

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 15 de octubre de 2024
Al contestar Cite Este No. **2024-EE-127213**

Folios: Anexos:

ORIGEN: - 000000-Despacho

DESTINO: CARLOS JOSÉ LASPRILLA VILLALOBOS
ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C - -

TIPO DE DOCUMENTO: Comunicaciones oficiales

ASUNTO: Alcance Respuesta Cuestionario Debate de Control
Político - Proposición 18 Cámara de
Representantes. Radicado 2-2024-29225 – SDS
2024ER36374.

000000

Señor

CARLOS JOSÉ LASPRILLA VILLALOBOS

JEFATURA DE GABINETE DISTRITAL

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C

KR 8 10 65

administradorsiga@alcaldiabogota.gov.co

Bogotá D.C.

*Asunto: Alcance Respuesta Cuestionario Debate de Control Político - Proposición 18
Cámara de Representantes. Radicado 2-2024-29225 – SDS 2024ER36374.*

Respetado doctor Lasprilla:

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

1. *Según los datos más recientes, en el primer semestre de 2024 se registraron 184 muertes por suicidio, lo que evidencia una tendencia preocupante. ¿Qué medidas adicionales está implementando la Alcaldía para enfrentar este fenómeno y cómo se está articulando la respuesta con los diferentes sectores de la ciudad?*

El Plan Territorial de Salud a través del proyecto de inversión 8141 “*Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social*” incluye la meta de implementar el 100% el plan de prevención y atención a la conducta suicida en Bogotá.

Este Plan ha sido formulado con la participación del Consejo Consultivo Distrital de Salud Mental en mesas de trabajo y tiene cuatro (4) líneas estratégicas:

- Estrategia de comunicación distrital orientada a la prevención del suicidio.
- Desarrollo de capacidades del talento humano de diferentes sectores y actores institucionales y comunitarios para la detección e intervención de afectaciones de la salud mental.
- Fortalecimiento de los servicios de atención integral a las personas con conducta suicida.
- Gestión del conocimiento y generación de evidencia frente a la problemática y los resultados de la intervención para optimizar la respuesta a este fenómeno en la ciudad.

Las acciones de este plan van dirigidas a la población general a los diferentes momentos del curso de vida, tienen énfasis en población joven, en el se encuentran las siguientes intervenciones:

- Acciones para la prevención de la conducta suicida en entornos de vida cotidiana en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, especialmente las desarrolladas en el Entorno Educativo.
- Intervenciones de la Línea 106 de orientación relacionadas con conducta suicida
- Desarrollo de investigaciones epidemiológicas de campo en casos priorizados de conducta suicida

Adicionalmente, en el marco de la Ruta de Atención Integral en Salud Mental, la Secretaría Distrital de Salud viene desarrollando acciones para fortalecer y posicionar la salud mental en la ciudad de Bogotá dentro de la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental, las cuales están enmarcadas en el actual modelo de salud *"MAS Bienestar"*, el cual está centrado en una estrategia de Atención Primaria Social que busca intervenir de manera anticipada los riesgos que enfrentan los individuos, con el objetivo de mitigar su impacto.

Así las cosas, dentro del plan distrital de desarrollo se encuentra la meta: *"Diseñar, implementar y evaluar el Modelo de Salud para la población de Bogotá D.C e Implementar el 100% el plan de prevención y atención a la conducta suicida en Bogotá."*, la cual, entre otros, desde la prestación de servicios busca garantizar la atención integral que se brinda a las personas con cualquier afectación en salud mental, definida como la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social y la atención integrada, que hace referencia a la conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental, según las necesidades de salud de las personas de conformidad con lo establecido en la Ley 1616 de 2013¹.

