, todos ellos garantistas de los derechos de la población en mayor condición de vulnerabilidad y riesgo social y la población objetivo del cuidado de las personas que habitan Bogotá.

Las fórmulas de desarrollo prioritario de equipamientos y de aprovechamiento de equipamientos existentes, buscan desarrollar la propuesta de prestación de los servicios de cuidado, que a partir de los conceptos de hibridación y de multifuncionalidad, buscan promover y articular acciones de simultaneidad en servicios para personas sujeto de cuidado y para personas cuidadoras.

Para cada uno de los servicios que presta Integración Social, la entidad interviene bajo los enfoques poblacional y diferencial, prestando atención diferenciada según las necesidades por cada uno de los grupos etarios, por la identidad étnica, por la condición de discapacidad.

Este enfoque se desarrolla ampliamente en los servicios para personas que requieren cuidado y /o diferentes niveles de apoyo, ejemplo de ello son los servicios de educación inicial con sus jardines infantiles, en los que, a parte de la atención diferenciada por cada etapa de desarrollo de niños y niñas, se realiza atención diferenciada para los niños y niñas pertenecientes a grupos étnicos (casas de pensamiento intercultural) o habitantes de la ruralidad (espacios rurales).

De igual forma los servicios para personas mayores promueven el goce efectivo de derechos de esta población, atendiendo las capacidades y particularidades propias de la edad, de la identidad de género y de la interseccionalidad que puede presentar el enfoque de cuidado en este grupo, que a su vez puede ser persona cuidadora y persona sujeto de cuidado. Y finalmente, los servicios para personas con discapacidad para los cuales la entidad busca la garantía de sus derechos, mediante acciones de inclusión, como de superación y eliminación de barreras.

Para el grupo de las personas cuidadoras, la entidad amplía el espectro de los enfoques con los que se desarrollan sus servicios. A los enfoques poblacional y diferencial se le suma de forma sustancial el enfoque de género y el enfoque de cuidado. Los servicios para personas cuidadoras buscan disminuir la desigualdad entre hombres y mujeres, a partir del reconocimiento, la redistribución y la reducción del trabajo de cuidado no remunerado (realizado mayoritariamente por mujeres); así mismo, buscan el empoderamiento y el desarrollo de las capacidades a partir de servicios desarrollados en el Centro de Desarrollo de Capacidades y en el tiempo libre para cuidadoras (zonas de descanso y lavanderías comunitarias).

Las estrategias de inversión en equipamientos de prevención en territorios críticos y de localización de equipamientos en las zonas carentes de oferta de servicios sociales, aportan a reducir los desequilibrios y desigualdades de la población; la cual permite superar el déficit en Bogotá, aumentando el acceso a servicios en el marco de la implementación del SIDICU y de otros servicios sociales con los que cuenta la entidad.

8.7. Metas propuestas por el sector

8.7.1. PROPUESTA DE METAS PLANTEADAS

Ilustración 118. Criterios de Identificación

Matriz de Formulación / Criterios para la identificación de equipamientos POT

Criterios para la identificación de equipamientos POT		Índice de priorización de servicios
1	Grupos etarios y Tendencias poblacionales	SDP
2	Índice de priorización territorial	SDIS
3	Cantidad Unidad Operativa por cada UPL	SDIS
4	SIDICU / Sistema Distrital de Cuidado	SDIS
5	Proyectos en ejecución 2021	SDIS
6	Mesas de análisis y concertación internas	SDIS
7	IDIPRON UPI / Unidades de Protección Integral	SDIS
8	Suelo disponible, Actuaciones estratégicas, Planes parciales, Totales Cesión.	ERU IDU

Fuente: Elaboración propia DADE/ SPF –2023

Para esta propuesta, el primer paso fue comparar la lectura Poblacional, los mapas de calor en proyección a 2030 y la Matriz de distribución de proyectos de la SDP para Integración Social, con el IPT, este es un indicador construido por la SDIS para identificar territorios que presentan mayor necesidad de servicios sociales a partir del análisis de las condiciones socioeconómicas de su población, en particular los fenómenos de pobreza y vulnerabilidad registrados en un Mapa de calor, donde se pudo identificar que en su mayoría las tendencias registradas por SDP coincidían con las áreas del Mapa IPT de la SDIS, esto ya armoniza y ratifica la visión que tenemos sobre el territorio.

Teniendo en cuenta los antecedentes anteriormente mencionados y los insumos entregados por la SDP, más toda la información captada en el “Mapa de índice de priorización” se definió un proceso de formulación inserto en una base conceptual estructurada bajo dos dimensiones fundamentales; 1- Dimensión prospectiva y 2- la Dimensión demanda estimada.

La prospectiva: La primera dimensión, es en relación con el territorio analizado bajo la lectura de tendencias poblacionales por clúster en prospectiva a 2030, más la cantidad deficitaria de equipamientos identificados y requeridos por UPL que atienden los diferentes grupos etarios proyectados más el IPM suministrado por la SDP.

La demanda estimada: la segunda dimensión es la articulación entre los objetivos de ordenamiento territorial bajo el enfoque transversal del SIDICU que implica la intervención en equipamientos y el desarrollo de modelos de gestión que beneficien a la población más vulnerable y cualifique las condiciones de vida en apoyo y red a las manzanas del cuidado, para esto se definió en la SDIS 8 pilares de criterios transversales que combinados focalizan la priorización.



Fuente: Elaboración propia SPF/DADE SDIS –2023.

Ilustración 120. Mapa Índice Priorización Territorial a 2030

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

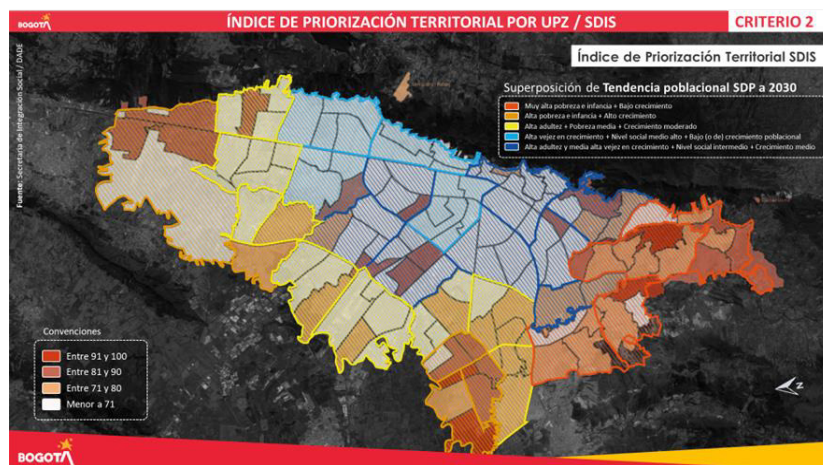
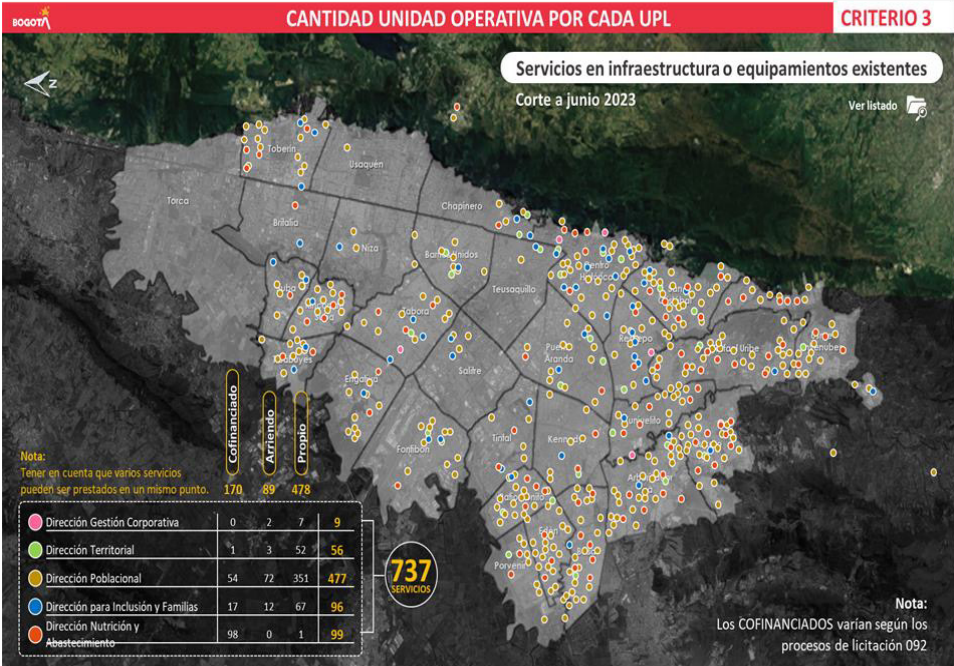


