



Bogotá, D.C, 7 de octubre de 2024

10-0842-24

Doctor
JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA
Secretario General
Cámara de Representantes
Secretaria.general@camara.gov.co
Ciudad.

Referencia: Debate de control político Proposición No. 018 “Salud Mental”

En atención al cuestionario enviado a esta entidad el pasado 2 de octubre del presente año, relacionado con la proposición No. 18 “SALUD MENTAL” presentada por la Honorable Representante, Olga Lucia Velásquez Nieto, me permito dar respuesta al mismo, en los siguientes términos:

- 1. Incremento alarmante de suicidios y tentativas:** Entre 2019 y 2023 se registraron 51.373 intentos de suicidio en menores de 5 a 17 años, y 1.601 suicidios consumados en ese mismo grupo poblacional. ¿Qué factores sociales, familiares e institucionales han identificado la Defensoría como los más determinantes en este incremento?

Para la construcción del “Informe defensorial de suicidio de niñas, niños y adolescentes: acercamiento a una problemática invisible”, la Defensoría del Pueblo hizo una revisión de la literatura sobre las causas asociadas a los suicidios de niñas, niños y adolescentes. Al respecto, tal y como se menciona en el Informe, los factores de riesgo asociados a la conducta suicida pueden ser individuales, familiares, comunitarios e institucionales, como se menciona a continuación:

- **Factores sociales o comunitarios:** son los riesgos asociados a la violencia estructural, que se materializa en marginación económica, exclusión social, precario acceso a servicios públicos, así como una reiterada negación de derechos fundamentales.

En esa línea, mediante el Informe se identificó que, según la variable de estrato socioeconómico, entre el 2019 y el 2023 el mayor número de intentos de suicidio se presentaron en adolescentes que se encontraban en el estrato socioeconómico 1 donde se concentra el 40 % (20.445) de los casos, seguido del estrato socioeconómico 2 con el 39 % (20.064), de los casos. (Pág. 32 Informe defensorial)

- **Factores familiares:** aquí se encuentran los riesgos asociados con los conflictos o desorganización familiar; antecedentes familiares de trastornos mentales graves y persistentes; violencia doméstica e incesto; ausencia de los padres y las madres, tanto psicológica como física; bajo nivel educativo del grupo familiar; entre otros.

Frente a estos riesgos, se destaca el estigma social que se tiene frente a la salud mental, el cual conlleva a que sea un pensamiento que posiblemente se vive en solitario y con temor a ser expresado, aunado a la ausencia de redes familiares o de apoyo con quienes hablar de las emociones y construir



relaciones de confianza para abordar la situación o el pensamiento. Lo anterior incide en la falta de acciones de prevención y atención que permitan mitigar y frenar que la conducta suicida se consume.

- **Factores institucionales:** estos se refieren, como se mencionó en el Informe, a violaciones sistemáticas de los derechos fundamentales de los pacientes en centros de tratamiento de las adicciones al alcohol y otras drogas; cárceles y escuelas desorganizadas y con marcado clima de violencia.

Vale la pena destacar la dificultad en el acceso a los servicios de salud mental. Al respecto, diferentes actores como profesionales en salud mental y organizaciones sociales expresaron a la Defensoría del Pueblo las dificultades que persisten en el sistema de salud para acceder a citas de psicología o psiquiatría, lo que genera falencias en la atención oportuna. Esto, se relaciona directamente con un aumento en la posibilidad de la conducta suicida en niñas, niños y adolescentes y con la falta de profesionales en salud mental especializados en infancias, pues tal y como se mencionó en nuestro Informe, en el país tan solo hay 96 especialistas en psiquiatría pediátrica.

Frente a la identificación de riesgos es imperativo que los sistemas de información que existen actualmente en el país y que monitorean algunas de las fases de la conducta suicida, fortalezcan las variables que permiten identificar las posibles causas y riesgos asociados a los intentos y suicidios consumados en la infancia y adolescencia.

2. **Proporción de suicidios en comunidades indígenas:** El Informe menciona un aumento del 30% en los intentos de suicidio de niñas, niños y adolescentes pertenecientes a comunidades indígenas, particularmente en departamentos como Chocó, Amazonas y Vaupés. ¿Cuáles son los principales desafíos en la prevención del suicidio dentro de estas comunidades, y qué medidas específicas ha recomendado la Defensoría para abordar este problema?