A partir de este marco normativo las acciones que se seguirán realizando están puestas en la implementación de la Ruta de atención integral en salud para el abordaje de los problemas, trastornos mentales y epilepsia, así como en la continuidad en el acompañamiento y seguimiento a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPS de Bogotá D.C., priorizando a la población de niños, niñas y adolescentes y los eventos de ansiedad, depresión y conducta suicida, en donde se realizarán las siguientes acciones:

- Implementación estrategia de Educación y de Comunicación.
- Desarrollo de Asistencias técnicas a las EAPB autorizadas e IPS priorizadas para operar en Bogotá en el abordaje de la conducta suicida a fin de fortalecer la adherencia terapéutica en la prestación de los servicios en salud mental con énfasis en la humanización de los servicios.
- Implementación de la estrategia comunitaria de grupal de atención resolutive en salud mental por las EAPB
- Implementación de dispositivos móviles para la atención en salud mental con énfasis en la conducta suicida
- Implementación de atención domiciliaria en salud mental con énfasis en conducta suicida.
- Fortalecimiento de capacidades a organizaciones sociales y de base comunitaria (formales y no formales) del distrito capital, sobre prevención de la conducta suicida.

¹ "POR MEDIO DE LA CUAL SE EXPIDE LA LEY DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

- Identificación de riesgo de conducta suicida y activación de ruta para la atención individual a través del Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia -SIRC
2. *En relación con la inversión en la gestión del riesgo en temas de trastornos mentales, se ha reportado un bajo porcentaje de ejecución del presupuesto a nivel nacional. ¿Cómo se están utilizando los recursos del Distrito para cubrir esta brecha y asegurar que la atención en salud mental se mantenga como una prioridad en Bogotá?*

Antes de dar respuesta a su pregunta es necesario indicar que en el marco de lo establecido en el Decreto 507 de 2013 de la Alcaldía mayor de Bogotá, la Secretaría Distrital de Salud “es un organismo del Sector Central con autonomía administrativa y financiera que tiene por objeto orientar y liderar la formulación, adaptación, adopción e implementación de políticas, planes, programas, proyectos y estrategias conducentes a garantizar el derecho a la salud de los habitantes del Distrito Capital”, en ese contexto, esta entidad no tiene dentro de sus competencias prestar servicios de salud

Por parte de esta entidad, no se cuenta con un recurso estipulado para acciones de gestión de riesgo en salud mental de manera específica, las actividades están encaminadas a garantizar el acceso efectivo de la población que presenta una barrera en salud mental a partir de ingreso de usuario a la Ruta de salud mental, SPA o violencias, continuidad de tratamiento o entrega de medicamentos a partir de su patología mental que le permita no tener cronicidad en la enfermedad asociada a patología mental.

Sin embargo, como se mencionó en el numeral 1, la Secretaría Distrital de Salud viene desarrollando acciones para fortalecer y posicionar la salud mental en la ciudad de Bogotá dentro de la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental, las cuales están enmarcadas en el actual modelo de salud “MAS Bienestar” para lo cual se tiene proyectado el siguiente presupuesto para el cuatrienio:

Proyecto de Inversión	Meta	2024	2025	2026	2027	Total cuatrienio
--------------------------	------	------	------	------	------	------------------

8141	5	Implementar el 100% de las acciones del plan de acción de la estrategia intersectorial para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y desde un enfoque de reducción de riesgos y daños en la población usuaria, garantizando la participación integral de organizaciones sociales, dispositivos de base comunitaria, asociaciones científicas, universidades y demás actores.	\$ 111.073.727	\$ 214.771.740	\$ 243.759.290	\$ 218.886.913	\$ 788.491.670
	6	Implementar el 100% del instrumento de acción pública para la prevención y atención del consumo y la vinculación a la oferta de SPA en Bogotá, en dicho instrumento el abordaje integral incluirá entre otras estrategias puntos para la reducción de riesgo y daño por consumo de SPA en eventos públicos de mediana y alta complejidad, así como estrategias de abordaje en territorios y con sustancias de alto impacto.	\$ 2.432.118.356	\$ 10.582.823.274	\$ 12.011.177.509	\$ 10.785.597.421	\$ 35.811.716.560
	32	Implementar y evaluar el 100% del plan de prevención y atención a la conducta suicida en Bogotá D.C.	\$ 8.750.272.371	\$ 14.989.989.429	\$ 17.013.174.956	\$ 15.277.207.898	\$ 56.030.644.654
8143	1	Implementar 100% de acciones del plan distrital de seguridad vial a cargo del sector salud para la promoción de comportamientos de cuidado reducción del riesgo de perder vidas y sufrir lesiones graves en las vías, incluyendo lo	\$ 20.000.000	\$ 485.436.894	\$ 471.297.956	\$ 457.570.830	\$ 1.434.305.680