Ilustración 121. Cantidad Unidad Operativa por UPL

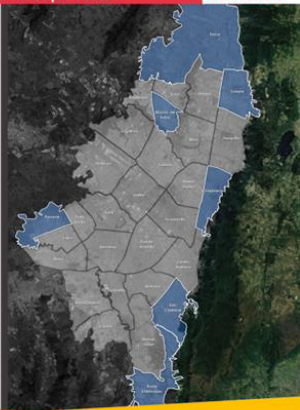


Fuente: Elaboración propia SPF/DADE SDIS –2023

La combinación de pilares y los criterios identificados, proyectan el redireccionamiento de focalización hacia la construcción de nodos de equipamientos en predios nuevos que alberguen de manera multifuncional varios servicios priorizados y el mantenimiento, adecuación y ampliación de los existentes mediante estrategias que potencialicen su localización territorial, incentiven la acción multisectorial atendiendo los parámetros arquitectónicos establecidos en los Estándares de Calidad Espacial para la Hibridación y la confluencia de las acciones públicas y privadas en los llamados Nodos Multisectoriales ubicados en los más grandes planes parciales y actuaciones estratégicas que se implantaran a corto y mediano plazo.

Ilustración 122. Planes Parciales y Nuevos Nodos multisectoriales

Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Suelo disponible, Actuaciones estratégicas, Planes parciales			CRITERIO 8
UPL	Nodos de equipamiento multisectorial	M2 Cesión	
1 Torca	CDC OTOÑO - PP el Otoño	19.300,55 m2	
2 Torca	CDC EL BOSQUE - PP el Bosque	11.673,23 m2	
3 Rincón	CDC RINCON	43.365,44 m2	
4 Toberín	CDC LA SALLE	21.946 m2	
5 Chapinero	CENTRO DIA CHAPINERO / Calle 60 con 7ª	Por definir	
6 Porvenir	CDC LA MARLENE - PP LA MARLENE	24.732 m2	
7 Porvenir	CDC Bosa 37 PP - Bosa 37	10.506,82 m2	
8 San Cristóbal	CALLE LA GLORIA CENTRO DIA Y CENTRO CRECER	2.104 m2	
9 San Cristóbal	CALLE ALVARADO JARDÍN INFANTIL / COMEDOR / COMISARÍA	13.486 m2	
10 Entrenubes	CDC Tres Quebradas - PP 3 Quebradas	14.804 m2	

Fuente: Elaboración propia SPF/DADE SDIS –2023



Fuente: Elaboración Empresa de Renovación y Desarrollo Urbano

Estas variables principalmente ayudaron a configurar los equipamientos por escenarios deseados en las UPL, atendiendo las tendencias del recalcule de necesidades de línea base propuesto por SDP.

También se realizó un capítulo de análisis a parte, los cuales arrojaron cantidades altas de equipamientos que están sujetos a la aplicabilidad de Normatividad obligante y tiempos perentorios para su cumplimiento en 2 servicios, en primer caso la localización potencial de los equipamientos de las **Comisarías de Familia** que se requerirían en la ciudad de Bogotá proyectado a 15 años.

En este caso el proyecto de inversión 7564 dentro del contexto del Plan de Desarrollo Distrital se ubica en el Propósito 3: Inspirar confianza y legitimidad para vivir sin miedo y

Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

ser epicentro de cultura ciudadana, paz y reconciliación, que busca aumentar la confianza interpersonal e institucional, la convivencia y la seguridad, consolidando una Bogotá - Región líder en la implementación de los acuerdos de paz, reconciliación y cuidado. El proyecto se ubica en el Programa 48: “Plataforma institucional para la seguridad y justicia”, que busca consolidar un sistema de seguridad de alcance distrital y ejecutar un plan encaminado a fortalecer la institucionalidad de seguridad, convivencia y justicia a través de inversiones en infraestructura, tecnología, dotación e implementación de estrategias que garanticen la seguridad y la convivencia, así como el acceso a la justicia, generando condiciones dignas, ampliando y mejorando los equipamientos de justicia y avanzando en mecanismos no presenciales para acceder a ella, de forma integral, con enfoque de género, entre otros.

De igual manera, en coherencia con lo anterior y conforme lo dispone la Ley 2126 de 2021[1] en el Capítulo II denominado, “Estructura institucional de las comisarías de familia”, que indica:

“ARTÍCULO 6o. CREACIÓN Y REGLAMENTACIÓN. Los Concejos Municipales y Distritales, en el marco de sus competencias, tendrán a su cargo la creación de al menos una Comisaría de Familia, dentro de su estructura administrativa.

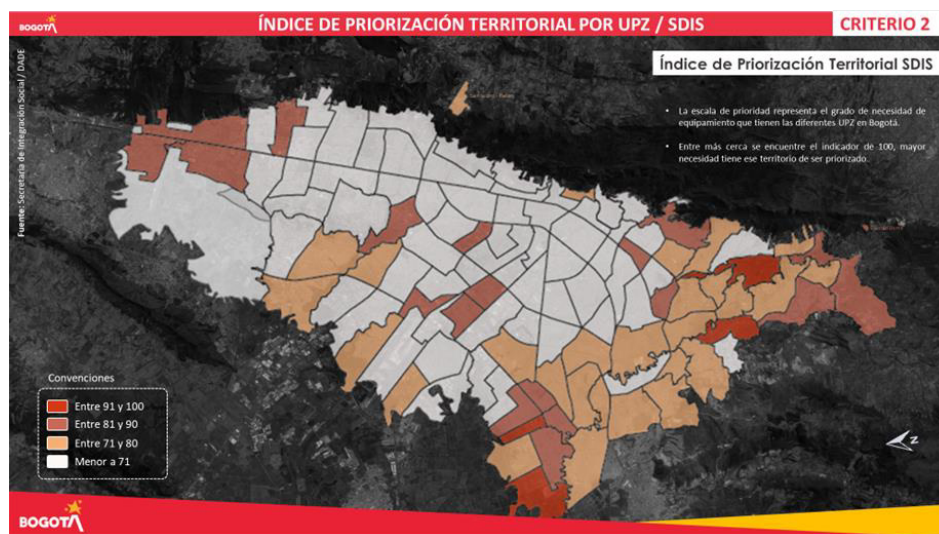
(...) Por cada 100.000 habitantes, en cada municipio o distrito deberá existir una Comisaría de Familia adicional, con su respectivo comisario o comisaria y equipo interdisciplinario. Se podrán crear Comisarías de Familia de carácter intermunicipal, siempre y cuando se generen esquemas asociativos de integración regional por necesidad del servicio, con base en estudios y factores objetivos que demuestren la falta de capacidad institucional y presupuestal de los entes territoriales, previo concepto del Ministerio de Justicia y del Derecho.

PARÁGRAFO 1o. Cada municipio y distrito en el marco de su autonomía, aumentará el número de Comisarías de Familia a que se refiere el presente artículo, atendiendo a entre otros factores, a los relacionados con las necesidades del servicio, tales como dispersión de la población, los altos índices de la problemática objeto de su competencia, y la insuficiencia de la oferta existente, que corresponderá determinar a cada entidad territorial dentro de su autonomía.

Vale la pena mencionar que la proyección del número de equipamientos responderá a la relación prospectiva que consagra la Ley 2126 de 2021 equivalente a una (1) Comisaría de Familia por cada 100 mil habitantes, esto en proporción a la población proyectada en Bogotá para los próximos 15 años. Adicionalmente, la ubicación territorial de los equipamientos está determinada por la concentración de las violencias (demanda) de acuerdo con los mapas de calor estructurados entre la Subdirección para la Familia y la SDIS y la armonización territorial de la tasa de equipamientos por cantidad de habitantes.