Según cifras del DANE, entre el 2019 y el 2023, en el país se presentaron 121 suicidios de niños, niñas y adolescentes indígenas, cifra que aumentó durante el quinquenio pasando de 18 casos en 2019 a 36 casos en 2023. (Pág. 46 Informe defensorial).

Aunado a lo anterior, en el Informe defensorial se afirmó que la atención de las cuestiones relacionadas con la salud mental de esta población se realiza desde una mirada occidental y psiquiátrica, alejada de un enfoque étnico dejando de lado que para los pueblos indígenas la concepción del mundo y de su salud comprende otra cosmovisión ligada a malestares sociales que afectan la relación con la comunidad y se atribuyen a la influencia de mediadores humanos, con la contaminación cultural por influencias externas, como el mestizaje.

En síntesis, la enfermedad mental, en el contexto de los pueblos indígenas no se ve como hereditaria ni metafísica, sino como el resultado de desviaciones de la tradición cultural y relaciones sociales. Por ello, requiere que sea prevenida y atendida desde perspectivas que contemplen sus perspectivas, usos, costumbres y cosmovisión.



Por ello, la Defensoría del Pueblo recomendó que los procesos para prevenir ideación, intentos y suicidios de niñas, niños y adolescentes en comunidades indígenas, cuenten con un enfoque diferencial étnico, que permita ajustar la atención y los mecanismos de prevención a las realidades de la comunidad étnica, sin que esto necesariamente implique el tratamiento o intervención desde la perspectiva occidental.

En este mismo sentido, es necesario que la atención en salud contemple de manera conjunta la implementación de medicina tradicional, usos y costumbres de las comunidades étnicas como un complemento en los procesos de prevención y atención de conductas suicidas en niñas, niños y adolescentes indígenas.

- 3. Carencia de personal especializado:** El Informe destaca que, para el 2022, solo había 96 psiquiatras pediátricos en todo el país, y en regiones críticas como Putumayo, Guainía, Guaviare y Vaupés, no existía ningún profesional especializado. ¿Qué acciones ha sugerido la Defensoría para aumentar la disponibilidad de psiquiatras pediátricos, especialmente en las zonas de mayor necesidad?

En el Capítulo 4 del Informe defensorial se señaló que, de acuerdo con las cifras entregadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, para el 2022 de los 1.453 especialistas en psiquiatría que había en el país solo 96 eran especializados en psiquiatría pediátrica.

La Defensoría del Pueblo, evidencia esta situación como una de las grandes barreras institucionales en la prestación del servicio de manera oportuna, lo que implica una falta de intervención que pueda traducirse en reducir los intentos de suicidio y los suicidios consumados.

Por ello en el Informe se recomendó al Ministerio de Salud y Protección Social como ente rector en la materia, la necesidad de fomentar el estudio de la especialidad en psiquiatría pediátrica, con el fin de que sea posible cubrir, a mediano y largo plazo, la oferta de especialistas a lo largo del país. (Pág. 78 Informe defensorial).

- 4. Factores de riesgo identificados por la Defensoría:** Según el Informe, la Defensoría ha señalado que factores como la violencia intrafamiliar, el maltrato físico, psicológico o sexual, y los problemas educativos son determinantes en la conducta suicida en menores. ¿Qué estrategias ha recomendado la Defensoría para mitigar estos factores desde el entorno familiar y educativo?

En los casos relacionados con violencia intrafamiliar, maltrato físico, psicológico o sexual y riesgos en los entornos escolares, desde la Defensoría del Pueblo se considera fundamental fortalecer los entornos protectores como las familias y las instituciones educativas de manera que niñas, niños y adolescentes tengan la posibilidad de exponer situaciones que afectan su salud mental y obtener un apoyo y acompañamiento oportuno.

Es importante reconocer las competencias que recaen sobre la Defensoría del Pueblo y sobre quienes integran el Sistema Nacional de Bienestar Familiar, especialmente en el contexto familiar y educativo, para lo cual, se ha recomendado la implementación de acciones conjuntas, integrales y con enfoque diferencial en



las que se incluyan instituciones del nivel nacional y local, para establecer lineamientos y rutas claras, asequibles y ajustadas a las realidades territoriales para que padres, madres, cuidadores, docentes y directivos, puedan dar respuesta oportuna cuando tengan conocimiento de estas conductas.

