

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 11 de octubre de 2024
Al contestar Cite Este No. **2024-EE-126412**

Folios: Anexos:

ORIGEN: - 000000-Despacho

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

TIPO DE DOCUMENTO: Comunicaciones oficiales

ASUNTO: 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 BOGOTÁ D.C
KR 8 10 65
administradorsiga@alcaldiabogota.gov.co
Bogotá D.C.

Asunto: 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 respuesta a la petición del asunto, de acuerdo con la competencia funcional asignada a esta entidad, en los siguientes términos:

1. *¿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?*

En el marco de lo establecido en el Decreto Distrital 507 de 2013, 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.

De igual manera, ante lo establecido en la Ley 715 de 2001 y las Resoluciones 518 de 2015, 3280 de 2018 y 295 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social, la Secretaría Distrital de Salud está facultada para planear y contratar la ejecución de las intervenciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas incluyendo las relacionadas con el entorno educativo.

Con respecto a ello, la planificación de las intervenciones colectivas en el entorno educativo se inicia con la caracterización institucional y la definición de un plan de cuidado que permite la convocatoria a estudiantes para conocer sus necesidades en salud y bienestar.

La articulación a nivel territorial se da con los establecimientos educativos favoreciendo la coordinación y respuesta para el desarrollo de las estrategias y acciones planteadas en el plan de cuidado que incluye salud mental, estas acciones con participación de niñas, niños, adolescentes y jóvenes estudiantes de jardines, colegios e instituciones universitarias reconocen el ciclo educativo, el curso de vida y las dinámicas de los distintos

establecimientos educativos para llevar a cabo herramientas pedagógicas que permitan la psicoeducación.

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

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.

En el marco de estas acciones se encuentran procesos y actividades afirmativas de información, educación y comunicación, que aportan significativamente al reconocimiento de su salud mental, los tipos de violencias, los espacios de ocurrencia, signos de alarma y la activación de la ruta de atención a mujeres y niñas víctimas de violencias basadas en género entre otros. A continuación, se relacionan las estrategias y acciones con las que cuenta el sector salud que aportan al derecho a la salud plena para las mujeres diversas y en sus diversidades:

- Dentro de la estrategia Mujer ESalud, desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PSPIC-, se implementan los “Centros de escucha Mujer ESalud” en el entorno cuidador comunitario, donde se desarrollan acciones colectivas de salud pública, las cuales son el conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a las mujeres diversas y en sus diversidades a lo largo del curso de la vida.

Estas acciones posibilitan el fortalecimiento y promoción de espacios de garantía de los derechos de las mujeres diversas y en sus diversidades, desde el permanente ejercicio de identificación, sensibilización y fortalecimiento de aspectos que posibilitan la creación de espacios en los cuales las mujeres y los hombres se relacionan de forma equitativa y se fomenta la reivindicación de los derechos de las mujeres a nivel familiar, comunitario y barrial.

Las acciones desarrolladas parten del concepto de salud plena para las mujeres y el derecho a una vida libre de violencias, que se orientan a mejorar las condiciones de calidad de vida y salud de las mujeres en los territorios sociales, dando respuestas integradas a las necesidades identificadas y enmarcadas desde un modelo fundamentado en la Atención Primaria en Salud. Algunos de los temas abordados son: identificación y prevención de violencias basadas en género, socialización y activación de las rutas distritales de atención en casos de violencias, socialización de las líneas de escucha distritales (Línea Púrpura, Línea Calma y Línea 106), desarrollo de acciones de socio cuidado y autocuidado, hábitos de vida

saludable, temas de salud y derechos sexuales y derechos reproductivos e identificación de los riesgos en salud a los que las mujeres se ven expuestas cuando son víctima de algún tipo de violencia, entre otros.

- Desde el entorno cuidador institucional se desarrollan acciones en las Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres de las 20 localidades, estableciendo un plan de acción con las mujeres diversas y en sus diversidades participantes de los procesos, fortaleciendo temas de interés preventivos y promocionales que posibiliten mejorar la calidad de vida de las mujeres.
 - En el entorno cuidador laboral, se desarrollan acciones de información, educación y comunicación para la población que realiza actividades sexuales pagadas, en temas de identificación y prevención de violencias, forjando espacios seguros en los que se realizan asesorías en salud sexual y derechos sexuales y derechos reproductivos, identificación temprana de riesgos en salud y rutas de atención.
 - Así mismo, en el proceso transversal de gestión de programas y acciones de interés en salud pública - GPAISP, se cuenta con un equipo quienes realizan acciones de fortalecimiento técnico dirigidas al talento humano de las IPS públicas y privadas sobre la atención con enfoque de género y de derechos que desde el sector salud se debe brindar en los casos de violencia contra las mujeres, igualmente, al reconocimiento por parte de las IPS de las medidas integrales para la atención de las violencias contra las mujeres, como lo refleja el establecimiento de medidas de prevención, sensibilización, protección, atención y sanción de las violencias, y de ellas, las que por misionalidad y normatividad se confieren al sector salud.
 - El Centro Regulador de Urgencia y Emergencias -CRUE- implementa la estrategia de Atención Prehospitalaria en Salud Mental y de atención de violencias contra las Mujeres, la cual brindar atención en primera instancia en salud mental a mujeres víctimas de violencia y/o en riesgo de feminicidio, con equipos móviles de apoyo psicológico y trabajo social que operan 24 horas del día, los 7 días de la semana.
 - En el marco de la rectoría del sistema de salud que compete al ente territorial, desde la Ruta Integral de Atención en Salud de Agresiones Accidentes y Traumas (RIA AAT), se articula de manera continua con las Entidades Administradoras del Planes de beneficio -EAPB- y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), el fortalecimiento de capacidades en servidores y servidoras de las aseguradoras y prestadoras de servicios en marco atención de mujeres víctimas y la verificación del cumplimiento de las normas nacionales y distritales de atención en salud, abordando el tema diferencial y de género.
3. *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?*

Como se mencionó en la anterior respuesta, se cuenta con acciones que están dirigidas a todas las mujeres diversas y en sus diversidades, teniendo en cuenta el curso de vida, contemplando los enfoques de género, diferencial/poblacional, y de derechos humanos, por lo cual, se efectúan acciones y procesos con mujeres jóvenes. Así mismo, es importante tener en cuenta que el sector salud hace parte de la Ruta Única de Atención a Mujeres Víctimas de Violencias Basadas en Género, viabilizando lo planteado anteriormente y la activación de la ruta según lo establecido en la normativa.

También en dicho marco, se efectúan las siguientes acciones:

- Desde los procesos de la Vigilancia en Salud Pública se cuenta con el subsistema de vigilancia epidemiológica de Violencia Intrafamiliar, Maltrato Infantil y Violencia Sexual (SIVIM), por medio del cual se realiza la notificación de casos identificados de diferentes manifestaciones de la violencia intrafamiliar (física, sexual, emocional, económica, negligencia y abandono), a través del reporte diario de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, organizaciones gubernamentales, de origen comunitario, plataformas y líneas de atención. Es necesario indicar, que la información de los casos notificados parte de los hallazgos del personal de la entidad que remite el caso y el auto reporte de la víctima.

