

CONCEJO DE BOGOTÁ 22-05-2020 09:54:56

2020ER9443 O 1 Fol:1 Anex:0

ORIGEN: SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD/ALEJANDRO GOMEZ LOPEZ

DESTINO: SECRETARIA GENERAL/CARDENAS PEÑA ILBA YOHANNA

ASUNTO: RESPUESTA 442 DE 020

OBS: ---

BOGOTÁ

SECRETARIA DE
SALUD

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 21-05-2020 04:12:33

Al Contestar Cite Este No.:2020EE35984 O 1 Fol:0 Anex:0 Rec:3

ORIGEN: 000000.DESPACHO DEL SECRETARIO - N/GOMEZ LO

DESTINO: CONCEJO DE BOGOTÁ DC/ILBA YOHANNA CARDENAS

TRAMITE: OFICIOS-RESPUESTA

ASUNTO: PROPOSICION 442 DE 2020 RAD SDS 2020ER27871

000000

Bogotá D.C.

Doctora

ILBA YOHANNA CÁRDENAS PEÑA

Secretaria General Organismo de Control

Concejo de Bogotá

Calle 36 No 28 a-41, Barrio La Soledad

secretariagenaral@concejobogota.gov.co

gbermudez@concejobogota.gov.co

Bogotá D.C.

ASUNTO: Proposición 442 Aprobada en la sesión plenaria del 12 de mayo de 2020. Nivel de cumplimiento de política pública de infancia y adolescencia.

Radicado SDS: 2020ER27871 del 14/05/2020

Radicado Concejo de Bogotá: 2020EE6657 del 12/05/2020

Respetada doctora Ilba:

De acuerdo con la solicitud realizada por los honorables concejales Armando Gutiérrez González, María Victoria Vargas Silva, Luz Marina Gordillo Salinas, German Augusto García Maya, Alvaro Acevedo Leguizmón, Sara Jimena Castellanos Rodríguez y Samir Abisambra Vesga (Bancada Partido Liberal Colombiano) sobre el nivel de cumplimiento de la política pública de infancia y adolescencia, damos respuesta a lo concerniente a la competencia de la Secretaría Distrital de Salud.

Pregunta 6. Sírvase señalar qué seguimiento y estrategias se han llevado a cabo para la erradicación del trabajo infantil en el Distrito, así como la mendicidad de niños(as).

Respuesta. La Secretaría Distrital de Salud, en el marco del Plan Intervenciones Colectivas, desarrolla una acción integrada orientada a la desvinculación progresiva del trabajo infantil en niños entre los 5 a 17 años de edad, con el objetivo de incidir en el proceso de desvinculación del trabajo, favoreciendo su desarrollo integral a partir de la promoción de la salud y la prevención de eventos en salud.

Esta acción, involucra a la familia, padres, y acudientes de los niños, niñas y adolescentes trabajadores a través del enfoque de habilidades para la vida, como

mecanismo para el fortalecimiento del soporte familiar y social e incidir con la desvinculación progresiva del trabajo infantil. Lo anterior, se desarrolla a través de la concertación de un plan de trabajo para dar respuesta a compromisos establecidos por los padres de los niños y adolescentes trabajadores, enmarcados en aspectos como: acceso oportuno a los servicios de salud o afiliación a sistema general de seguridad social en salud, escolarización, manejo del tiempo libre, fortalecimiento de redes sociales a través del reconocimiento de los actores sociales que hacen presencia en el territorio y ofertan programas y proyectos para erradicar el trabajo infantil en la ciudad.

En tal sentido, las actividades mencionadas van encaminadas al restablecimiento de los derechos de los niños y adolescentes trabajadores, e incluyen:

- Reconocimiento de espacios característicos del trabajo infantil como calles y avenidas, plazas de mercado que tienen a su alrededor comercio callejero, pasajes comerciales, y parques principales de la localidades, en las que se identifican situaciones de trabajo y/o acompañamiento al trabajo de los padres o acudientes de los niños y adolescentes.
- Identificación de factores de riesgos en salud, socioeconómicos, culturales y psicológicos que determinan actitudes y comportamientos en las familias, los cuales puedan llevar a incorporar a niños, niñas y adolescentes al trabajo infantil.
- Acompañamiento a familias para promover el retiro de niños, niñas y adolescentes del trabajo, así como su autocuidado y desarrollo integral.
- Activación de la ruta de atención sectorial e intersectorial que responda a las necesidades en salud o sociales (restablecimiento de derechos) de los niños, niñas y adolescentes trabajadores y sus familias, a fin de favorecer la desvinculación del trabajo.
- Acciones colectivas con niños, niñas, adolescentes trabajadores, familias y adultos participantes de la actividad productiva, identificados en zonas de concentración comercial, como calles o plazas de mercado en jornada diurna o nocturna, para promover la desvinculación del trabajo infantil.
- Seguimiento a la desvinculación del trabajo en niños, niñas y adolescentes previamente intervenidos.