Ilustración 123. Mapa de calor de Medidas de Protección otorgadas en el 2022 por barrio, UPZ y localidad

Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios



Fuente: Elaboración propia SDES- SDIS-2023

De acuerdo con el compromiso de Política Pública LGBTI se deberán aperturar siete (7) nuevas unidades operativas “Casas LGTBI”, específicamente en el Producto: 1.2.1. “Nuevos CAIDSG puestos en funcionamiento para la atención integral, intersectorial y transversal de personas de los sectores sociales LGBTI, sus familias y redes de apoyo”. Acuerdo 371 de 2009. Consejo Distrital de Política Económica y Social del Distrito Capital-CONPES 16 de 2021.

8.7.2. Metas planteadas y su ruta de Ejecución.

La estructura Nodal se mantiene, potencializando en esta ocasión todo el sistema distrital del cuidado, como también las estrategias de las manzanas del cuidado y la actuaciones estratégicas urbanísticas y planes parciales.

Esta Meta contempla un total 72 equipamientos, dispuestos en obras Nuevas sin predio asignado, obras nuevas en ejecución, equipamientos en adecuación, equipamientos terminados después de aprobación POT-29-12-2021 y equipamientos proyectados para adaptación multisectorial y adecuaciones.

Equipamiento Obra Nueva Proyectada	Obras nuevas y en ejecución en predios propios	Equipamiento existente terminado después de 29/12/2021
---	---	---

324



SECRETARÍA DE
PLANEACIÓN



Ilustración 124. Mapa Propuesta Plan Maestro Sistema del Cuidado



Fuente: Elaboración propia DADE- SPF SDIS-2023

Ilustración 125. Proyección de ejecución periodos corto, mediano y largo plazo.

PROYECCIÓN ETAPAS

TIPO DE ACTUACIÓN	PROYECTADAS	EN EJECUCIÓN	TERMINADAS	2022 - 2023	2024 - 2027	2028 - 2032
Nodo Equipamiento en Planes Parciales y/o CDC	9			2	3	4
Servicio de Hogar de Paso Día y Hogar de Paso noche	2	1	1	2	1	1
Servicio de Autocuidado para Población Habitante de Calle	3				2	1
Servicio Casas LGBTI	2				1	1
Servicio CENTRO AMAR	1				1	0
CENTRO DÍA / Casas de la Sabiduría	2	4	5	8	2	1
Servicio Casas de la Juventud			1	1		
Servicio CENTRO CRECER / AVANZAR	1		1	1	1	
IDIPRON UPI / Unidades de Protección Integral	2	3		3	1	1
Servicios comedores comunitarios (La Gloria)	1				1	
Servicio de acceso a la justicia - Comisarias de Familia	12		1	1	6	6
Servicio Centros Proteger			1		1	
CDC / Centro de Desarrollo Comunitario		8	6	13	1	
CENTRO EL CAMINO		1		1		
JARDINES INFANTILES		1	3	4		
TOTAL	35	18	19	36	21	15

BOGOTÁ

Fuente: Elaboración propia DADE- SPF SDIS-2023

En las siguientes tablas se discriminan las metas cuantificables para el sector en el corto, mediano y largo plazo por tipo de actuaciones o tipologías de equipamiento.

Estas metas se presentan por UPL y se agruparon por las zonas programáticas definidas para ciudad en la lógica expuesta por la SDP para analizar los tipos de equipamientos de proximidad y de cómo les apuesta a las reducciones de déficit por sector.

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Tabla 91. Matriz nodos y servicios zona programática suroccidente

ZONA PROGRAMÁTICA DE SUROCCIDENTE		
Tintal	Servicio de acceso a la justicia - Comisarías de Familia (sin predio asignada)	Servicio de acceso a la justicia - Comisarías de Familia (Tintala)
	Total Unidad operativa (1)	Total servicios priorizados (1)
Patio Bonito	CDC Bellavista.	Servicio Centro de Desarrollo Comunitarios – CDC
		Servicio Tiempo Propio para Personas Cuidadoras
		Servicio de comunidad del cuidado
		Servicio Casa de la Juventud
	Servicio de acceso a la justicia - Comisarías de Familia (sin predio asignada)	Servicio de acceso a la justicia -Comisarías de Familia (el galán al borde)
	IDIPRON UPI PATIO BONITO (sin predio asignado)	IDIPRON UPI PATIO BONITO
	Total Unidad operativa (3)	Total servicios priorizados (6)
Porvenir	Servicio Centro Día Casa de la Sabiduría CAMPO VEERDE	Servicio Centro Día Casa de la Sabiduría CAMPO VERDE
	Nodo de equipamientos Multisectoriales y / o CDC LA MARLENE - PP- LA MARLENE	Servicio Centro de Desarrollo Comunitario
		Servicio Sistema Distrital del Cuidado SIDICU
		Otros Servicios
	Total Unidad operativa (2)	Total servicios priorizados (4)
Edén	Servicio de acceso a la justicia - Comisarías de Familia (sin predio asignada)	Servicio de acceso a la justicia - Comisarías de Familia (Margaritas/ Escocia)
	Total Unidad operativa (1)	Total servicios priorizados (1)
Kennedy	CDC Lago Timiza (adecuación y adaptación multisectorial) SIDICU	Servicio Centro de Desarrollo Comunitarios – CDC
		Servicio Tiempo Propio para Personas Cuidadoras
		Servicio de Comunidad del Cuidado
		Servicio Centro de Atención Distrital para la Inclusión Social – CADIS Kennedy
		Servicio de acceso a la justicia - Comisarías de Familia
	Servicio Casas LGBTI	Servicio Casas LGBTI
	Servicio de Autocuidado para Población Habitante de Calle y en Alto Riesgo de estarlo (Sin predio asignado)	Servicio de Autocuidado para Población Habitante de Calle y en Alto Riesgo de estarlo
	Servicio de Hogar de Paso Día y Hogar de Paso Noche para la Atención de Población Habitante de Calle (Sin predio asignado)	Servicio de Hogar de Paso Día y Hogar de Paso Noche para la Atención de Población Habitante de Calle- KENNEDY

	Total Unidad operativa (4)	Total servicios priorizados (8)
--	------------------------------	-----------------------------------

Fuente: Elaboración propia SDES- SDIS–2023

Ilustración 126. Mapa servicios zona programática suroccidente-Porvenir-Patio Bonito



Fuente: Elaboración propia DADE/SPF SDIS–2023

Ilustración 127. Mapa servicios zona programática suroccidente-Edén-Bosa

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios



Fuente: Elaboración propia DADE/SPF SDIS–2023
Tabla 92. Matriz nodos y servicios zona programática Centro Ampliado

ZONA PROGRAMÁTICA DE CENTRO AMPLIADO		
Barrios unidos	CDC MARÍA GORETTI	Servicio Jardines Infantiles
		Servicio Centro Día Casa de la Sabiduría Ma. Goretti
		Servicio Centro de Desarrollo Comunitarios – CDC
		Servicio Tiempo Propio para Personas Cuidadoras
		Servicio comunidad del Cuidado
	Total Unidad operativa (1)	Total servicios priorizados (5)
Chapiner o	Nodo equipamiento multisectorial - Calle 60 con 7a CHAPINERO -	Servicio Centro de Desarrollo Comunitario
		Servicio Sistema Distrital del Cuidado SIDICU
		Otros Servicios
	Total Unidad operativa (1)	Total servicios priorizados (3)
Cerros orientales	CDC TITOS - Mantener y fortalecer un equilibrio territorial con la estructura Existente Obras de ADECUACIONES	Servicio Centro de Desarrollo Comunitarios – CDC
		Servicio Tiempo Propio para Personas Cuidadoras
		Servicio el Arte de Cuidar-te (implementado)
	CDC SAN LUIS / (Sin predio asignado)	Servicio Centro de Desarrollo Comunitario
		Servicio Sistema Distrital del Cuidado SIDICU
	Total Unidad operativa (2)	Otros Servicios
		Total servicios priorizados (6)