En esa línea en el Informe defensorial se realizaron las siguientes recomendaciones:

- **Al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar:** Se diseñe una directriz dirigida a las y los defensores de familia que tengan conocimiento de un caso de intento de suicidio de una niña, niño o adolescente, para que evalúen las posibles causas previas, así como los factores de riesgo en los que pudiera encontrarse el o la menor de edad, con el fin de verificar la necesidad de llevar a cabo un proceso de restablecimiento de derechos. Esto cobra especial relevancia, cuando los intentos de suicidio puedan obedecer a violencia intrafamiliar, de bullying o acoso escolar que no haya sido atendido adecuadamente o de discriminación debido a su OSIGD. La intervención de los defensores de familia en este tipo de casos no debe limitarse a la remisión a los profesionales en salud.
- **Al Ministerio de Educación Nacional:** Ampliar el número de profesionales en psicología, así como de psico-orientadores o docentes orientadores al interior de los centros e instituciones educativas, con el fin de: i) implementar programas o actividades de gestión emocional, ii) implementar estrategias dirigidas al respeto y la diferencia del otro, como parte de las medidas anti bullying y iii) identificar de manera preventiva casos de ideaciones e intentos suicidas de niñas, niños y adolescentes.

5. Coordinación interinstitucional: el Informe resalta la necesidad de una respuesta coordinada entre el Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación, las secretarías de salud y las autoridades territoriales. ¿Cuáles son las recomendaciones clave de la Defensoría para mejorar la articulación interinstitucional y garantizar una respuesta integral a la crisis de salud mental infantil?

En el marco de las recomendaciones que se encuentran entre las páginas 78 y 81, se establecen recomendaciones puntuales a las diferentes entidades que pretenden efectivamente lograr una articulación interinstitucional e intersectorial para atender las conductas suicidas de una forma integral y no solo como una problemática de salud. En este sentido algunas de las recomendaciones que a criterio de la Defensoría del Pueblo deben ser desarrolladas en conjunto y articulación interinstitucional son:

A los Ministerios de Salud y Protección Social y de Educación Nacional

- El Ministerio de Salud y Protección Social, en articulación con el Ministerio de Educación Nacional, deben evaluar la posibilidad de diseñar e implementar una estrategia de prevención que incluyan una perspectiva clínica como, por ejemplo, tamizajes psicológicos en centros e instituciones educativas mediante los cuales se puedan identificar factores de riesgo y posibles causas que conduzcan a ideaciones suicidas o bien a enfermedad y/o trastornos mentales.



- De manera coordinada impulsar iniciativas concretas y asignar recursos financieros y técnicos adecuados para promover actividades comunitarias dirigidas a la gestión emocional, así como a la identificación de las ideaciones e intentos suicidas y a la prevención y atención temprana de enfermedades o trastornos mentales en niñas, niños y adolescentes.
- Diseñar una metodología mediante la cual se puedan recolectar datos sobre las ideaciones suicidas de niñas, niños y adolescentes.

En este mismo sentido y teniendo en cuenta las falencias que existen en la armonización de la información relacionada con conductas suicidas, la Defensoría del Pueblo ha identificado la necesidad de que las entidades que reportan las tendencias y características de los intentos de suicidio y suicidios consumados, armonicen sus sistemas de información, de manera que permita reportes adecuados, ajustados a las realidades para que autoridades de todos los sectores puedan tomar medidas de prevención como respuesta a la información recolectada.

6. Impacto de la pandemia en la salud mental de menores: La crisis sanitaria y las restricciones económicas y sociales derivadas de la pandemia de COVID-19 han sido identificadas como factores que exacerbaban el riesgo de suicidio ¿Qué análisis ha realizado la Defensoría sobre las consecuencias a largo plazo de la pandemia en la salud mental de niñas, niños y adolescentes?

El Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo al Decreto 4107 de 2011, tiene, entre otros, el objetivo y función, de proponer y desarrollar, en el marco de sus competencias, estudios técnicos e investigaciones para la formulación, implementación y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos en materia de salud y promoción social a cargo del Ministerio.

En ese sentido, la Defensoría del Pueblo, de acuerdo con las funciones constitucionales y legales establecidos en los artículos 281 y 282 de la Constitución Política y Ley 24 de 1992, no es la entidad responsable de adelantar documentos de análisis especializados en los que se puedan determinar las consecuencias a largo plazo de la pandemia en cuestiones de salud mental para niños, niñas y adolescentes.