		relacionado con la movilidad activa y sostenible.					
8147	1	Lograr el 100% de implementación de las acciones para la prevención y atención de la violencia intrafamiliar el maltrato infantil y la violencia sexual.	\$ 29.362.270	\$ 888.252.427	\$ 862.380.997	\$ 837.263.104	\$ 2.617.258.798
8105		Ruta Salud mental	\$ 1.084.000.000	\$ 1.800.000.000	\$ 1.800.000.000	\$ 1.800.000.000	\$ 6.484.000.000
Total			12.426.826.724	28.961.273.764	32.401.790.708	29.376.526.166	103.166.417.362

Fuente: Matriz de programación proyectos de inversión del Fondo Financiero Distrital de Salud 2024-2027

Se resalta que, en el Marco del modelo de salud +MAS Bienestar, el cual busca a través de la atención primaria social y la gestión anticipada del riesgo la identificación de aquellos factores que en este caso puedan incidir en la materialización de riesgos en salud mental de la población, priorizando los diagnósticos asociados para garantizar el acceso a las intervenciones individuales, colectivas y poblacionales garantizando el goce efectivo del derecho a la salud de esta población se garantizará, que los eventos en salud mental sean una prioridad para esta administración.

3. *Dado el éxito de la Red Distrital y la articulación con múltiples entidades, ¿cuáles son los próximos pasos para fortalecer esta red? ¿Qué nuevas entidades o organizaciones se espera que se sumen en los próximos años, y qué áreas de atención se buscará reforzar en beneficio de la ciudadanía más vulnerable?*

Teniendo en cuenta las apuestas del Plan de Desarrollo Distrital "Bogotá Camina Segura", la Secretaría Distrital de Salud, ha fortalecido acciones en el marco de la Atención Primaria Social en salud mental, para esto, se han convocado diferentes actores entre los que se encuentran sectores gubernamentales y no gubernamentales. Los resultados de esta apuesta se han enfocado de manera preliminar en la comprensión de la salud mental como un estado de bienestar, por lo que el despliegue de acciones desde cada sector involucrado implica un trabajo articulado en donde se le ofrezca a la ciudadanía una resignificación de los entornos construidos para que sean saludables. Teniendo en cuenta lo anterior, la ciudad también ha avanzado en la generación de alianzas estratégicas con universidades, centros de prácticas y entornos educativos para que se aborde la salud mental desde una perspectiva que permita una transformación cultural, en donde las acciones colectivas y la generación de redes de apoyo son fundamentales.

Además, frente a la respuesta de las necesidades de la población en salud mental, desde la prestación de servicios se continuará con la implementación de la Ruta de Salud Mental en el Distrito Capital. El objetivo de la Ruta es brindar las atenciones necesarias para abordar los problemas, trastornos mentales y epilepsia, a partir de los planes de cuidado primario, los cuales se desarrollan desde el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, a fin de fortalecer las capacidades de afrontamiento ante estresores vitales, mejorar la calidad

de vida, la adherencia al tratamiento y la funcionalidad de las personas con problemas mentales y sus familias, garantizando así un manejo oportuno e integral.