Los casos de niños, niñas y adolescentes identificados en situaciones de mendicidad, son notificados inmediatamente al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, para su atención a través de los Equipos Móviles de Protección Integral EMPI Trabajo Infantil.



SECRETARÍA DE
SALUD

Pregunta 7. Sírvase señalar qué programas se han efectuado para la disminución de embarazo en niñas, adolescentes y jóvenes menores de 19 años y cuál ha sido su impacto.

Respuesta. La Secretaría Distrital de Salud implementa el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE), que comprende intervenciones para la promoción de la salud, e intervenciones para la gestión del riesgo, definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, la cual precisa las intervenciones integradas, individuales, colectivas y poblacionales para los ciudadanos según curso de vida.

Con el fin de aportar al logro de la meta del Plan Territorial de Salud 2016-2020 "A 2020, disminuir la tasa específica de fecundidad en mujeres menores de 19 años en 6%", el Distrito, mediante la implementación del programa para la prevención y atención de la maternidad y paternidad temprana, generó lineamientos para el desarrollo de un plan de acción que articula las acciones de 8 sectores de la administración. Las acciones adelantadas se han orientado hacia el desarrollo de una estrategia intersectorial con énfasis en los proyectos de vida de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, liderado por la Secretaría de Integración Social.

Dentro de las acciones conjuntas generadas a través del programa se desarrollaron entre otras, ferias intersectoriales del programa distrital de prevención y atención de la maternidad y la paternidad temprana que aporta al logro de aprendizajes significativos y contextualizados, en adolescentes y jóvenes, para el ejercicio de una sexualidad libre, autónoma y placentera. Desde el sector salud se realiza énfasis en el reconocimiento de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos DS-DR, métodos anticonceptivos, prevención de Infecciones de Transmisión Sexual - ITS, estereotipos de género y mitos sobre sexualidad; estas ferias se realizan en los espacios de vida Educativo y Público, del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PSPIC-.

Otra estrategia impulsada a través del programa distrital de prevención y atención de la maternidad y la paternidad temprana es la plataforma digital www.sexperto.co generada para favorecer una intervención participativa, con alcance masivo dirigida a Bogotanos entre 10 y 24 años. La estrategia impacta sobre los determinantes sociales del embarazo en adolescente favoreciendo el acceso a información de alta calidad y orientación en salud sexual y reproductiva de manera anónima por un equipo multidisciplinario experto en anticoncepción y reproducción humana, adicionalmente facilita el agendamiento a citas de anticoncepción en la red pública hospitalaria.

En el contexto de la ciudad, la Secretaría Distrital de Salud, a través de la estrategia Salud Urbana, desarrolla en los espacios de vida cotidiana y desde la Gestión de la Salud Pública, acciones integradas en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) que promueven la transformación de los espacios de vida para la protección y garantía de los derechos sexuales y los derechos reproductivos.

Como parte de la implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS), en el momento de vida adolescencia se realizan asistencias técnicas a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en las cuales se desarrollan contenidos relacionados con: identificación temprana de factores de riesgo, inducción a la demanda; protección específica, detección temprana y atención oportuna; regulación de la fecundidad con énfasis en post evento obstétrico y acceso a métodos anticonceptivos modernos de larga duración y doble protección; acceso y consulta en anticoncepción a mujeres en edad fértil priorización en adolescentes y presencia de condición crónica no transmisible; educación para la salud con énfasis en derechos sexuales y derechos reproductivos.

En el **Espacio Público** se conforman y/o fortalecen nodos y/o organizaciones comunitarias interesadas en generar iniciativas relacionados con la promoción, apropiación y ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos donde se realizan jornadas distritales de promoción de la salud sexual, que incluyen las acciones definidas a nivel nacional conmemorando la semana andina para la prevención del embarazo en la adolescencia y el embarazo no planeado y se realizan actividades con líderes promotores en los barrios promotores de la salud urbana.