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Teusaquil	Servicio Centro Día Casa de la Sabiduría tierra de saberes (optimización)	centro día tierra de saberes (optimización)
	Total Unidad operativa (1)	Total servicios priorizados (1)
Centro histórico	Servicio Centro Día Casa de la Sabiduría CENTRO DIA - Tejiendo Sueños	Servicio Centro Día Casa de la Sabiduría Tejiendo Sueños
	Servicio de Hogar de Paso Día y Hogar de Paso Noche para la Atención de Población Habitante de Calle -Academia (Voto Nacional)	Servicio de Hogar de Paso Día y Hogar de Paso Noche para la Atención de Población Habitante de Calle- Voto Nacional
	CDC LOURDES	Servicio Centro de Desarrollo Comunitarios – CDC
		Servicio Tiempo Propio para Personas Cuidadoras
		Servicio el Arte de Cuidar-te (implementado)
	Servicio Centro Día Casa de la Sabiduría LA CASONA- CENTRO DIA	Servicio Centro Día Casa de la Sabiduría LA CASONA
	SUB LOCAL LOS MARTIRES	Subdirección Local Los Mártires
	servicio comedores comunitarios (sin predio asignado)	servicio comedores comunitarios
	Total Unidad operativa (5)	Total servicios priorizados (6)
Puente Aranda	CDC NUEVO (Sin predio asignado)	Servicio Centro de Desarrollo Comunitario
		Servicio Sistema Distrital del Cuidado SIDICU
		Otros Servicios
	Servicio de Hogar de Paso Día y Hogar de Paso Noche para la Atención de Población Habitante de kr 35.	Servicio de Hogar de Paso Día y Hogar de Paso Noche para la Atención de Población Habitante de Calle- CRA 35
	CDC ASUNCION (EXISTENTE)	CDC ASUNCION (EXISTENTE)
	IDIPRON UPI EL OASIS	IDIPRON UPI el oasis
	Total Unidad operativa (4)	Total servicios priorizados (6)
Restrepo	CDC SAMORE (adecuación y adaptación multisectorial)SIDICU	Servicio Centro de Desarrollo Comunitarios – CDC
		Servicio Tiempo Propio para Personas Cuidadoras
		Servicio el Arte de Cuidar-te
	CENTRO DIA - CRECER (Sin predio asignado)	Servicio Centro Día Casa de la Sabiduría y Centro Crecer Quiroga
	IDIPRON UPI la 27	IDIPRON UPI la 27
	Total Unidad operativa (3)	Total servicios priorizados (5)

Fuente: Elaboración propia SDES- SDIS–2023

Ilustración 128. Mapa servicios zona programática Centro Ampliado-Barrios Unidos-Chapinero

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios



Fuente: Elaboración propia SDES- SDIS–2023

Ilustración 129. Mapa servicios zona programática Centro Ampliado-Centro Histórico



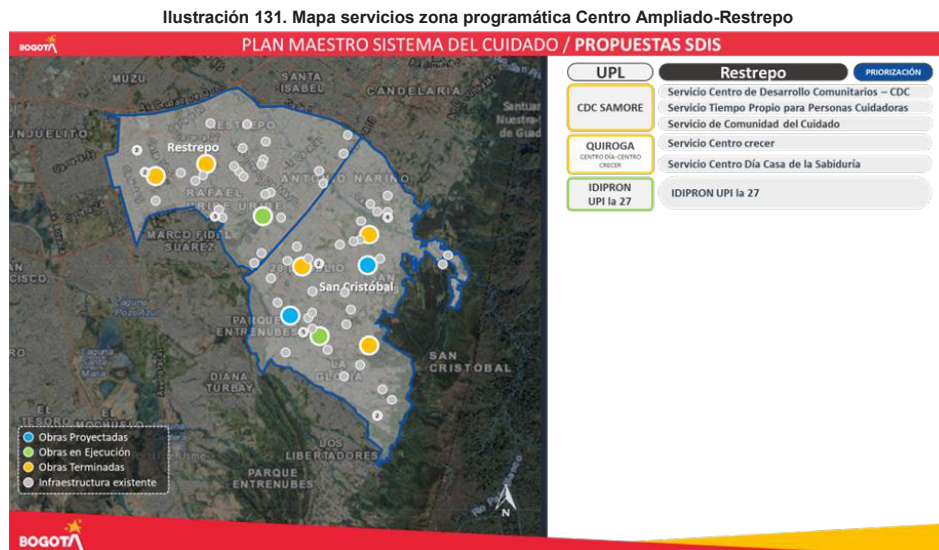
Fuente: Elaboración propia DADE/SPF SDIS–2023

Ilustración 130. Mapa servicios zona programática Centro Ampliado-3

Documento Técnico de Soporte Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios



Fuente: Elaboración propia DADE/SPF SDIS–2023



Fuente: Elaboración propia DADE/SPF SDIS–2023

Ilustración 132. Mapa de servicios zona programática Cerros Orientales

331



SECRETARÍA DE
PLANEACIÓN



Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios



Fuente: Elaboración propia DADE/SPF SDIS–2023



Fuente: Elaboración propia DADE/SPF SDIS–2023

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Tabla 93. Matriz nodos y servicios zona programática Norte

ZONA PROGRAMÁTICA DEL NORTE		
Britalia	Servicio Casa de la Sabiduría (sin predio asignado)	Servicio Casa de la Sabiduría Britalia
	Servicio Centro Crecer (predio sin asignar)	Servicio Centro Crecer
	Servicio de acceso a la justicia - Comisarías de Familia (sin predio asignado)	Servicio de acceso a la justicia - Comisarías de Familia (portales del norte)
	Total Unidad operativa (3)	Total servicios priorizados (3)
Torca	Nodo de equipamientos Multisectoriales y/o CDC OTOÑO - PP el Otoño	Servicio Centro de Desarrollo Comunitario
		Servicio Sistema Distrital del Cuidado SIDICU
		Otros Servicios
	Total Unidad operativa (1)	Total servicios priorizados (6)
Toberín	CDC SIMON BOLIVAR SERVITA	Servicio Centro de Desarrollo Comunitarios – CDC
		Servicio Tiempo Propio para Personas Cuidadoras
		Servicio el Arte de Cuidar-te (implementado)
		Servicio centro Crecer
		Servicio Casa de la Sabiduría
		Centro Amar
	Servicio de Autocuidado para Población Habitante de Calle y en Alto Riesgo de estarlo (Sin predio asignado)	Servicio de Autocuidado para Población Habitante de Calle y en Alto Riesgo de estarlo
	Total Unidad operativas (2)	Total servicios priorizados (7)
Usaquén	Servicio Centro Amar (sin predio asignado)	Servicio centro Amar Usaquén
	Servicio Centro Día Casa de la Sabiduría (Sin predio asignado)	Servicio Centro Día Casa de la Sabiduría casa en el árbol
	Servicio de acceso a la justicia - Comisarías de Familia (sin predio asignado)	Servicio de acceso a la justicia - Comisarías de Familia (santa Bárbara-cedritos)
	Total Unidad operativas (3)	Total servicios priorizados (3)

Fuente: Elaboración propia SDES- SDIS–2023

Ilustración 134. Mapa servicios zona programática Norte-Torca-Britalia

333



SECRETARÍA DE
PLANEACIÓN



Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios



Fuente: Elaboración propia SDES- SDIS-2023

Ilustración 135. Mapa servicios zona programática Norte-Niza



Fuente: Elaboración propia DADE/SPF SDIS-2023

Ilustración 136. Mapa servicios zona programática Norte-Toberín-Usaquén



Fuente: Elaboración propia DADE/SPF SDIS–2023

Tabla 94. Matriz nodos y servicios zona programática Occidente

ZONA PROGRAMÁTICA DE OCCIDENTE		
Engativá	Servicio de acceso a la justicia - Comisarías de Familia (sin predio asignado)	Servicio de acceso a la justicia - Comisarías de Familia
	Total Unidad operativa (1)	Total servicios priorizados (1)
Fontibón	CDC La Giralda	Servicio Centro de Desarrollo Comunitarios – CDC
		Servicio Tiempo Propio para Personas Cuidadoras
		Servicio el Arte de Cuidar-te (implementado)
		Servicio jardín infantil La Giralda
	Servicio de acceso a la justicia - Comisarías de Familia (sin predio asignado)	Servicio de acceso a la justicia - Comisarías de Familia (san pablo Jericó)
	Total Unidad operativa (2)	Total servicios priorizados (5)
TABORA	servicio centro Amar (Sin predio Asignado)	servicio centro Amar Tabora

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

	Servicio de Hogar de Paso Día y Hogar de Paso Noche para la Atención de Población Habitante de Calle (Sin predio asignado)	Servicio de Hogar de Paso Día y Hogar de Paso Noche para la Atención de Población Habitante de Calle
	Total Unidad operativa (2)	Total servicios priorizados (2)
Salitre	CENTRO EL CAMINO	Servicio Comunidad de Vida para Población Habitante de Calle
		Servicio Centro Día Casa de la Sabiduría - EL CAMINO
		Servicio Comunidad de Cuidado -EL CAMINO
	Servicio de acceso a la justicia - Comisarías de Familia (sin predio asignado)	Servicio de acceso a la justicia - Comisarías de Familia
	Total Unidad operativa (2)	Total servicios priorizados (4)