El SIVIM, a partir de la notificación de casos realiza el alistamiento para iniciar la investigación epidemiológica de campo con el objetivo de adelantar la valoración del riesgo, su caracterización y canalización para la atención integral en salud y la derivación a entidades que permitan garantizar la restitución y protección de derechos de las víctimas y el acceso a la justicia. Dentro de estas instituciones se encuentran: El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, la Fiscalía General de la Nación, la Secretaría Distrital de Integración Social, la Secretaría Distrital de la Mujer, la Secretaría Distrital de Gobierno, la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia, la Personería, la Policía Nacional, entre otras.

- El servicio de la Línea 106 “El Poder de ser escuchado”, que conforme a lo establecido por la Resolución 4901 de 2016 de la Comisión de Regulación de Comunicaciones, es una “Línea de ayuda, intervención psicosocial y/o soporte en situaciones de crisis” cuya población objeto abarca todas las edades, y conforme a la Resolución 518 de 2015 del Ministerio de salud y Protección Social, es un centro de escucha telefónico o no presencial con diversos canales de atención. A través de sus canales de contacto, la Línea 106 promueve la salud mental, identifica, previene, interviene y canaliza hacia los servicios de atención los eventos de riesgo para la salud mental tales como: la conducta suicida; las diferentes formas de violencia (Física, sexual, basada en género, psicológica, negligencia, intimidación escolar, explotación sexual comercial a niños, niñas y adolescentes, el acoso informático por redes sociales, entre otras); las alteraciones de la conducta alimentaria; los conflictos en las relaciones interpersonales; las dificultades en las pautas de crianza; los problemas y trastornos mentales u otras situaciones de interés para las personas. Respecto a las mujeres atendidas por la Línea 106, que se detecte que son víctimas de violencia, se ofrece la activación de rutas, incluida la de justicia, en los casos que la usuaria acepte la remisión, así mismo, se remite el caso a la Línea Púrpura Distrital de la Secretaría de la Mujer, que entre sus servicios cuentan con la asesoría jurídica a las mujeres víctima de violencia.

- Se realiza el posicionamiento desde los y las delegadas de las políticas públicas de las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE y de la Secretaría Distrital de Salud, de las acciones sectoriales de los planes de políticas en clave de los derechos de las mujeres a una vida libre de violencias y de salud plena para las mujeres, en los que se visibilizan las apuestas, ofertas y acciones colectivas en salud, en el marco de las instancias locales y distritales de políticas públicas, espacios en los que se establecen y movilizan acuerdos y compromisos para el desarrollo de las acciones colectivas en salud. Se tiene participación en los Consejos Locales de Seguridad para las Mujeres de las 20 localidades, forjando alianzas estratégicas en el marco del plan de acción de dicha instancia, planeando y fortaleciendo las actividades en las líneas de espacio público, espacio privado y prevención del feminicidio.
4. *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 Secretaría Distrital de Salud brinda el servicio de la Línea 106 “El Poder de ser escuchado”¹, que constituye un recurso que diariamente salva vidas y contribuye al bienestar de las personas, que activa las rutas de atención de los sectores de justicia y protección para quien ha sido víctima de diferentes formas de violencias o de vulneración de sus derechos. Durante las 24 horas del día, los 365 días al año, el talento humano de la Línea 106 integrado por psicólogos está dispuesto a escuchar, acompañar y activar las diferentes rutas de atención a quienes requieran escucha y apoyo, como las aseguradoras en salud para gestionar valoración, diagnóstico y tratamiento de personas con afectaciones o trastornos mentales

Además, se promueve la integración de las diferentes líneas, canales y plataformas de atención psicosocial y acceso a la justicia que operan en la ciudad con el fin de generar sinergia y articulación entre el sector público, el sector privado y la sociedad civil, para dar respuesta a la necesidad de contención emocional de la población entre ellas las personas mayores de Bogotá.

5. *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?*

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

¹ Resolución 4901 de 2016 de la Comisión de Regulación de Comunicaciones, es una “Línea de ayuda, intervención psicosocial y/o soporte en situaciones de crisis” cuya población objeto abarca todas las edades, y conforme a la Resolución 518 de 2015 del Ministerio de salud y Protección Social, es un centro de escucha telefónico o no presencial con diversos canales de atención.

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 sociales para adultos mayores.

Del mismo modo comunicamos que según lo establecido en el artículo 31 de la Ley 1122 de 2007, la Secretaría Distrital de Salud no está facultada para prestar servicios de salud directamente a los usuarios, toda vez que dicha competencia corresponde a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS). En ese orden de ideas, la prestación de servicios de salud que oferta esta entidad para los habitantes de Bogotá, se realiza a través de las Subredes Integradas de Servicios de Salud (IPS públicas de Bogotá).

Dicho lo anterior, en el marco de las competencias que le atañen a esta entidad, para facilitar el acceso de los adultos mayores en situación de abandono a las redes de apoyo comunitarias y programas de integración social, que ofrecen las entidades distritales, esta entidad a través de las Subredes Integradas de Servicios de Salud ejecutan las actividades del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC). Este plan de beneficios en salud, está compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo colectivo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS) de Bogotá, que buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar las metas establecidas en el PTS. Comprende un conjunto de intervenciones de promoción de salud, prevención de la enfermedad y gestión de riesgo colectivo, que se realizan con las personas, familias o comunidades que se encuentran en los territorios.

A través del PSPIC se abordan poblaciones de la tercera edad en los entornos hogar, laboral, comunitario e institucional, cuando se identifican personas que requieren servicios de salud para atención individual, se canalizan a las Empresas Administradoras de Planes de beneficios (EAPB), para que estas garanticen el acceso y la prestación de los servicios de salud que requieran los usuarios, a través de su red de prestadores. Igualmente, cuando los usuarios que requieren acceso a servicios sociales, se derivan hacia las entidades que ofertan los servicios que requieran los usuarios (por ejemplo, a la Secretaría Distrital de Integración Social a los programas sociales que ofertan las alcaldías locales). También se derivan usuarias a las Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres (CIOM), que están presentes en cada localidad, para que reciban la asistencia social que requieran.

Por otra parte, es importante indicar que en el marco de los alcances del nuevo modelo de salud de Bogotá “Mas Bienestar”, se realizan gestiones y articulaciones intersectoriales con el propósito de hacer seguimiento a los casos derivados y en procura de que todos los casos reciban respuesta institucional o la ayuda que requieran.