Esta ruta esta puesta para todos los momentos de vida y su desarrollo en el D.C permitirá que en articulación con los diferentes actores del sistema se fortalezca la Red Distrital de salud mental. Para la implementación de la ruta en la ciudad, se ha establecido un plan de acción en el cual se desarrollan las siguientes actividades que buscan fortalecer su implementación y el posicionamiento en la agenda pública de los temas y necesidades en salud mental, así:

- Orientación técnica a Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud-EAPB autorizadas para operar en Bogotá, así como en las Instituciones Prestadoras de Salud – IPS priorizadas y otros sectores como Integración social, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF, Secretaría de educación, entre otros, a fin de desarrollar acciones articuladas que permitan la implementación de la ruta de salud mental en la ciudad, acorde con las acciones clave en la prestación de los servicios de salud mental.
- Seguimiento y acompañamiento con EAPB e IPS, para mejorar la coordinación, el proceso de referencia y contrarreferencia y la mejora en la oportunidad de la atención para los servicios de psicología y psiquiatría.
- Mesas de articulación: Mesas de trabajo sectoriales e intersectoriales con el objetivo de avanzar en temas relacionados con inclusión de enfoque diferencial, identificación de señales de alarma en salud mental, y actualmente desarrollo del plan de la Política de Distrital de Salud Mental.

4. *En 2022, el 39% de los intentos de suicidio involucraron a menores de edad, muchas de ellas mujeres en situaciones de violencia o rupturas amorosas. ¿Qué programas de atención psicológica inmediata están disponibles para mujeres en situaciones de crisis emocional debido a estos factores? ¿Cómo se están coordinando estos programas con las comisarías de familia y los centros de atención a víctimas de violencia en Bogotá?*

Como se mencionó anteriormente esta entidad no tiene dentro de sus competencias prestar servicios de salud; sin embargo, con el propósito de avanzar en el goce efectivo del derecho de las mujeres y en sus diversidades a una salud plena, que les genere beneficios a ellas en una sociedad más justa, equitativa e incluyente, la Secretaría Distrital de Salud, desde el Modelo territorial de salud “MAS Bienestar”, desarrolla distintas acciones que se fundamentan en la promoción de los derechos y la gestión de los determinantes en salud de las mujeres de manera integral, involucrando a los servicios de salud individuales y colectivos, para que se construyan interacciones efectivas y equitativas en beneficio de sus derechos. Lo cual fue descrito en el numeral 2 de la solicitud inicial.

Las acciones que se desarrollan desde la prevención, promoción hasta la atención y rehabilitación de la población, se brindan en el marco del modelo de salud “MAS Bienestar”, el cual busca mediante la atención primaria social y la gestión anticipada del riesgo la identificación de aquellos factores que en este caso, puedan incidir en la materialización de riesgos en salud mental de la población y a través de las Rutas Integrales de Atención en

Salud-RIAS, como herramienta obligatoria que define a los integrantes del sector salud las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención a partir de las acciones de cuidado que se esperan del individuo, las acciones orientadas a promover el bienestar de las personas en los entornos en los cuales se desarrollan, así como las intervenciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación de la discapacidad y paliación.

Las Rutas Integrales de Atención en Salud-RIAS están constituidas por tres tramos: (i) Ruta Integral de Atención en Salud para la promoción y mantenimiento de la salud en el curso de vida de carácter individual y colectivo; (ii) Rutas Integrales de Atención para grupos de riesgo; y (iii) Rutas Integrales de Atención específica para eventos, las cuales se desarrollan a partir de los momentos de cursos de vida, reconociendo que el desarrollo humano y los resultados en salud dependen de la interacción de diferentes factores a lo largo del curso de la vida, de experiencias acumulativas y situaciones presentes de cada individuo, influenciadas por el contexto familiar, social, económico, ambiental y cultural; entendiendo que invertir en atenciones oportunas en cada generación repercutirá en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones hechas en un período anterior.

Dentro de las rutas de riesgo, se encuentra la ruta de salud mental, a lo largo de la cual se desarrollan intervenciones individuales y colectivas, que tiene como objetivo fortalecer las capacidades de afrontamiento del individuo y la familia ante estresores vitales, mejorar la calidad de vida, la adherencia al tratamiento y la funcionalidad de las personas y sus familias garantizando el manejo oportuno, integral e integrado de los trastornos y patologías mentales, esta ruta se encuentra priorizada en el Distrito y está encaminada a brindar las atenciones necesarias para abordar los problemas, trastornos mentales y epilepsia, desde el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, a través de las diferentes modalidades de prestación para los servicios de consulta externa, urgencias y hospitalización, en las que se desarrollan intervenciones tales como valoraciones por equipo interdisciplinario, psicoterapia individual, familiar y grupal, actividades individuales y grupales que se desarrollan según el plan terapéutico y necesidades del paciente, el cual debe estar basado en unos objetivos propios y/o específicos para el paciente y sus necesidades, priorizando los problemas, los obstáculos para el tratamiento y los riesgos potenciales para el paciente.