Por tanto, el Ministerio de Salud y Protección Social, es la entidad la llamada a realizar investigaciones basadas en la evidencia que den cuenta de las consecuencias a largo plazo de la pandemia en la salud mental de niñas, niños y adolescentes.

A pesar de lo anterior, es preciso resaltar que, en el Informe defensorial, se hizo referencia a lo señalado por la Organización Panamericana de la Salud, sobre los efectos de la pandemia por el COVID-19 en las problemáticas de salud mental ya existentes para ese momento. Factores como el aislamiento social, el temor a la infección, la inseguridad laboral y las dificultades económicas, la sobreexposición a noticias e información y una incertidumbre generalizada sobre el futuro, hicieron saltar las alarmas y afectaron directamente la salud mental de todas las personas, pero solo hasta varios años después de pasada la pandemia se han podido proyectar



los impactos reales y a largo plazo, sobre todas las esferas de la sociedad y de la vida como la conocemos.

- 7. Acciones de prevención y protección: Teniendo en cuenta que los problemas familiares son uno de los principales factores de riesgo para el suicidio infantil, ¿qué recomendaciones ha emitido la Defensoría para fortalecer las redes de apoyo y protección para menores en situación de vulnerabilidad familiar?**

La Defensoría del Pueblo ha recomendado en distintas oportunidades la importancia de que las familias se conviertan en un entorno protector y en un espacio clave para la detección de diferentes hechos que vulneran sus derechos, consolidando así una red de apoyo para la infancia y adolescencia.

Por ello, es necesario reconocer la prevalencia de los derechos de la infancia y la protección contra toda forma de violencia y abandono, que pueda generar riesgos en la salud mental de niños, niñas y adolescentes. La obligación de la familia, la sociedad y el Estado debe ser asistir y proteger a la infancia y a la adolescencia y generar entornos protectores, en un esquema de corresponsabilidad, para garantizar su desarrollo armónico e integral y el pleno ejercicio de sus derechos.

- 8. Fomento de habilidades parentales: El Defensor del Pueblo ha enfatizado la importancia de que los padres o cuidadores detecten signos tempranos de problemas emocionales en los menores ¿Qué tipo de programas o estrategias ha recomendado la Defensoría para capacitar a las familias en la detección temprana de salud mental?**

La Defensoría del Pueblo, de acuerdo con las funciones constitucionales y legales establecidos en los artículos 281 y 282 de la Constitución Política y Ley 24 de 1992, no es la entidad responsable de adelantar recomendaciones sobre programas o estrategias sobre detección temprana de problemas en salud mental.

En este sentido el Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo al Decreto 4107 de 2011, tiene entre otros el objetivo y función, de proponer y desarrollar, en el marco de sus competencias, estudios técnicos e investigaciones para la formulación, implementación y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos en materia de salud y promoción social a cargo del Ministerio.

Por ello, esa cartera es la llamada a identificar, construir y poner en marcha programas que permitan capacitar a las familias en la detección temprana en problemas de salud mental.

- 9. Recomendaciones para reducir las tasas de suicidio: La Defensoría ha citado la importancia de mitigar los factores de riesgo y potenciar los factores de protección. Según la experiencia de la Defensoría, ¿cuáles son las medidas más efectivas para reducir las tasas de suicidio en menores a nivel territorial y nacional?**

La Defensoría del Pueblo, de acuerdo con las funciones constitucionales y legales establecidos en los artículos 281 y 282 de la Constitución Política y Ley 24 de 1992, no es la entidad responsable o autoridad en materia de salud para determinar la medida efectiva que podría contribuir a reducir las tasas de suicidio en niños, niñas



y adolescentes a nivel nacional. Sin embargo, el Informe defensorial identificó que una de las medidas que podrían disminuir las tasas de suicidios de niños, niñas y adolescentes es el fortalecimiento acciones en prevención temprana, y atención efectiva y oportuna con enfoque diferencial, adaptadas a las realidades del territorio y percibiendo las conductas suicidas no solo desde el sector salud, sino como una problemática que requiere la intervención desde varias perspectivas.