Ahora bien, en lo que se refiere a medidas para asegurar que los adultos mayores no queden aislados o sin acceso a servicios de salud mental, comunicamos que la Secretaría Distrital de Salud en el marco de sus competencias, cuenta con los siguientes servicios y programas:

-Como se mencionó en la primera parte de esta respuesta, en el marco de los contenidos y alcances del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, a través de las Subredes Integradas de Servicios de salud, se realizan actividades de promoción de la salud mental, prevención de la violencia, prevención del abandono social y gestión del riesgo con las personas, familias y comunidades que se abordan en los entornos de vida, incluyendo el abordaje de las poblaciones que se encuentran en habitación en calle. También es

importante indicar, que con el nuevo modelo territorial de salud “Mas Bienestar”, los servicios de salud pública colectiva se prestan mediante la operación de Equipos Básicos Extramurales (EBE), los cuales realizan visitas en casa a las familias vulnerables y priorizadas por algún tema de salud, dentro de los que se encuentran los relacionados con salud mental.

-La Secretaría Distrital de Salud cuenta la línea 106, “el poder de ser escuchado” que es un servicio telefónico gratuito que brinda apoyo en salud mental a personas que necesitan orientación emocional o psicológica. Esta línea se encuentra disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana y ofrece atención inmediata para las personas que están pasando por situaciones de crisis, como ansiedad, depresión, problemas familiares, o pensamientos suicidas. Esta línea es atendida por profesionales en psicología, quienes realizan escucha activa y orientación a las personas; también, en caso necesario, referencian o canalizan los usuarios a los servicios de salud especializados o instituciones prestadoras de servicios de salud para seguimiento.

-Bogotá cuenta con la disponibilidad de la línea 123, que además de ser una línea de emergencias general, también coordina la atención de crisis de salud mental, enviando equipos móviles cuando es necesario.

Finalmente, es necesario indicar que para atender los problemas de salud mental el Sistema General de Seguridad Social de Colombia, cuenta con dos planes de beneficios en Salud: El Plan de Beneficios para atención individual o Plan Obligatorio de Salud (POS) y el Plan de salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC). El POS está a cargo de las Empresas Administradoras de Planes de beneficios (EAPB) y los servicios de salud mental que incluye este plan, están regulados mediante la Resolución 2366 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social. Para acceder a esos servicios, los usuarios pueden solicitar consulta médica en la IPS primaria que le haya asignado su EPS en la ciudad.

6. *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?*

La Secretaría Distrital de Salud como Ente Territorial en el marco de sus competencias y responsabilidades trabaja con las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB, quienes son las encargadas de direccionar la implementación de los planes, programas y proyectos en salud a su población a cargo o afiliada, a través de su red de prestadores de servicios para el abordaje de los problemas y trastornos mentales, dentro de los que se encuentra la conducta suicida, para lo cual cuenta con la adaptación e implementación del Modelo de Atención en Salud, el cual se operativiza a través de las Rutas integrales de atención en salud, las cuales se definen como “ *una herramienta obligatoria que define a los integrantes del Sector salud (Entidad territorial, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB, prestadores) y de otros sectores, 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 y el desarrollo de los individuos en los entornos en los cuales se desarrolla, así como las intervenciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación de la discapacidad y paliación*”. De esta forma, cada una de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB que opera en el Distrito Capital implementan la Ruta Integral

de Atención en Salud para Población con Riesgo Presencia de Trastornos Psicosociales y del Comportamiento y deben contar con una red de prestadores de servicios de salud tanto en el componente primario como en el componente complementario, que de manera articulada den respuesta a las necesidades de salud de su población afiliada o a cargo, de manera oportuna para el paciente y a sus familias.

Es de mencionar que, para la oferta de servicios en salud mental las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB, cuentan con los servicios de urgencias, consulta externa con las atenciones en psicología y psiquiatría y en la Internación con los servicios de hospitalización parcial y hospitalización en salud mental, de esta forma prestando las intervenciones individuales, familiares y grupales que se desarrollan según el plan terapéutico y necesidades del paciente.

Adicionalmente, desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se vienen adelantando desde el entorno cuidador comunitario un proceso de acompañamiento a nivel territorial desde profesionales en salud mental que desarrollan “grupos de apoyo y educación para el cuidado de la salud mental y afectaciones psicosociales” los cuales hacen parte de la red de cuidado colectivo para la rehabilitación basada en comunidad”

El propósito de estos grupos de apoyo y educación para el cuidado de la salud mental es generar redes de ayuda mutua, con enfoque de orientación y empoderamiento en función colaborativa de aprendizaje recíproco para el cuidado de la salud, la inclusión, reducción y resignificación del estigma. Estos se dirigen a fortalecer las competencias ciudadanas con apoyo de los gestores comunitarios quienes gestionan información inclusiva y movilizan redes en salud e inclusión a colectivos diversos, orientadas a la cultura ciudadana en cuidado y convivencia con apoyo y gran participación, con perspectiva de “diálogo de saberes” entre el profesional y las experiencias de vida de los gestores sociales que enriquecen el proceso de empoderamiento en la comunidad con ejercicios de incidencia política y participativa como representantes de la comunidad entre otros aspectos movilizados en la comunidad.

A estos grupos se vinculan personas de las comunidades en los que se da la participación de personas mayores fortaleciendo de esta manera sus redes de apoyo; en torno al acceso a servicios de salud mental, es de mencionar que las acciones que se realizan desde el entorno cuidador comunitario posibilitan el proceso de identificación de necesidades y activación de las rutas con las Empresas Administradoras de Planea de Beneficios; sin embargo, estas disponen también de diversos mecanismos para facilitar los servicios de salud mental dentro de los que se encuentra la remisión de otros profesionales de la salud, la demanda espontánea, los procesos de información que adelantan con su población afiliada, entre otros.

7. *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 enfocan en prevenir el aislamiento social y el deterioro emocional en esta población?*

Desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se dispone el desarrollo de diferentes acciones y estrategias con el objetivo de llegar a la comunidad con una oferta

que se adapte a sus necesidades. La caracterización que se realiza desde el entorno hogar posibilita la identificación de la estructura familiar de los casos que se abordan, y en aquellos que se identifique que la persona vive sola se brinda la asesoría que se requiera según los riesgos en salud identificados contemplando en este sentido la activación de la ruta de salud mental si así lo amerita.

Como se mencionó en el numeral 6, desde el entorno cuidador comunitario se despliegan acciones de conformación y fortalecimiento de “grupos de apoyo y educación para el cuidado de la salud mental y afectaciones psicosociales” los cuales se constituyen también en una alternativa de base comunitaria para brindar acompañamiento en estos casos.

8. *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?*

La Secretaría Distrital de Salud líder del proceso de formulación e implementación de la Política Pública Distrital de Salud Mental adoptada mediante el CONPES 34 de 2024, se ha venido avanzando en el proceso de articulación con diferentes actores y sectores con el ánimo de movilizar procesos y acciones en torno al bienestar emocional de la población. Esta política no centra solamente en prevenir el suicidio, sino que busca “Propender por condiciones que favorezcan el cuidado de la salud mental como una prioridad de la población del Distrito Capital armonizando procesos sectoriales, transectoriales y comunitarios promoviendo modos de vida que contribuyan al bienestar emocional y al mejoramiento de la calidad de vida”.