En la ruta en salud mental se desarrollan las siguientes intervenciones:

Intervenciones Colectivas: definidas como el conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida. para salud mental se hace referencia en las siguientes temáticas a fin de fortalecer los factores protectores en salud mental.

- Fortalecimiento en habilidades y competencias protectoras de la salud mental en los entornos educativo, vivienda, público y trabajo
- Fortalecimiento de estrategias de Afrontamiento
- Rehabilitación basada en la Comunidad
- Acciones para la convivencia social y prevención de las violencias
- Acciones de gestión del riesgo en salud mental según eventos prioritarios y problemas psicosociales
- Educar en pautas de cuidado y crianza positivas
- Promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud.

En salud mental, las actividades de educación y comunicación (diálogo de saberes) deben estar orientadas a la recuperación y fortalecimiento de las prácticas de crianza, cuidado y educación familiar protectoras de la salud mental, así como para la reducción del estigma, la identificación y manejo de crisis que se puedan presentar ante cualquier situación que sea de difícil manejo.

Intervenciones individuales: Se definen como el conjunto de intervenciones en salud por momento de curso de vida, que tienen como finalidad la valoración integral, la detección temprana, la protección específica y la educación para la salud, individual, grupal o familiar, con el fin de potenciar o fortalecer las capacidades para el cuidado de la salud de las personas, minimizar el riesgo de enfermar o derivar oportunamente a rutas de grupo de riesgo o a los servicios de salud requeridos para el manejo de su condición de salud.

Para salud mental, la identificación temprana del riesgo se realiza mediante la valoración integral la cual tiene como objetivo identificar tempranamente la exposición a factores de riesgo psicosociales y detectar de forma temprana alteraciones que afecten negativamente la salud y el proceso de crecimiento y desarrollo, con el fin de referirlas para su manejo oportuno, si se identifica una afectación en salud mental la persona es canalizada a la RIAS de problemas, trastornos mentales y epilepsia para que se pueda confirmar el diagnóstico y establecer un plan de tratamiento.

Asimismo, se señala que la atención integral en salud mental, se define como la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social y la atención integrada que hace referencia a la conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental, según las necesidades de salud de las personas de conformidad con lo establecido en la Ley 1616 de 2013.

De acuerdo a esta normatividad, la atención en salud mental en el Distrito se presta en el marco de la Ruta Integral de Atención en Salud para la población con problemas, trastornos mentales y epilepsia, con sus acciones individuales desde el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, a través de diversos servicios de atención en salud, establecidos a partir de la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social *“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud”*, así:

TABLA N°1. SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN PROBLEMAS, TRASTORNOS MENTALES Y EPILEPSIA

Servicios Salud Mental
Consulta Externa
344- Psicología
345- Psiquiatría
Internación

132- Hospitalización parcial

131- Hospitalización en salud mental

Fuente: Grupo funcional RIAS SM, Dirección de Provisión de Servicios de Salud, Secretaría Distrital de Salud.

De acuerdo a lo establecido en la normatividad legal vigente², para la Ruta Integral de Atención en Salud para la población con problemas, trastornos mentales y epilepsia están dispuestas las siguientes entradas:

- A partir de la ruta de promoción y mantenimiento: se contemplan acciones desde las intervenciones colectivas en los diferentes entornos y desde las individuales y familiares, correspondientes a la valoración integral y detección temprana, que permiten identificar personas o familias que requieren valoración y manejo en esta ruta, así como los mecanismos de canalización y seguimiento.
- Desde otras rutas de grupo de riesgo: personas o familias en atención en otras rutas pueden requerir manejo específico en la ruta, por algún tipo de afectación en salud mental que necesiten el abordaje terapéutico.
- Demanda espontánea o inducida a servicios de salud.
- Desde otros sectores del territorio: el sector educativo, el sector laboral y otros sectores que identifiquen algún tipo de riesgo en salud mental.