Fuente: Elaboración propia SDES- SDIS–2023

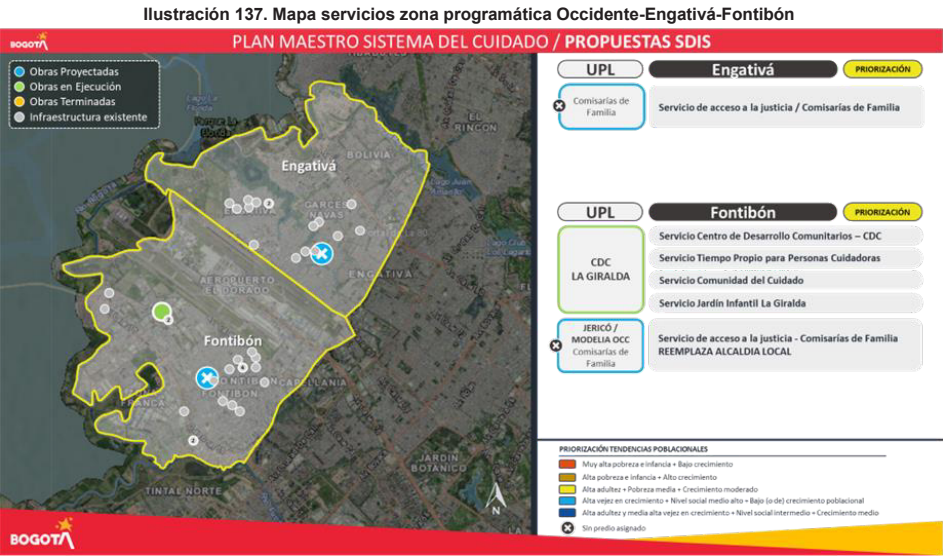


Ilustración 138. Mapa servicios zona programática Occidente-Tabora



Fuente: Elaboración propia DADE/SPF SDIS–2023

Ilustración 139. Mapa servicios zona programática Occidente-Salitre



Fuente: Elaboración propia DADE/SPF SDIS–2023

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Tabla 95. Matriz nodos y servicios zona programática Noroccidente

ZONA PROGRAMÁTICA DE NOROCCIDENTE		
Rincón	Nodo de equipamientos Multisectoriales y/o CDC RINCON - ACTUACIÓN ESTRATÉGICA CIUDADELA EDUCATIVA Y DEL CUIDADO Avenida Longitudinal de Occidente	Servicio Centro de Desarrollo Comunitario
		Servicio Sistema Distrital del Cuidado SIDICU
		Otros Servicios
		Servicio de acceso a la justicia - Comisarías de Familia
	Total Unidad operativa (1)	Total servicios priorizados (4)
Suba	Servicio Casas LGBTI - (Sin predio asignado)	Servicio Casas LGBTI
	Total Unidad operativa (1)	Total servicios priorizados (1)
Tibabuyes	CDC TIBABUYES	servicio comedores comunitarios
		Servicio Centro de Desarrollo Comunitarios – CDC
		Servicio Tiempo Propio para Personas Cuidadoras
		Servicio centro integrarte atención externa.
		Servicio Centro Crecer
	Servicio Casa de la Sabiduría	Servicio Casa de la Sabiduría (sin predio asignado)
	Servicio de acceso a la justicia - Comisarías de Familia (AE ciudadela)	Servicio de acceso a la justicia - Comisarías de Familia (ciudadela Educativa sabana de Tibabuyes norte)
	IDIPRON UPI TIBABUYES (sin predio asignado)	IDIPRON UPI PATIO BONITO
	Total Unidad operativa (4)	Total servicios priorizados (8)

Fuente: Elaboración propia SDES- SDIS–2023

Ilustración 140. Mapa servicios zona programática Noroccidente-Tibabuyes-Suba

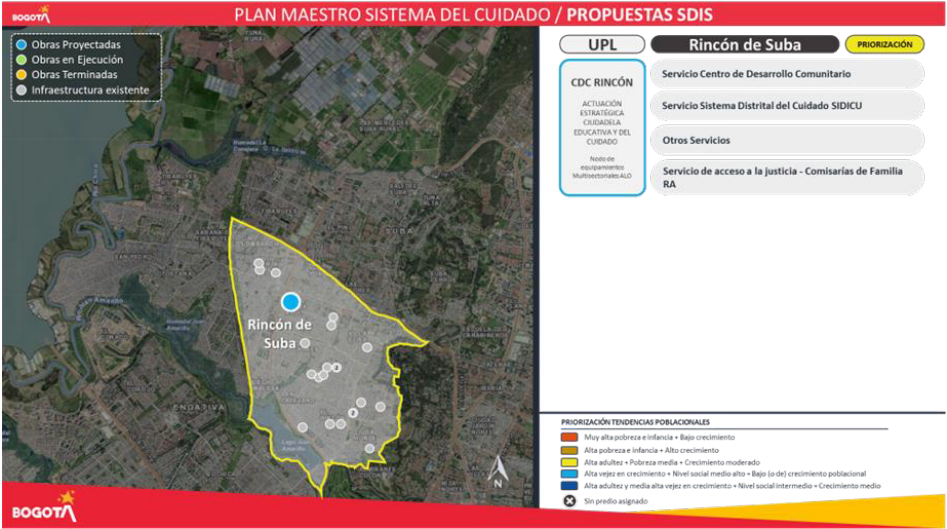
Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios



Fuente: Elaboración propia SDES- SDIS–2023

Ilustración 141. Mapa servicios zona programática Noroccidente-Rincón

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios



Fuente: Elaboración propia SDES- SDIS-2023

Tabla 96. Matriz nodos y servicios zona programática Sur Oriente

ZONA PROGRAMÁTICA DE SUR ORIENTE		
Arborizadora	IDIPRON UPI EL PERDOMO	IDIPRON UPI EL PERDOMO
	CDC ECOPARQUE	Servicio Centro Crecer
		Servicio Casa de La Juventud
		Servicio Centro Amar
		Servicio Centro de Desarrollo Comunitarios – CDC
	CDC Arborizadora Alta	Servicio Tiempo Propio para Personas Cuidadoras
		Servicio Centro de Desarrollo Comunitarios – CDC
	Total Unidad operativa (3)	Total servicios priorizados (8)
Lucero	CDC EL MOCHUELO (Sin predio asignado)	Servicio centro amar lucero
		Servicio Centro de Desarrollo Comunitario
		Servicio Sistema Distrital del Cuidado SIDICU
		Otros Servicios

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

	Servicio de acceso a la justicia - Comisarías de Familia (lote sin predio asignado)	Servicio de acceso a la justicia - Comisarías de Familia (estrella del sur)
	Servicio Centro Día Casa de la Sabiduría CENTRO DIA BELLA FLOR	Servicio Centro Día Casa de la Sabiduría
	Total Unidad operativa (3)	Total servicios priorizados (6)
San Cristobal	Servicio Centros Proteger (LA MARIA) Mantener y fortalecer un equilibrio territorial con la estructura Existente Obras de ADECUACIONES	Servicio Centros Proteger LA MARIA
	CDC LA VICTORIA	Servicio Casas LGBTI
		Servicio Centro de Desarrollo Comunitarios – CDC
		Servicio Tiempo Propio para Personas Cuidadoras
		Servicio de Comunidad del Cuidado
	Nodo de equipamientos Multisectoriales CABLE SANCRISTOBAL - LA GLORIA	Servicio Centro crecer la gloria
		Servicio Centro Día Casa de la Sabiduría la Gloria
	Nodo de equipamientos Multisectoriales CABLE SANCRISTOBAL -ALTAMIRA	servicio comedores comunitarios
		Servicio de acceso a la justicia - Comisarías de Familia
		Servicio Jardines Infantiles
	Servicio Jardines Infantiles J.I ALTOS DEL ZUQUE	Servicio Jardines Infantiles
	Servicio Centro Día Casa de la Sabiduría CENTRO DIA GRANADA SUR	Servicio Centro Día Casa de la Sabiduría
	Total Unidad operativa (6)	Total servicios priorizados (12)
Entrenubes	Servicio de acceso a la justicia - Comisarías de Familia	Servicio de acceso a la justicia - Comisarías de Familia
	SANTA TERESITA JARDÍN INFANTIL	Servicio Jardines Infantiles
	Total Unidad operativa (2)	Total servicios priorizados (2)
Rafael Uribe	CDC MOLINOS	Servicio Centro de Desarrollo Comunitarios – CDC
		Servicio Tiempo Propio para Personas Cuidadoras
		Servicio Comunidad del Cuidado
	Total Unidad operativa (1)	Total servicios priorizados (3)
Tunjuelito	CDC PABLO DE TARSO (MM-DD-AA)	Servicio Centro de Desarrollo Comunitarios – CDC
		Servicio Tiempo Propio para Personas Cuidadoras
		Servicio Comunidad del Cuidado