El suicidio como desenlace fatal no deseado en la política de salud mental, se ha priorizado como una de las necesidades de articulación intersectorial, por lo cual uno de los productos de esta política se centra en la formulación e implementación de un plan de prevención y atención a la conducta suicida construido en el marco del Consejo Consultivo Distrital de Salud Mental.

Este plan acoge las orientaciones del nivel nacional y explora diferentes intervenciones complementarias las cuales se espera operen de manera articulada en el marco de los diferentes sectores que hacen parte de las mesas de trabajo.

Desde la Política Pública Social de Envejecimiento y Vejez los referentes locales de las Subredes Integradas de Servicios de Salud (norte, suroccidente, centro oriente y sur) asisten y participan dentro de los espacios locales de política denominados Comités operativos locales de Envejecimiento y Vejez, al interior de este se articulan acciones y procesos de canalización a servicios sociales para las personas mayores que no cuentan con red familiar o simplemente que determinan vivir solos por decisión propia. Es importante mencionar que el referente local de la Subred Integrada de Servicios de Salud socializa estas alternativas a las personas mayores teniendo en cuenta los requisitos establecidos por la Secretaría Distrital de Integración Social para el ingreso a estos servicios sociales, esto permite establecer con claridad su aceptación y/o rechazo. Después de esto el referente realiza el proceso de articulación a través de la canalización social, y

seguimiento para dar respuesta oportuna a la situación de vulnerabilidad de la persona mayor.

Con respecto a la coordinación de esfuerzos con otras entidades, desde la Ruta Integral de Atención en Salud para Población con Riesgo Presencia de Trastornos Psicosociales y del Comportamiento, se participa en espacios de articulación intersectorial con diferentes actores como Secretaría Distrital de Integración Social, Secretaría de Educación Distrital, Mesa de Atención Consejo Consultivo de Salud Mental, Centro Distrital de Educación e Investigación en Salud-CDEIS, Concejo de Bogotá, Mesa de promoción y prevención de la conducta suicida, Equipos de Atención en Casa, Unidades Móviles de Atención, Mesa de Acuerdos Distritales de Trastornos del aprendizaje en niños, niñas y adolescentes- NNA, estrategia servicios amigables, Agencia Distrital para la Educación Superior, la ciencia y tecnología- Atenea, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF –Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente, Transmilenio y Secretaría Distrital de Movilidad, entre otros; espacios en los que se realiza asistencia técnica orientada a temáticas como son primeros auxilios psicológicos, identificación de signos de alarma y factores de riesgo en Salud Mental, canales y plataformas de atención en salud mental, tamizajes para identificación del riesgo, presentación de la oferta de servicios en salud mental, activación de la Ruta de salud mental desde cada una de sus competencias, participación en mesas de expertos para la construcción de herramientas para la identificación en conducta suicida; todas estas acciones contribuyen en el desarrollo de acciones para promover la salud mental en el Distrito Capital.

9. *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?*

Como se mencionó en la pregunta número 2, se efectúan acciones que permiten avanzar en el derecho a la salud plena para las mujeres diversas y en sus diversidades de los diferentes cursos de vida, allí se relacionaron las acciones que se han venido efectuando desde la Secretaría Distrital de Salud.

Con el propósito de avanzar en el goce efectivo del derecho de las mujeres a una vida libre de violencias, que les genere beneficios a ellas en una sociedad más justa, equitativa e incluyente, la Secretaría Distrital de Salud, desarrolla 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.

En el marco de estas acciones se encuentran procesos y actividades de educación en salud que aportan significativamente a la prevención de las violencias, el reconocimiento de los tipos de violencias, los espacios de ocurrencia, signos de alarma y la activación de la ruta de atención para las mujeres víctimas de violencias basadas en género.

Los procesos de denuncia y apoyo a las mujeres se realizan a través de la respuesta de los otros sectores del orden distrital y nacional.

10. *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?

El alcance que se tiene desde el sector salud a la luz del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se concentra en el despliegue de acciones en territorio que fomentan la identificación de riesgos en salud y el acompañamiento a comunidad desde la mirada de la educación en salud, que para el caso de salud mental buscan fomentar una gestión colaborativa entre sus miembros, el reconocimiento del colectivo de personas que se reúne en torno a un objetivo concreto, la potencia sinérgica, la movilización del individuo a través de la experiencia del otro.

Los profesionales en los grupos de apoyo potencian acciones alternativas para mitigar las afectaciones psicosociales a través de metodologías construccionistas, participativas, artísticas que sean capaces de facilitar la transformación del estigma de la salud mental a partir de compartir experiencias y/o necesidades, con el fin de mejorar su salud mental y mitigar las afectaciones psicosociales, generando identidad y redes de apoyo según intereses e iniciativas para generar recursos y proyectos que les permita asociarse para generar nuevas oportunidades a través de historias comunes con puntos de apoyo.

11. 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?

La estrategia “Cuidado para la Salud Familiar” del entorno cuidado hogar, se encuentra enmarcada en la línea operativa de Entornos Cuidadores del Modelo Territorial de Salud de Bogotá. A través de la estrategia Familias Cuidadoras, se lleva a cabo el abordaje colectivo de aquellos núcleos familiares priorizados en la ciudad por sus características de riesgo, condiciones de vulnerabilidad y en general por sus determinantes sociales en salud, con el fin de desarrollar procesos de cuidado en esta red primaria, desde un enfoque diferencial, a partir del reconocimiento de los patrones culturales, sociales y ambientales que hacen parte del entorno y el contexto familiar. El desarrollo de esta interacción contribuye a la implementación de planes de cuidado local, que son establecidos en las diferentes localidades del distrito, a partir del diagnóstico y reconocimiento local desde el análisis de condiciones de calidad de vida, salud y enfermedad, que orienta el accionar del equipo territorial de salud, conformado por los diferentes actores del sector (Plan de salud Pública de Intervenciones Colectivas, participación social, prestación de servicios, equipos de atención en casa, entre otros).

Allí, la intervención desde el entorno hogar parte de atenciones iniciales, realizadas mediante un abordaje territorial, donde se priorizan las UPZ, UPR, barrios y veredas, acorde a criterios poblacionales, epidemiológicos, de riesgo multifactorial, entre otros aspectos que permiten la focalización de acciones para la intervención familiar y la respuesta integral desde los actores sectoriales e intersectoriales que se requieran para la acción integral a partir de la identificación de alertas en salud identificadas en los hogares que conforman el territorio priorizado.

12. *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?*

Desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, se implementan los "Centros de escucha MujerESalud" en el entorno cuidador comunitario, donde se desarrollan acciones colectivas de salud pública, las cuales son el conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a las mujeres a lo largo del curso de la vida.