Actualmente, son las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB quienes deben garantizar la atención integral de sus afiliados, de conformidad con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 2366 de 2023, que indica: *“Artículo 9. Garantía de acceso a los servicios y tecnologías de salud. Las EPS y entidades adaptadas deberán garantizar a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la integralidad, continuidad y acceso efectivo y oportuno y con calidad a los servicios y tecnologías de salud, así como la atención de urgencias en todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), inscritas en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, con servicios de urgencia habilitados en el territorio nacional, al tenor de lo establecido en la Ley 1751 de 2015 y el artículo 21 de esta resolución...”* precisando que las intervenciones se desarrollan desde el Plan de Beneficios en Salud, que se financian con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

Por último, se resalta que es responsabilidad de la Entidad Administradora de Planes de Beneficios-EAPB a la cual se encuentre afiliado(a), brindar a través de su red de prestadores de servicios de salud, la información sobre los programas, planes, grupos de apoyo y/o rutas con las que cuentan para la atención de los pacientes con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento y garantizar la prestación de los servicios que requieran el paciente y su familia.

Las acciones de coordinación con las comisarías de familia y centros de atención a víctimas, está a cargo de las Secretarías de Integración Social y de la Mujer.

² Resolución 3202 de 2016 y Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social.

En los anteriores términos damos respuesta a su solicitud.

Cordialmente,



JUAN GUILLERMO CORREA GARCIA
Secretario Distrital de Salud (E)

Elaboró: Martha Patricia Aponte Subdirección de Determinantes en Salud

Sandra Charry- Líder RIAS, Natalia Baquero- Líder Gf Modelo- Dirección de Provisión de Servicios de Salud


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

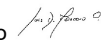
Camilo Melo -OAJ

German A. Sterling (AgilSalud)

Revisó: Diana Sofia Ríos Oliveros Subdirectora de Determinantes en Salud

Consuelo Peña Aponte - Directora de Provisión de Servicios de Salud (E)

Aprobó: Julián Fernández Niño - Subsecretario de Salud Pública 

Luis Alexander Osorio Moscoso – Subsecretario de Servicios en Salud y Aseguramiento 



4110000

Bogotá D.C.

Señores:

GERSON ORLANDO BERMONT

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD - SDS

Dirección Electrónica:

notificacionjudicial@saludcapital.gov.co,ventanilladespacho@saludcapital.gov.co

BOGOTÁ, D.C. -

Asunto: TRASLADO POR COMPETENCIA, CUESTIONARIO DE DEBATE DE CONTROL POLÍTICO PROPOSICIÓN 18 DE SALUD MENTAL - CÁMARA DE REPRESENTANTES.

Referenciado: 1-2024-37962

Respetado Secretario Bermont:

Esta Secretaría recibió el oficio del radicado de la referencia, por medio del cual el Secretario General de la Cámara de Representantes remite el cuestionario de la proposición 18 de debate de control político respecto de temas de salud mental en la ciudad. Así mismo, es menester indicar que este espacio está programado para adelantarse el próximo 8 de octubre de 2024 desde las 08:00 am, en las instalaciones del Salón Elíptico del Capitolio Nacional.

Teniendo en cuenta lo anterior y una vez revisada la documentación allegada, de la manera más atenta me permito indicar que la solicitud elevada por la Cámara de Representantes corresponde al ámbito de competencia de su entidad, en virtud a lo establecido en el artículo 1 del Decreto Distrital 507 de 2013, *"Por el cual se modifica la Estructura Organizacional de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D.C."*.