341



SECRETARÍA DE
PLANEACIÓN

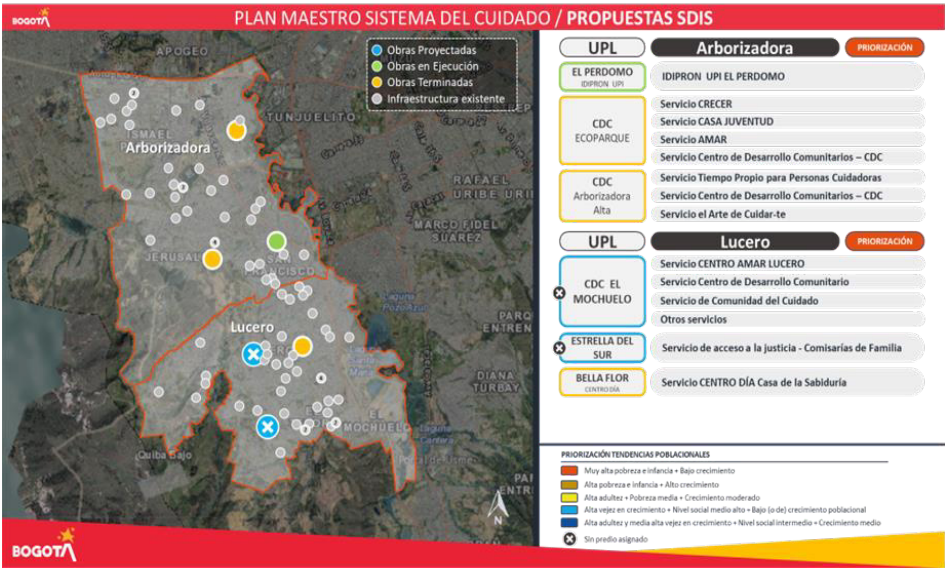


Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

	Servicio de Auto cuidado para Población Habitante de Calle y en Alto Riesgo de estarlo (Sin predio asignado)	Servicio de Autocuidado para Población Habitante de Calle y en Alto Riesgo de estarlo- TUNJUELITO
	Servicio de acceso a la justicia - Comisarías de Familia (sin lote asignado)	Servicio de acceso a la justicia - Comisarías de Familia barrio san Carlos
	J.I SAN VICENTE DE FERRER- COLINAS DE SUEÑOS	Servicio Jardines Infantiles
	Total Unidad operativa (4)	Total servicios priorizados (6)

Fuente: Elaboración propia SDES- SDIS–2023

Ilustración 142. Mapa servicios zona programática Sur Occidente-Arborizadora-Lucero



Fuente: Elaboración propia SDES- SDIS–2023

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Ilustración 143. Mapa servicios zona programática Sur Occidente-San Cristóbal



Fuente: Elaboración propia SDES- SDIS–2023

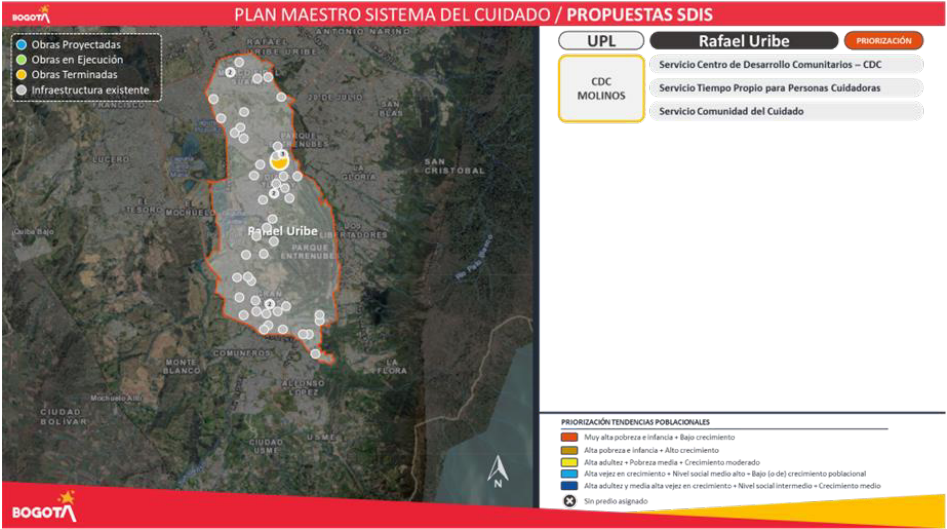
Ilustración 144. Mapa servicios zona programática Sur Occidente-Usme Entrenubes



Fuente: Elaboración propia SDES- SDIS–2023

Ilustración 145. Mapa servicios zona programática Sur Occidente-Rafael Uribe Uribe

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios



Fuente: Elaboración propia SDES- SDIS–2023

Ilustración 146. Mapa servicios zona programática Sur Occidente-Tunjuelito



Fuente: Elaboración propia SDES- SDIS–2023

Tabla 97. Matriz nodos y servicios zonas programáticas rurales

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

ZONA PROGRAMÁTICA RURAL		
Sumapaz	Jardín Infantil	Jardín Infantil La Unión - Semillas del Saber
	Centro Día	Centro Día el Verdegal - Betania
	Total Unidad operativa (2)	Total servicios priorizados (2)

Fuente: Elaboración propia SDES- SDIS–2023

Ilustración 147. Mapa servicios zona programática Rural



Fuente: Elaboración propia SDES- SDIS–2023

9. Bibliografía

Arcaya, M. C. (2015). Inequalities in health: definitions, concepts, and theories. *Global Health Action*, 8(1), 27106. doi:<https://doi.org/10.3402/gha.v8.27106>

Congreso de Colombia. (11 de Julio de 2012). Ley 1562 de 2012. "Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional". Bogotá. Obtenido de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=48365>

DANE. (2021). *Encuesta Nacional de Calidad de Vida - ECV*. Obtenido de <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/calidad-de-vida-ecv/encuesta-nacional-de-calidad-de-vida-ecv-2021>

DANE, Dirección de Metodología y Producción Estadística (DIMPE). (2016). *Metodología General Gran Encuesta Integrada de Hogares*. Obtenido de). (2016). Metodología General Gran Encuesta Integrada de Hogares. Dane.gov.co. https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/fichas/empleo/metodologia_GEIH-01_V9.pdf

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo, C. d. (18 de diciembre de 2022). *Observatorio HIGIA para seguimiento a Indicadores de Eventos de Alto Costo en Colombia - HIGIA*. Obtenido de <https://cuentadealtocosto.org/site/higia/erc-morbimortalidad-demografico/>

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2022). Sistema de Información Red de Desaparecidos y Cadáveres - SIRDEC. Obtenido de <https://sirdec.medicinalegal.gov.co/sirdec/main/sistema.jsp>

Instituto Nacional de Salud (INS). (2021). Protocolo de Vigilancia en Salud Pública: Intento de Suicidio. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/INS/protocolo-vigilancia-intento-suicidio.pdf>

Ministerio de Educación, República de Colombia. (2022). *Estadísticas sectoriales de educación preescolar, básica y media, 2021*. Obtenido de Datos Abiertos MEN: <https://www.mineduacion.gov.co/portal/estadisticas/Datos-Abiertos-MEN/>

Ministerio de Salud y Protección Social, R. d. (2020). *Boletines Poblacionales: Personas con Discapacidad*. Ministerio de Salud y Protección Social, Oficina de Promoción Social, Bogotá. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Discapacidad/Paginas/discapacidad.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social, República de Colombia. (2014). *Guía conceptual y metodológica para la construcción del ASIS de las Entidades Territoriales Colombia*. Bogotá, Colombia. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/Guia%20>