Estas acciones posibilitan el fortalecimiento y promoción de espacios de garantía de los derechos de las mujeres, desde el permanente ejercicio de identificación, sensibilización y fortalecimiento de aspectos que posibilitan la creación de espacios en los cuales las mujeres y los hombres se relacionan de forma equitativa y se fomenta la reivindicación de los derechos de las mujeres a nivel familiar, comunitario y barrial. Las acciones desarrolladas se orientan a mejorar las condiciones de calidad de vida y salud de las mujeres en los territorios, dando respuestas integradas sectorial e intersectorialmente a las necesidades identificadas. Algunos de los temas abordados son: identificación y prevención de violencias basadas en género, socialización y activación de las rutas distritales de atención en casos de violencias, socialización de las líneas de escucha distritales (Línea Púrpura, línea Calma y 106), desarrollo de acciones de socio cuidado y autocuidado, hábitos de vida saludable, temas de salud y derechos sexuales y derechos reproductivos e identificación de los riesgos en salud a los que las mujeres se ven expuestas cuando son víctima de algún tipo de violencia, entre otros.

De otra parte, para la prevención de la conducta suicida y otros motivos de consulta desde la Línea 106 en el periodo enero a septiembre de 2024 se ha realizado 56.986 intervenciones de las cuales ha realizado la respectiva activación de rutas a un total de 13.653 casos. Frente a la respuesta a situaciones de crisis la línea 106 cuenta con el equipo de profesionales con formación en psicología quienes brindan la atención las 24 horas del día los 7 días de la semana.

Finalmente le informo que la conducta suicida es una de las principales preocupaciones en salud pública, es un evento multifactorial en el cual diversas causas pueden originarlo por lo cual los dos procesos tanto los centros de escucha como la línea 106 que ofrece el apoyo profesional desarrollan en la ejecución de sus acciones una ayuda para que las personas se vinculen a procesos comunitarios en sus entornos más cercanos y reciban atención al detectar los distintos signos de alerta.

13. *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?*

Para abordar la prevención de la conducta suicida, la Secretaría Distrital de Salud y las Subredes Integradas de Servicios de Salud desarrollan procesos de articulación con

diferentes sectores institucionales y comunitarios con el fin de modificar positivamente los determinantes sociales que inciden en la salud mental y el bienestar emocional.

La estrategia en colegios que se desarrolla a nivel colectivo, se centra en fortalecer habilidades para la vida como el autoconocimiento, la empatía, la comunicación, el manejo de emociones y sentimientos entre otras habilidades y competencias. De igual forma se brinda la orientación para detectar riesgos en la población escolar y el fortalecimiento de la respuesta por parte de docentes y orientadores.

También se realizan acciones para promover la salud mental en familias, fortaleciendo el involucramiento parental y el desarrollo de relaciones familiares como factor protector en el bienestar de los estudiantes. Además, se desarrollan procesos educativos para la prevención de riesgos psicosociales, como la conducta suicida, violencias, consumo de sustancias, autolesiones y acoso escolar.

De igual forma, la respuesta ante casos detectados por las instituciones educativas que son notificados e informados a través del sistema de alertas de la Secretaría de Educación Distrital, permiten la activación de la ruta establecida que incluye la gestión del riesgo desde el plan de salud pública de intervenciones colectivas brindando orientación y apoyo por profesionales en psicología, el seguimiento y la atención la cual se brinda en el marco del Plan de Beneficios en Salud.

La estrategia de intervención temprana en jóvenes y adolescentes en Bogotá está enfocada en identificar y abordar de manera oportuna los problemas de salud mental para prevenir que estos se agraven y promover el bienestar integral de la población joven. Esta incluye varios componentes y actividades, como se describe a continuación:

Para atender los problemas de salud mental el Sistema General de Seguridad Social de Colombia, cuenta con dos planes de beneficios en Salud: El Plan de Beneficios para atención individual o Plan Obligatorio de Salud (POS) y el Plan de salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC). El POS está a cargo de las Empresas Administradoras de Planes de beneficios (EAPB) y los servicios de salud mental que incluye este plan, están regulados mediante la Resolución 2366 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social.

El Plan de salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), está a cargo de las Entidades Territoriales de Salud (como la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá) y sus servicios se prestan de acuerdo con lo establecido en las resoluciones 518 de 2015, 3202 de 2016, 3280 y 4886 de 2018 y 295 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social. El PSPIC, un plan de beneficios en salud compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo colectivo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS) de Bogotá, que buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en el PTS. Comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades que se ejecutan en todas las localidades de la ciudad e incluye, entre otras, las siguientes actividades:

- Gestión para la vacunación de niños y niñas con los biológicos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) que ha establecido el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Promoción de la alimentación saludable, la actividad física y el cuidado del medio ambiente.

- Prevención del tabaquismo, alcoholismo y consumo de drogas
- Vacunación antirrábica de caninos y felinos.
- Promoción de la salud mental, convivencia social y habilidades para la vida.
- Prevención de la violencia a nivel escolar, familiar y comunitario.
- Identificación y gestiones para la desvinculación de niños, niñas y adolescentes trabajadores del trabajo informal.
- Promoción de la participación social transformadora y,
- Actividades para prevenir la infección por SARS-CoV-2 (COVID-19), entre otras.

Ahora bien, en lo que corresponde a competencias de esta entidad, comunicamos que en el marco de las normas citadas en el párrafo anterior, la Secretaría Distrital de Salud contrata los servicios del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con las Subredes Integradas de Servicios de salud (IPS públicas de la ciudad). A través de estas, se desarrollan actividades promoción de la salud mental y prevención de los eventos y trastornos asociados a la salud mental en los establecimientos educativos (jardines, colegios, Instituciones para el trabajo y desarrollo humano y universidades). En cada establecimiento educativo, se desarrolla la estrategia denominada “SintonizArte”, que incluye entre otras las siguientes actividades:

- ✓ Educación en salud mental dirigida a estudiantes, docentes y padres de familia, fortaleciendo habilidades socioemocionales como la empatía, el manejo de emociones y sentimientos, la comunicación, toma de decisiones entre otras mediante sesiones desarrolladas en establecimientos educativos, con el fin de que los estudiantes, docentes y padres, cuenten con herramientas para enfrentar situaciones difíciles, tengan capacidad de resiliencia, se fomenten vínculos y redes de apoyo así como una sana convivencia escolar.
- ✓ Promoción de entornos escolares seguros y saludables: En el marco de los objetivos del nuevo plan de desarrollo “Bogotá camina segura”, se pretende que en los establecimientos educativos, se fomente el respeto, la inclusión social y la empatía entre estudiantes, respetando las diferencias.

Es importante precisar, que en todos los casos, se cuenta con visto bueno de las directivas de los establecimientos educativos y con planes de trabajo institucional, para el desarrollo de las actividades relacionadas con salud mental en los establecimientos.