En términos de prevención, la Defensoría del Pueblo considera necesario la implementación de acciones que cuenten con un enfoque integral, como el enfoque de curso de vida, la pertenencia étnica y las orientaciones sexuales e identidades de género diversas (OSIGD) de manera transversal. Para ello, es fundamental diseñar estrategias específicas que no solo aborden las necesidades inmediatas, sino que también reconozcan y respeten las particularidades culturales y etarias de la infancia y la adolescencia.

Además, se requiere trabajar en políticas, planes, programas y proyectos que trasciendan de dar respuestas en el momento de crisis y se logre prevenir de manera temprana. La respuesta clínica que con algunas deficiencias se está dando en la actualidad, debe estar acompañada de programas que promuevan el cuidado de la salud mental desde edades tempranas para así mitigar los efectos futuros en el curso de vida.

Con el objetivo de que las anteriores acciones se realicen ceñidas a la realidad del país, es necesario contar con sistemas de seguimiento y monitoreo sólidos, iniciado por priorizar en el Sistema Nacional de Evaluación de Gestión y Resultados la evaluación de la Política Pública de Salud Mental. Es imperativo garantizar la disponibilidad de esta información para una evaluación efectiva de los programas de gobierno y promover así una mayor transparencia y rendición de cuentas en el ámbito de la salud mental.

10. Sistemas de información y seguimiento: El Informe subraya la necesidad de crear sistemas de información consolidados para monitorear los casos de suicidio y las acciones de prevención. ¿Qué avances se han logrado en la implementación de estos sistemas y qué barreras persisten?

Teniendo en cuenta el Informe defensorial que fue presentado y publicado en el mes de julio del presente año, no es posible aún establecer los avances logrados en los sistemas, así como la superación de barreras. Sin embargo, con relación a las recomendaciones realizadas se tiene:

(i) **El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses:** informó a la Defensoría del Pueblo que realizará análisis internos entre los Grupos Nacionales de Clínica y Patología para determinar la inclusión de posibles causas de suicidio en comunidades indígenas; y que, además, realizará la revisión del diccionario de datos en cuanto a las definiciones de cada categoría utilizada en la clasificación de las causas de suicidios en niños, niñas y adolescentes.

(ii) **El Departamento Administrativo Nacional de Estadística:** puso en conocimiento de la Defensoría del Pueblo que, desde el año 2022 y a partir de la sentencia T-033 de este mismo año, se está trabajando interinstitucionalmente en el marco de las metas de la Comisión Intersectorial



de Gestión de las Estadísticas Vitales en la inclusión de estas variables dentro de los sistemas de información del Sistema de Registro Civil y Estadísticas Vitales, los cuales alimentan las Estadísticas Vitales del país. Sin embargo, la entidad expuso que la identidad de género para el caso de las defunciones, solo la podría identificar el médico certificador si esta se encuentra incorporada en el documento de identificación o si es reportada por el familiar de la persona fallecida.

Para mayor información y seguimiento, le invitamos a revisar el siguiente enlace donde encontrará el **Informe Defensorial Suicidios de niñas, niños y adolescentes en Colombia: Un acercamiento a una problemática invisible.**
<https://repositorio.defensoria.gov.co/items/55b24d37-b99f-4300-a456-a017e18ef5ba>


En los anteriores términos damos respuesta a cada uno de los interrogantes formulados.

Cordialmente,



IRIS MARÍN ORTIZ
Defensora del Pueblo


Proyectado por: Camila Andrea Duque Pulido – Contratista Delegada para la Infancia, la Juventud y la Vejez 07/10/2024

Nicolas Yaneth González - Contratista Delegada para la Infancia, la Juventud y la Vejez

Revisado para firma por: Ana María Sánchez Guevara - Delegada para la Infancia, la Juventud y la Vejez 07/10/2024 

Revisado por: Sara Bastidas – Asesora – Vicedefensoría del Pueblo – 07/10/2024

Revisado para firma por: Alejandro Escobar Gabanzo- Asesor Vicedefensoría del Pueblo Fecha: 7/10/2024 

Revisado para firma por: Catalina Casas Rivera-Asesora del Vicedefensor Fecha: 7/10/2024 

Revisado para la firma por: Omar Francisco Sánchez Vivas -Asesor Despacho Defensora del Pueblo 07/10/2024

Aprobado para firma por: Robinson Chaverra Tipton – Vicedefensor del Pueblo -07/10, 

Quienes tramitamos, proyectamos y revisamos declaramos que el documento lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.