Ministerio de Salud y Protección Social, República de Colombia. (24 de Febrero de 2015). Resolución 518 de 2015, "Por la cual se dictan disposiciones en relación con la

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

gestión de la salud pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del plan de salud pública de intervenciones colectivas (PIC)". Bogotá. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%200518%20de%202015.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social, República de Colombia. (2016). Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en población escolar Colombia – 2016. Obtenido de https://www.unodc.org/documents/colombia/2018/Junio/CO03142016_estudio_consumo_escolares_2016.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social, República de Colombia. (2018). Lineamientos para la implementación de la dimensión salud y ámbito laboral en relación con la población trabajadora del sector informal de la economía, en concordancia con el proceso de planeación integral para la salud. Bogotá. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/Forms/DispForm.aspx?ID=19512>

Ministerio de Salud y Protección Social, República de Colombia. (2018). Resolución 4886 de 2018, por la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental. Bogotá, Colombia. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/politica-nacional-salud-mental.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social, República de Colombia. (1 de Agosto de 2022). Consulta de morbilidad atendida medida en atenciones, consolidado departamental por subcausas y curso de vida. Base de datos RIPS 2009-2021 [Data set]. *BD Externas - Actualización ASIS 2022*. Bogotá, Colombia. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/bd-externas-actualizacion-asis-2022.zip>

Ministerio de Salud y Protección Social, República de Colombia. (9 de Julio de 2022). Consulta de morbilidad atendida medida en atenciones, consolidado departamental por subcausas. Base de datos RIPS 2009-2021 [Data set]. *BD Externas - Actualización ASIS 2022*. Bogotá, Colombia. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/bd-externas-actualizacion-asis-2022.zip>

Ministerio de Salud y Protección Social, República de Colombia. (29 de Julio de 2022). Consulta de morbilidad atendida medida en atenciones, consolidado departamental. Base de datos RIPS 2009-2021 [Data set]. *BD Externas - Actualización ASIS 2022*. Bogotá, Colombia. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/bd-externas-actualizacion-asis-2022.zip>

Ministerio de Salud y Protección Social, República de Colombia. (29 de Julio de 2022). Consulta de morbilidad atendida medida en atenciones, consolidado departamental. Base de datos RIPS 2009-2021 [Data set]. Colombia. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/bd-externas-actualizacion-asis-2022.zip>

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

Ministerio de Salud y Protección Social, República de Colombia. (01 de Agosto de 2022). Consulta de morbilidad en salud mental atendida, medida en atenciones, consolidado por Departamentos según Curso de Vida y agrupación CIE 10 (Trastornos mentales y del comportamiento; debidos al uso de sustancias psicoactivas y Epilepsia [Data set]. *BD Externas - Actualización ASIS 2022*. Bogotá, Colombia. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/bd-externas-actualizacion-asis-2022.zip>

Ministerio de Salud y Protección Social, República de Colombia. (2022). *Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad – RLCPD*. Recuperado el 1 de Agosto de 2022, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/bd-externas-actualizacion-asis-2022.zip>

Ministerio de Salud y Protección Social. República de Colombia. (2019). Resolución 089 de 2019, por la cual se adopta la Política integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas. Bogotá, Colombia.

Ministerio de Salud y Protección Social. República de Colombia. (21 de Julio de 2022). Resolución número 1239 de 2022. “Por la Cual se Dictan Disposiciones en Relación Con el Procedimiento de Certificación de Discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad”. Bogotá, Colombia. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%201239%20de%202022.pdf

Observatorio de Desarrollo Económico-Secretaría de Desarrollo Económico Bogotá. . (2022). *Boletín Mercado Laboral No. 148*. Bogotá. Obtenido de https://observatorio.desarrolloeconomico.gov.co/sites/default/files/files_articles/bol_mlg_no148.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2003). *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. Décima Revisión* (Vol. 1. Lista Tabular). Obtenido de <https://iris.paho.org/handle/10665.2/6282>

Organización Panamericana de la Salud. (29 de Septiembre de 2021). *La OPS insta a priorizar la prevención del suicidio tras 18 meses de pandemia por COVID-19*. Obtenido de Paho.org: <https://www.paho.org/es/noticias/9-9-2021-ops-insta-priorizar-prevencion-suicidio-tras-18-meses-pandemia-por-covid-19>

Sánchez-Páramo, C., Hill, R., Mahler, D. G., Narayan, A., & Yonzan, N. (7 de Octubre de 2021). La pandemia de COVID-19 (coronavirus) deja como consecuencia un aumento de la pobreza y la desigualdad. *Blogs del Banco Mundial*. Recuperado el 13 de Febrero de 2023, de <https://blogs.worldbank.org/es/voices/la-pandemia-de-covid-19-coronavirus-deja-como-consecuencia-un-aumento-de-la-pobreza-y-la>

Secretaría de Educación de Bogotá. (2021). *Caracterización del sector educativo Bogotá D.C. 2021*. Bogotá. Obtenido de https://educacionbogota.edu.co/portal_institucional/sites/default/files/Boletin_Caracterizacion_sector_educativo_Bogota_2021.pdf

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

- Secretaría de la Mujer. (01 de Junio de 2020). Secretaría de la Mujer. Recuperado el 9 de Febrero de 2023, de <https://www.sdmujer.gov.co/noticias/el-sistema-distrital-de-cuidado-un-logro-historico-para-las-mujeres>
- Secretaría Distrital de Salud, Dirección de Planeación Sectorial. (18 de 02 de 2023). Reporte Consulta a RIPS 1284. Afectaciones en Salud Mental 2012-2022 [Conjunto de datos]. Consolidado a partir de SISPRO RIPS SDS 2004-2023; Corte de recepción 2022/11/30). Bogotá.
- UNICEF. (25 de Abril de 2022). 1 de cada 4 niños y niñas de América Latina y el Caribe no ha recibido las vacunas que le protegen de enfermedades peligrosas. Recuperado el 9 de Febrero de 2023, de <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/1-cada-4-ninos-america-latina-y-caribe-no-ha-recibido-vacunas>
- World Health Organization. (2004). The global burden of disease 2004 update.
- Dirección de Provisión de Servicios de Salud. Diagnóstico Programa De Reorganización Rediseño Y Modernización De Redes – Red Pública. Año 2022. Dirección de Provisión de Servicios de Salud. Documento de Análisis de Oferta de Servicios de Salud. Año 2022
- Breilh, J. (2007). Nuevo modelo de acumulación y agroindustria: las implicaciones ecológicas y epidemiológicas de la floricultura en Ecuador. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12(1), 91-104. <https://www.scielo.br/j/csc/a/HxPL8t8dHqV5SBVxWWbYkCR/?format=html&lang=es>
- Santos, M. (2009). Espacio y método. Algunas reflexiones sobre el concepto de espacio. *Red De Revistas Científicas De América Latina y El Caribe, España Y Portugal*, 12, 147-148. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169414454011>
- Secretaría de Salud. (2022a). Documento Marco. Modelo Territorial de Salud.
- Secretaría Distrital de Salud. (2022b). Coordinaciones Locales del Modelo Territorial de Salud: Salud a mi barrio, Salud a mi vereda.
- Adriana Ciocchetto y Col·lectiu Punt 6. (2014). Espacios para la vida cotidiana. Barcelona: Editorial Comanegra.
- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2009). Panorama social de América Latina. Santiago de Chile.
- Col·lectiu Punt 6. (2019). Urbanismo Feminista. Por una transformación radical de los espacios de vida. Barcelona: Virus Editorial.
- Duran, M. (2018). La riqueza invisible del Cuidado. Valencia: Universitat de València.
- DNP. (2019). Documento de Lineamientos de Política de Cuidado en Colombia. Bogotá: Subdirección de Género, Dirección de Desarrollo Social.
- Espino, A., & Salvador, S. (2014). El sistema nacional de cuidados en Uruguay: ¿una apuesta al bienestar, la igualdad y el desarrollo? *Revista de Economía Crítica* (18), 181-197.