En lo que se refiere a actividades conjuntas y articulaciones con el sector educativo, comunicamos que, para identificar y gestionar la respuesta de los eventos de salud mental que se identifican a nivel de los colegios, la Secretaría de Educación cuenta con el Sistema de Alertas. Este sistema, es una herramienta que permite la captación y abordaje de diferentes situaciones que se presentan en la comunidad educativa de los colegios públicos y privados.

El objetivo de esta herramienta es identificar los casos y proporcionar una respuesta rápida y adecuada para garantizar la protección y el bienestar de los estudiantes.

Cuando se identifica un caso sospechoso o relacionado con un evento de salud mental (alerta temprana por conducta suicida, consumo de sustancias psicoactivas, abuso sexual y violencia escolar) las coordinadoras u orientadoras del colegio, lo notifican a la Secretaría Distrital de Salud vía webservice. Cuando la Secretaría de Salud conoce el caso, desplaza un equipo de vigilancia en salud pública para realizar la respectiva Investigación Epidemiológica de Campo (IEC) y determinar la gestión a seguir con cada caso.

Adicionalmente, los profesionales del entorno educativo de la Subred donde haya sido identificado o notificado el caso realizan las actividades de promoción de la salud y gestión del riesgo colectivo, a partir de los resultados de la caracterización de los factores de riesgo que haya identificado el equipo de Vigilancia en Salud pública para fortalecer factores protectores y brindar la orientación y apoyo desde psicología a fin de promover estrategias de afrontamiento.

De esta manera, se articulan y gestionan acciones conjuntas entre las Secretarías de Educación y Salud, para temas de salud mental.

El beneficio que ha tenido esta articulación para los estudiantes es la identificación oportuna de problemáticas, logrando brindar las herramientas para la mitigación de los eventos de salud mental dada su complejidad y que requieren de la orientación tanto individual como colectiva.

De igual manera, como ya se indicó, la Secretaría Distrital de Salud cuenta con la línea 106, “el poder de ser escuchado” que es un servicio telefónico gratuito que brinda apoyo en salud mental a personas que necesitan orientación emocional o psicológica, atendida por profesionales en psicología, quienes realizan escucha activa y orientación a las personas; también, en caso necesario, referencian o canalizan los usuarios a los servicios de salud especializados o instituciones prestadoras de servicios de salud para seguimiento.

14. 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?

Reconociendo la conformación de redes de apoyo en las comunidades a través de los y las líderes en los territorios, desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a través de las Subredes Integradas de Servicios de Salud, se ha venido brindando el acompañamiento a través de la intervención denominada cuidado colectivo para el bienestar del entorno comunitario fortaleciendo factores protectores en salud mental brindando la psicoeducación a partir de las necesidades de estas redes o grupos.

La participación en estos espacios brinda la oportunidad para que quienes hacen parte de estos grupos inviten o involucren en las distintas sesiones a otras personas de sus comunidades mediante el voz a voz y el reconocimiento de la oferta comunitaria.

Desde el entorno educativo se tiene previsto para el 2025 el desarrollo de procesos orientados a la conformación de redes familiares y sociales con y para la comunidad educativa (estudiantes, docentes, familias).

Como se mencionó en la respuesta anterior, la Secretaría Distrital de Salud en el marco de los alcances del Plan de salud Pública de Intervenciones Colectivas, a través de las Subredes Integradas de Servicios de salud viene desarrollando diferentes acciones y gestiones para prevenir la conducta suicida:

-En el entorno hogar, a nivel familiar, se trabaja en la planeación, construcción y ejecución de planes de cuidado familiar, dentro de los cuales se incluyen acciones en salud mental, para las familias en las que se han identificado casos de conducta suicida y que han sido priorizadas para su abordaje. Cuando se identifican casos en riesgo de conducta suicida se

realizan las gestiones de competencia, para que sean abordados o intervenidos oportunamente por la institución competente.

-En el entorno educativo , se realiza la estrategia “sintonizarte” que incluye acciones de promoción de la salud mental con estudiantes, docentes y padres de familia, fortaleciendo habilidades socioemocionales mediante sesiones colectivas implementadas en los establecimientos educativos, con el fin de que los estudiantes, docentes y padres, cuenten con herramientas para enfrentar situaciones de la cotidianidad relacionadas con el contexto escolar y familiar y reconozcan las distintas capacidades humanas y de desarrollo social e institucional. También se realizan acciones preventivas reconociendo problemáticas psicosociales que afectan la salud mental facilitando la psicoeducación a partir de la comprensión de los temas, el diálogo y el reconocimiento de herramientas prácticas para un bienestar individual y colectivo en distintos contextos y la orientación y apoyo, así como la activación de la ruta para problemas, trastornos mentales y epilepsia cuando se identifican casos en riesgo de conducta suicida y otros problemas psicosociales.

-En el entorno laboral: Se realizan asesorías psicosociales a trabajadores y trabajadores pertenecientes a la economía informal (trabajadores informales) a través de la estrategia: Entornos de trabajo saludable. Estas asesorías, se enfocan principalmente en acciones promocionales en salud mental. Sin embargo, de acuerdo con las necesidades individuales identificadas, las asesorías también se enfocan en favorecer el reconocimiento y gestión de emociones y bienestar integral individual y colectiva, desde el desarrollo y fortalecimiento de habilidades psicosociales y en los casos que se requiera, se hace aplicación de tamizajes para la identificación temprana del riesgo en salud mental y/o consumo de sustancias psicoactivas. De acuerdo con los resultados obtenidos en cada caso, se realiza la activación de rutas de atención y/o la notificación a los subsistemas de vigilancia en salud pública.

Además de lo anterior, en las acciones colectivas y asesorías psicosociales para desvinculación de niños, niñas y adolescentes (NNA) del trabajo infantil, se realiza igualmente, la identificación temprana del riesgo en salud mental, de consumo de drogas ilícitas y el fortalecimiento de habilidades psicosociales; como factores protectores en el bienestar integral para los NNA y sus familias.

