

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 