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

- Esquivel, V. (2011). Atando cabos, deshaciendo nudos. La economía del cuidado en América Latina: poniendo a los cuidados en el centro de la agenda. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
- Esquivel, V., & Kaufmann, A. (2017). Innovations in Care. New Concepts, New Actors, New Policies. Berlin: Friedrich-Ebert-Stiftung.
- Guzman, B. G. (Mayo / agosto de 2019). El trabajo doméstico y de cuidado: su importancia y principales hallazgos en el caso mexicano. Estudios Demográficos Urbanos, 34(2).
- Manuales de la CEPAL N° 4. (2016). Territorio e igualdad. Planificación del desarrollo con perspectiva de género. Naciones Unidas.
- Montaño, S. y Calderón, C. (coordinadoras) (2010). El cuidado en acción: entre el derecho y el trabajo. Cuadernos de la CEPAL N° 94, Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- ONU Mujeres (2018). Reconocer, Redistribuir y Reducir el Trabajo de Cuidados. Prácticas Inspiradoras en América Latina y el Caribe. Phoenix Design Aid
- OIT. (2019). El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente. Ginebra, Oficina Internacional del Trabajo. doi:https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/publication/wcms_737394.pdf
- Secretaría Distrital de Planeación (2021). Decreto 555 por el cual se adopta la revisión general del Plan de Ordenamiento Territorial de Bogotá. Alcaldía Mayor de Bogotá.
- Secretaría Distrital de la Mujer, Acuerdo 584 de 2015. Lineamientos de la PPMYEG en el D.C.: Art. 2. Enfoques.
- Secretaría Distrital de la Mujer. (2018). *Derecho al Hábitat y Vivienda Digna*. Bogotá: Alcaldía Mayor de Bogotá.
- Secretaría Distrital de la Mujer (2020). *Política Pública de Mujeres y Equidad de Género*. (en línea) <http://www.sdp.gov.co/content/politica-publica-de-mujeres-y-equidad-de-genero-2020-2030> consultada el 04 de febrero de 2021.
- ANÁLISIS ESPACIAL CASAS DE JUSTICIA. Propuesta de número y de distribución territorial. Oficina Asesora de Planeación – Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia. Año 2023.
- ANÁLISIS ESPACIAL PARA LA DEFINICIÓN DEL NÚMERO Y UBICACIÓN DE LAS UNIDADES DE REACCIÓN INMEDIATA DE LA FISCALÍA EN BOGOTÁ D.C. Oficina Asesora de Planeación - Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia. Año 2020
- ANÁLISIS TÉCNICO PARA LA ESTIMACIÓN DE NUEVOS EQUIPAMIENTOS PARA LA UAE – CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS DE BOGOTÁ. Subdirección de Gestión de Riesgo. UAE - Cuerpo Oficial de Bomberos. Año 2022

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

DECRETO DISTRITAL 132 DE 2009, por el cual se aclaran lineamientos del Plan Maestro de Equipamientos de Seguridad Ciudadana, Defensa y Justicia para Bogotá D.C. y se deroga parcialmente el Decreto Distrital 563 de 2007. Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia. Año 2009

DECRETO DISTRITAL 261 DE 2020, por el cual se modifica parcialmente el Plan Maestro de Equipamiento de Seguridad Ciudadana, Defensa y Justicia para Bogotá D.C. con el objeto de incorporar como equipamientos transitorios los Centros Especiales de Reclusión ordenados por el Decreto Legislativo 546 de 2020, definir la escala y los parámetros de localización de los equipamientos del Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente, los establecimientos de reclusión del Distrito, las Unidades de Reacción Inmediata y Centro de Traslado por Protección, de manera tal que se habilite el suelo necesario para la ejecución del Plan Distrital de Desarrollo “Un nuevo contrato social y ambiental para el siglo XXI” en lo que a los equipamientos de seguridad y justicia se refiere. Año 2020

DECRETO 555 DEL 2021, por el cual se adopta la revisión general del Plan de Ordenamiento Territorial de Bogotá. Secretaría Distrital de Planeación. Año 2021.

- https://www.sdp.gov.co/sites/default/files/conpes_10_scrd_doc_conpes_pp_cultreciudadana-convertido_1.pdf
- https://www.culturarecreacionydeporte.gov.co/sites/default/files/2023-03/informe_de_gestion_2022.pdf
- estudio_diagnostico_redd_con_enfoque_de_genero_scrd_20220721
- https://www.culturarecreacionydeporte.gov.co/sites/default/files/2022-11/plan_estrategico_sectorial_sdcrd.pdf
- <https://mapas.bogota.gov.co/#>
- <https://www.culturarecreacionydeporte.gov.co/es/transparencia-acceso-informacion-publica/planeacion-presupuesto-informes/plan-estrategico-institucional-PEI>
- https://www.culturarecreacionydeporte.gov.co/sites/default/files/2022-12/plan_estrategico_sectorial_sdcrd.pdf
- <https://www.culturarecreacionydeporte.gov.co/es/transparencia-acceso-informacion-publica/planeacion-presupuesto-informes/metas-objetivos-indicadores-gestion>
- <https://www.idartes.gov.co/es>

Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

- <https://idartes.maps.arcgis.com/apps/webappviewer/index.html?id=bad12857d5ba471ba506973fc3f35e67>
- <https://www.ideca.gov.co/>
- <https://www.sdp.gov.co/micrositios/consulta-pot/libro5>
- https://www.sdp.gov.co/sites/default/files/generales/pot_digital.pdf
- <https://www.sdp.gov.co/micrositios/consulta-pot/libro7>
- https://www.culturarecreacionydeporte.gov.co/sites/default/files/2023-03/informe_de_gestion_2022.pdf

Alexander, CH (1980) Un lenguaje de patrones Colección Arquitectura y Perspectiva. Editorial Gustavo Gili. Barcelona.

Clementi, A. (1979) «Problemas de la planificación del equipamiento en Italia», Ciudad y Territorio, no 2. Madrid.

Esteban, A (1992) Estudio comparado de estándares de equipamiento Ministerio de Obras Públicas. Subsecretaría de Ordenación del Territorio y Medio Ambiente. Madrid.

Fourquet, H. (1978) Los equipamientos del poder Editorial Gustavo Gili. Barcelona.

Gavira, C. (1993) Estudio comparativo de la regulación urbanística de usos dotacionales en distintos planes de Ordenación Oficina Municipal del Plan. Madrid.

Gómez, M. V.; Prieto, J. y Benedicto, C. (1993) Revisión de estándares dotacionales del reglamento de Planeamiento Madrid.

Hernández Aja, A. (1992) La regulación del espacio libre público en el planeamiento vigente Tesis doctoral. Madrid.

Hernández Aja, A. (1995-a) Análisis de los estándares de calidad del planeamiento urbanístico de las ciudades españolas SPYOT-DGVUA, Madrid.

Hernández Aja, A. (1992) «Tipologías de calles de Madrid», Cuadernos de investigación urbanística, no 8. SPYOT. Departamento de Urbanística y Ordenación del Territorio. ETSAM. Madrid

Morris, D. y Hess, K. (1975) El poder del vecindario: el nuevo localismo Editorial Gustavo Gili. Barcelona.

352



SECRETARÍA DE
PLANEACIÓN



Documento Técnico de Soporte
Anexo de Caracterización de Tipos de Servicios

SECRETARIA DE EDUCACIÓN DISTRITAL. Plan Sectorial. Bogotá D.C. 2022

SECRETARIA DE EDUCACIÓN DISTRITAL. Estudio de Insuficiencia. Bogotá D.C. 2022

SECRETARIA DE EDUCACIÓN DISTRITAL. CONPES, “Política Pública Distrital de Educación 2022-2038”, Bogotá, D.C 2022.

SECRETARIA DISTRITAL DE PLANEACIÓN. Decreto Distrital 555 de 2021. Bogotá D.C. 2021.

Setien, M. L. (1993) Indicadores sociales de Calidad de Vida Colección Monografías del CIS. Madrid.

Tonon Graciela *(2010) La utilización de indicadores de calidad de vida para la decisión de políticas públicas. Polis, Revista de la Universidad Bolivariana, Volumen 9, N° 26, 2010, p. 361-370.

<http://habitat.aq.upm.es/boletin/n3/a1jalg.html>

www.sdp.gov.co



Secretaría De Planeación



planeacionbog



SDP Bogotá



planeacionbogota

Cra. 30 N° 25 - 90 pisos 5, 8, 13 - SuperCADE piso 2

Archivo Central de la SDP: Cra. 21 N° 69 B - 80 Ext. 9014 -9018

PBX: (601) 3358000