-En el entorno comunitario: Se desarrollan acciones en el espacio público que, promueven hábitos y condiciones saludables mediante el desarrollo de actividades de educación en salud, dirigidas a la población que vive o transita en territorios priorizados, brindando respuestas de promoción de la salud para las diversas poblaciones: en salud mental, salud ambiental, seguridad alimentaria y nutricional, salud sexual y reproductiva, prevención consumo de sustancias psicoactivas y condiciones crónicas, entre otros. Ahora bien, en este entorno se desarrollan las siguientes actividades e intervenciones:

a. Acciones de Cuidado colectivo para el bienestar: identificación de puntos estratégicos para la disposición de equipos que promuevan la salud mental, seguridad alimentaria nutricional, condiciones crónicas, salud sexual y reproductiva, salud materno infantil y la salud ambiental, de igual manera se favorecerá el uso funcional del espacio público, así como la promoción de la movilidad y la seguridad.

b. Gestión del riesgo en colectivos: Consiste en la organización de equipos orientados a la identificación temprana del riesgo en salud mental, en enfermedades crónicas no transmisibles, en salud sexual y salud reproductiva, entre otros.

c. Centros de escucha mujer-es salud: Se brinda orientación en temas de salud mental y de bienestar emocional por medio de intervenciones de escucha activa, consejería, atención en crisis, mutuo apoyo, consejería, orientación para la identificación y prevención de riesgos individuales, familiares y colectivos en salud mental

d. Servicio de acogida juvenil: Se desarrollan acciones individuales, familiares y colectivas que viabilicen la cesación del consumo inicial de sustancias psicoactivas, a través del fortalecimiento de factores protectores de niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

e. Red de cuidado colectivo de RBC para población con discapacidad y afectaciones psicosociales: Se realiza abordaje por equipo interdisciplinario para fomentar la salud mental y acciones de cuidado en personas con discapacidad y sus cuidadores.

f. Grupos de apoyo y educación para el cuidado de la salud mental y las afectaciones psicosociales: A través de este grupo, se desarrollan de acciones individuales y colectivas para la identificación, reconocimiento y atención integral a las necesidades diferenciales en salud e inclusión, priorizando estrategias de promoción de la salud mental en personas con discapacidad y cuidadores.

g. Centros de escucha habitanza en calle: Escenario dirigido a ciudadanos y ciudadanas habitantes de calle y en riesgo de estarlo, estas acciones se desarrollan desde un enfoque diferencial, de derechos y de género, a partir de recorridos en calle, acompañamientos solidarios, actividades para la prevención de riesgos en salud, incluyendo tamizajes de VIH, Sífilis y Hepatitis B y abordaje en temas de salud mental.

h. Equipos reducción riesgos y daños: Orienta sus acciones al abordaje integral de personas con consumo de sustancias psicoactivas y sus trastornos, desde la identificación del riesgo, desarrollo de espacios comunitarios, intervención breve y movilización de redes de apoyo.

i. Puntos de intervención para el abordaje de las personas que se inyectan drogas-PID: abordaje de Personas que se Inyectan Drogas-PID hacen parte de las acciones en salud pública que se desarrolla en el Distrito, para territorios priorizados por prácticas inyección de sustancias psicoactivas (SPA), lo cual se enmarca en el enfoque de reducción de riesgos y daños y abordaje sobre temas de salud mental que se asocian al consumo de drogas.

j. Centros de escucha LGBTI: Se realizan actividades a partir de los recorridos en calle, acciones IEC, realización de tamizajes (pruebas VIH, Sífilis y Hepatitis B), asesorías psicosociales, acompañamientos solidarios y derivaciones en salud, así como a otros sectores.

En el entorno institucional, se lleva a cabo el abordaje de instituciones de protección y atención a poblaciones diferenciales, dentro de las que se encuentran Centros Carcelarios y Penitenciarios, unidades de atención a población habitante de calle, Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente, instituciones de protección a personas mayores, centros de protección a la infancia, Hogares Comunitarios de Bienestar-HCB, entre otras, en las cuales se abordan personas institucionalizadas y sus cuidadores.

Con estas instituciones, se adelantan planes de cuidado institucional, donde se cuenta con el accionar de un equipo interdisciplinario, quienes desarrollan acciones promocionales

para el cuidado de la salud mental, prevención de la conducta suicida y actividades individuales de alta externalidad orientadas a la identificación y gestión de riesgos en salud.

Cuando se identifican casos sospechosos de conducta suicida o con problemas de salud mental, se realiza la gestión de riesgos a través de activación de rutas y canalización a servicios sectoriales e intersectoriales, para que los casos reciban atención oportuna y seguimiento prioritario cuando sea necesario.

En todos los casos de abordaje por temas de salud mental que se realizan en los entornos cuidadores, se integran a miembros de la familia o personas cercanas a la red social de los casos que requieren atención psicosocial.

15. *Con las cifras actuales de suicidio los (sic) 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?*

Para la prevención de la conducta suicida se implementan acciones colectivas a través del plan de salud pública de intervenciones colectivas orientadas a fortalecer recursos y estrategias de afrontamiento con énfasis en el manejo de emociones y solución de problemas.

Esta intervención, se adapta a dos contextos, el familiar aplicando la estrategia en el marco del entorno cuidador hogar y el escolar la cual es aplicada desde la implementación del entorno cuidador educativo; en los procesos de seguimiento se identifican cambios individuales durante las sesiones reconociendo el uso de estrategias de regulación emocional y comportamientos encaminados al autocuidado. Con respecto a esta estrategia se aplica un instrumento en el inicio de la intervención profesional y al finalizar obteniendo resultados de tipo individual en términos de afrontamiento activo a las circunstancias o factores de riesgo previamente identificados.

16. *¿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?*

El mayor impacto de la Red Distrital de Canales de Atención Psicosocial y Acceso a la Justicia ha sido lograr promover en la ciudadanía el acceso a los servicios intersectoriales mediante la socialización de los canales de atención de cada una de la Líneas, en espacios públicos y privados. Resultado de la coordinación de las Líneas de atención participantes en la Red, por medio de sesiones técnicas en las cuales se ha logrado dar a conocer los objetivos, canales y flujogramas de atención de cada Línea durante los años 2021 y 2022.

La Red Distrital de Canales de Atención Psicosocial y Acceso a la Justicia ha articulado los diferentes canales de atención y orientación a la ciudadanía del Distrito Capital mediante procesos de diálogo, coordinación y articulación horizontal, ha favorecido espacios para el intercambio de experiencias y saberes entre los servicios dispuestos intersectorialmente. Incluye la participación de líneas, canales y plataformas de atención del sector público, privado y de la sociedad civil organizada. Por medio de los encuentros de intercambio

temático se ha dado a conocer contenidos, rutas de atención y estrategias de intervención de eventos de riesgo psicosocial y la promoción de la salud mental en la ciudadanía que establece comunicación con las diferentes Líneas de atención Psicosocial. Durante el año 2023, se realizaron 9 encuentros temáticos entre las Líneas de atención, lo cual permitió conocer las modalidades y especialidad en la atención a través de los diferentes canales de contacto de las Líneas de atención que conforman la Red.