Teniendo en cuenta lo descrito, de la manera más atenta me permito solicitar se haga un análisis de la completitud del documento y se dé respuesta en el marco de sus competencias de acuerdo a la información disponible en su organismo. Especialmente sobre las siguientes preguntas:

- ¿De qué manera se está incluyendo a los estudiantes en la planificación y desarrollo de las estrategias de salud mental? ¿Existen mecanismos de participación directa o consulta con los estudiantes para adaptar las estrategias a sus necesidades?
- Según los datos del Instituto Nacional de Medicina Legal, el 21% de las muertes por suicidio en Colombia en 2022 correspondieron a mujeres. Muchas de estas muertes están relacionadas con situaciones de violencia de género o rupturas amorosas traumáticas. ¿Qué políticas específicas ha desarrollado la Secretaría Distrital de Gobierno para pre-

venir el suicidio en mujeres que enfrentan estas circunstancias en Bogotá? ¿Existen programas dirigidos a brindar apoyo emocional y psicológico inmediato a estas mujeres?

- Teniendo en cuenta que, en el primer trimestre de 2024, se reportaron 712 casos de suicidio, de los cuales 205 correspondían a jóvenes entre 18 y 28 años y un porcentaje significativo a mujeres afectadas por violencia psicológica o física, ¿cómo está articulando la Secretaría Distrital de Gobierno acciones con las entidades judiciales y de salud para brindar protección y asistencia a estas mujeres? ¿Qué tipo de intervención psicosocial se está realizando?
- En el primer semestre de 2024, Bogotá registró 4.342 intentos de suicidio, una cifra preocupante en la que los adultos mayores en situación de abandono son un grupo vulnerable. ¿Qué acciones está emprendiendo la Secretaría Distrital de Gobierno para brindar apoyo emocional y prevenir el suicidio en esta población? ¿Existen programas específicos de acompañamiento para ellos?
- La tasa de mortalidad por suicidio en Bogotá en 2023 fue de 5,3 por 100.000 habitantes, con un número significativo de adultos mayores afectados. ¿Cómo está facilitando la Secretaría el acceso de los adultos mayores en situación de abandono a redes de apoyo comunitarias y programas de integración social? ¿Qué medidas se están tomando para asegurar que estas personas no queden aisladas o sin acceso a servicios de salud mental?
- Ante el aumento de personas en Bogotá que se sienten solas o aisladas, con cifras que indican más de 4.000 intentos de suicidio en el primer semestre de 2024, muchas de las cuales pueden experimentar ideaciones suicidas, ¿qué estrategias está implementando la Secretaría para conectar a estas personas con redes de apoyo y servicios de salud mental?
- Considerando que un porcentaje significativo de los intentos de suicidio está relacionado con problemas emocionales derivados de la soledad y el aislamiento, ¿qué programas existen para brindar soporte emocional a personas que viven solas en la ciudad, especialmente aquellas que no cuentan con familiares cercanos? ¿Existen líneas de atención o servicios comunitarios que se enfoquen en prevenir el aislamiento social y el deterioro emocional en esta población?
- En Bogotá, donde se presentaron 20 suicidios de menores de edad en el primer semestre de 2024, la situación de abandono y soledad afecta a diversas poblaciones, incluidas personas mayores y jóvenes. ¿Cómo está colaborando la Secretaría con otras instituciones y organizaciones para ofrecer una respuesta integral a los problemas de abandono y soledad en Bogotá? ¿Se están coordinando esfuerzos con entidades del sector salud, vivienda y desarrollo social para abordar esta problemática?
- Con un incremento del 25% en los intentos de suicidio entre 2021 y 2022, muchas de estas mujeres afectadas por violencia de género o rupturas amorosas, ¿qué mecanismos específicos se han implementado para que las mujeres en riesgo de suicidio puedan denunciar y recibir apoyo inmediato de las autoridades? ¿Cómo se están promoviendo estos servicios en la ciudad?
- Dado que el 79% de las muertes por suicidio en Colombia en 2022 correspondieron a hombres, un dato preocupante que también refleja la necesidad de intervenir en el bien-

estar emocional de toda la población, ¿qué programas existen para fomentar la creación de redes comunitarias de apoyo entre vecinos y organizaciones locales que puedan ayudar a detectar y acompañar a personas que se sienten solas, en especial a adultos mayores y mujeres en situaciones de vulnerabilidad emocional?