TABLA NO 1 ENCUENTROS TEMATICOS 2023

Plan de intercambio temático									
Objetivo: fortalecer capacidades técnicas y operativas en los profesionales que realizan intervenciones psicosociales y de acceso a la justicia a través de canales presenciales y no presenciales									
Temática	Cronograma								
	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Sistema General de Seguridad Social en Salud (Línea 106)	11								
• Atención no presencial a niños, niñas y adolescentes (Línea 106)		16							
• Atención psicosocial con enfoque de género (Línea calma)			15						
• Primeros auxilios aplicados a conducta suicida (CRUE)				21					
• Vulneración de derechos de NNA (Red Papaz)					24				
• Cuidado al cuidador (Fundación Sergio Urrego)						27			
• Consumo de sustancias psicoactivas (Línea 106)							26		
• Violencias basadas en género (Línea Púrpura)								15	
• (Línea Servicio Civil)									14

Fuente: Plan de acción Red Distrital de Canales de atención Psicosocial y Acceso a la Justicia. (Fecha cierre Dic 2023)

Durante el año 2024 se han adelantado los encuentros de intercambio temático con el Centro Regulados de Urgencias y Emergencias, el cual permitió dar a conocer a las Líneas de atención la modalidad de operación, así como fortalecer las estrategias para la activación de ruta. Se realizó acompañamiento al espacio de socialización de la Línea Salvavidas de la Fundación Servio Urrego, intercambio de experiencia del sector privado y de la sociedad civil organizada, ejemplo para el Distrito Capital. Para el mes de octubre de 2024, se proyecta para el equipo de profesionales de la Línea 106, fortalecer capacidades para la atención psicosocial con enfoque de género con la capacitación por parte de los referentes de la Línea Calma.

El conocimiento adquirido ha permitido favorecer el acceso a servicios integrales de atención de la ciudadanía que se comunica con cada Línea de atención, a través de acciones de referenciación a cada una de las Líneas de acuerdo con la población objeto y modalidad de atención, con el fin de fortalecer las acciones de intervención psicosocial, en respuesta a las necesidades en salud mental y presunta vulneración de derechos, de acuerdo con la caracterización poblacional y los alcance para la atención de cada una de las Líneas que hacen parte de la Red Distrital de Canales de Atención.

Para el año 2024, se incorporó a la Red Distrital de Canales de Atención, la Red ISAP (Instituciones de Servicios Universitarios de Atención Psicológica) con el propósito de articular canales de comunicación para la oferta institucional de los consultorios psicológicos de la red de universidades en el Distrito Capital, para ser informada a la ciudadanía que se contacte con cada una de las Líneas que conforman la Red.

Ahora bien con ocasión a la pregunta de *¿Cuáles son los principales logros en términos de acceso a la salud mental y la justicia para poblaciones vulnerables en Bogotá?* Se informa que el resultado de las acciones de articulación de la Red Distrital de Canales de Atención Psicosocial y Acceso a la Justicia durante el año 2024, se logra vincular a las Líneas de atención al Sistema de Vigilancia Epidemiológica en salud mental, permitiendo que la Línea Salvavidas, Línea Psicológica del Distrital, Línea Calma y Línea Diversa, cuenten con usuario y clave al aplicativo SIVIGILA DC salud mental, lo cual permite cumplir con la notificación inmediata a los subsistemas de vigilancia: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Conducta suicida y el Sistema de Vigilancia de la Violencia Intrafamiliar, Maltrato Infantil y la Violencia Sexual. Del mismo modo, se logra vincular a las Líneas de atención psicosocial al Sistema de Referencia y Contrarreferencia, para la canalización inmediata a los servicios de salud mental de las EAPB, en respuesta a las necesidades de atención de los usuarios que sean atendidos por cada Línea.

17. 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?

La Secretaría Distrital de Salud como coordinador no asistencial del Sistema de Emergencias Médicas a través de la Dirección de Urgencias y Emergencias y la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias; con el fin de establecer acciones que permitan el acceso a los servicios de salud sin barreras para la ciudadanía del Distrito Capital, definió por medio de un convenio interadministrativo celebrado entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, no solo la conformación de la respuesta a través de vehículos de emergencias, sino también la estrategia de respuesta a urgencias y emergencias para temas específicos de Salud Mental, conformada por equipos de atención en psicosocial que son coordinados desde el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, dando así respuesta a las necesidades de atención que son transferidos a través de la Línea 123.

Estos equipos de intervención se encuentran diseñados para acercar a la ciudadanía del Distrito intervenciones psicosociales sin barreras de acceso, los cuales se encuentran conformados así:

- Salud mental 1 (SM1): Tripulados por un auxiliar de enfermería o tecnólogo en atención prehospitalaria y un profesional en Psicología.
- Salud mental 2 (SM2): Tripulados por un profesional en Psicología y un profesional en Trabajo Social

A través de estos equipos se amplía la capacidad de respuesta ante urgencias en salud mental, para aquellos casos en los que inicialmente requieren intervención psicosocial y no se determina la necesidad de asignación de un vehículo de emergencias tipo ambulancia para el traslado a un servicio de urgencias dentro del Distrito Capital.

18. *¿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?*

En el marco de la articulación horizontal cada una de las Líneas de atención psicosocial implementa indicadores de atención de acuerdo con las dinámicas de cada entidad a la que pertenecen. Como parte de la articulación desarrollada a través de la Red Distrital de Canales de Atención Psicosocial y Acceso a la Justicia, se han establecido canales de remisión de acuerdo con las necesidades de atención psicosocial y caracterización población. Desde la Línea 106 se han efectuado remisiones a la Línea Púrpura distribuida por año: 2022, con 591 remisiones, 2023, 655 y septiembre 2024, con 571. Así como remisiones a la Línea 123 distribuida por año: 2022, con 732 remisiones, 2023, con 1056 remisiones y septiembre 2024, con 1037. Permitiendo que la ciudadanía remitida cuente con la atención por las Líneas a las cuales fueron remitidas sean atendidas con oportunidad, reduciendo así tiempos de espera y facilitando los canales de comunicación.


En los anteriores términos damos respuesta a su solicitud.

Cordialmente,



GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS

Secretario Distrital de Salud.

Elaboró: Ginna Rangel, Ivonne Arévalo, Patricia Ramírez Subdirección de Determinantes de Salud.
Catalina Chaparro, Miryam Camargo – Juan Patiño -Subdirección de Acciones Colectivas
Lyda Carolina Pérez Ovalle - Referente RIA SM, Sandra Charry- Líder RIAS, - Dirección de Provisión de Servicios de Salud
Lady Johanna Torres - Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias
Catalina Chaparro – Miryam Camargo – Juan Patiño - Subdirección de Acciones colecti
Consolidó: Camilo Melo – OAJ/Maria Jose Cabrera - OAJ
Jhanny Andrea Osorio- Abogada Contratista- - Dirección de Provisión de Servicios de Salud
German A. Sterling (AgilSalud) – Contratista OAJ
Revisó: Diana Sofia Ríos Oliveros Subdirectora de Determinantes en Salud.
Consuelo Peña Aponte - Directora de Provisión de Servicios de Salud (E)
Gloria Eugenia García Pinillos – Directora de Urgencias y Emergencias en Salud
Marcela Martínez Contreras - Subdirección de Acciones Colectivas
Aprobó: Julián Fernández Niño - Subsecretario de Salud Pública 
Luis Alexander Moscoso Osorio – Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento
Martha Patricia Añez Maestre – Asesora de Despacho