- Durante 2024, se han apoyado a 17.187 familias en la gestión del riesgo en salud mental. ¿Qué mecanismos existen para dar seguimiento a estas intervenciones y cómo se garantiza que las familias reciban el apoyo psicosocial necesario a largo plazo, especialmente aquellas que han enfrentado situaciones de suicidio o intentos de suicidio?
- Respecto a los centros de Escucha y Línea 106 "El poder de ser escuchado", dado que esta Línea 106 ha realizado 61.100 intervenciones en lo corrido de 2024, ¿qué evaluación se tiene del impacto de esta herramienta en la prevención de suicidios? ¿Qué mejoras se están planificando para garantizar una mayor efectividad en la atención de las personas en crisis?
- Con 1.155 casos de intentos de suicidio en niños, niñas y adolescentes en el primer semestre de 2024, ¿cuál es la estrategia de intervención temprana en jóvenes y adolescentes, y cómo se está integrando la atención en salud mental con el sector educativo para garantizar una respuesta oportuna?
- Teniendo en cuenta la complejidad del fenómeno suicida y naturaleza multidimensional, ¿qué esfuerzos se están realizando para fortalecer las redes de apoyo comunitarias y cómo se está involucrando a las familias, amigos y compañeros de trabajo en estas iniciativas?
- Con las cifras actuales de suicidio los intentos en Bogotá y los intentos en Bogotá ¿qué mecanismos de evaluación y monitoreo están en marcha para medir la efectividad de las estrategias de prevención del suicidio? ¿Cómo se están adaptando las intervenciones para abordar los cambios en el comportamiento suicida postpandemia?
- ¿Cuál ha sido el impacto concreto desde la creación de la Red Distrital de Canales de Atención Psicosocial y Acceso a la Justicia en 2021? ¿Cuáles son los principales logros en términos de acceso a la salud mental y la justicia para poblaciones vulnerables en Bogotá?
- En colaboración con otras entidades del Distrito, ¿qué mecanismos de intervención rápida se han desarrollado para atender situaciones de crisis emocional y de salud mental? ¿Cómo están fortaleciendo la capacidad de respuesta de los equipos especializados que operan las 24 horas en Bogotá?
- ¿Cómo se está evaluando la efectividad de los canales de atención psicosocial en Bogotá? ¿Qué indicadores están siendo utilizados para medir el éxito en términos de prevención de crisis y acceso a servicios de salud mental y justicia, y qué ajustes se han hecho a partir de esta evaluación?

Así mismo, atendiendo a la naturaleza de la solicitud y el término de respuesta consagrado en el artículo 258 de la Ley 5 de 1992¹, *"Por la cual se expide el Reglamento del Congreso; el*

¹ **ARTICULO 258.** Solicitud de informes por los Congresistas. Los Senadores y Representantes pueden solicitar cualquier informe a los funcionarios autorizados para expedirlo, en ejercicio del control que corresponde adelantar al Congreso. En los cinco (5) días siguientes deberá procederse a su




Senado y la Cámara de Representantes”, de la manera más atenta solicito su colaboración para que se dé respuesta a esta dependencia con la información solicitada a más tardar el día lunes 7 de octubre de 2024, en el marco de sus competencias y las actividades desarrolladas por su entidad con la temática relacionada en la solicitud.

Atentamente,

CARLOS JOSÉ LASPRILLA VILLALOBOS
JEFATURA DE GABINETE DISTRITAL

Copia:

Anexos Electrónicos: 1

Proyectó: Luisa Fernanda Achagua Mulford – Asesora Jefatura de Gabinete Distrital 
LUISA FERNANDA ACHAGUA MULTIFORD
Revisó: CARLOS JOSÉ LASPRILLA VILLALOBOS
Aprobó: CARLOS JOSÉ LASPRILLA VILLALOBOS

cumplimiento

Página número 4 de 4

Documento Electrónico: 14f2555b-f98d-4374-8422-9307ef596915

Cra 8 No. 10 - 65
Código postal 111711
Tel: 381 3000
www.bogota.gov.co
Info: Línea 195



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA GENERAL