Mediante la implementación de acciones en el **Espacio Vivienda**, se orientan acciones para la prevención del embarazo a temprana edad, regulación de la fecundidad, fortalecimiento del proyecto de vida y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. Así mismo, se realiza seguimiento a gestantes adolescentes con alto riesgo de embarazo subsiguiente. Para los adolescentes identificados como desescolarizados, se activan la Ruta Intersectorial con Secretaría de Educación Distrital para su vinculación.

De otra parte, en el **Espacio Educativo** se adelantan jornadas de salud, en las cuales se desarrollan temáticas de prevención y atención de la maternidad y paternidad temprana; se realizan también grupos de vacaciones saludables, con el fin de fortalecer hábitos de vida saludable. Adicionalmente como componente intersectorial en las instituciones educativas se adelantan ferias intersectoriales para prevenir dicho evento. Estas ferias tienen por objetivo la promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos, la prevención y reducción de las infecciones de transmisión sexual, prevención del embarazo no planeado y el conocimiento de la Sentencia C-355/2006.

✍



SECRETARÍA DE
SALUD

Una estrategia innovadora que se viene implementando en el Distrito es la estrategia de "Servicios Integrales de salud para las mujeres" cuyo objetivo contribuye al mantenimiento y mejora de la salud de las mujeres en su diversidad, e incidir en los determinantes sociales de la salud que modifican su calidad de vida, en el marco de la Política de Atención Integral en Salud Nacional y de la Política Pública Distrital de Mujer y Equidad de Género.

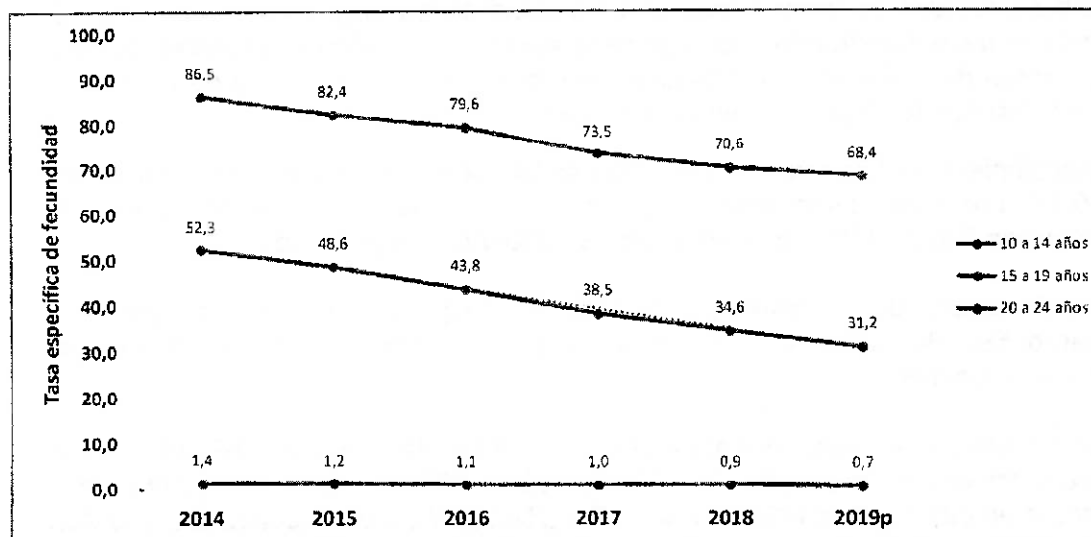
En cumplimiento del acuerdo 143 de 2005 se han realizado a la fecha la entrega de 1.590.590 preservativos masculinos que aportan a la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual ITS y la prevención del embarazo no planeado.

En el desarrollo de la estrategia Distrital de Dispensadores de preservativos (Acuerdo 590 de 2015) se han instalado en la ciudad 185 dispensadores de condones masculinos.

De otra parte, en el marco del nuevo Plan Territorial de Salud 2020-2024, para el que se establecieron las metas: *"A 2024 reducir en 10% la maternidad y paternidad temprana en mujeres con edades entre 15 y 19 años, fortaleciendo las capacidades sobre derechos sexuales y reproductivos de adolescentes, jóvenes y sus familias"* y *"A 2024 cero tolerancia con la maternidad temprana en niñas de 10 a 14 años reduciéndola en un 20%, previniendo el delito de violencia sexual contra las niñas y fortaleciendo las capacidades sobre derechos sexuales y reproductivos de niños, niñas, adolescentes y sus familias"*; se mantendrán y fortalecerán los programas definidos, trabajando de manera diferencial en los dos grupos de edad para la promoción de los derechos, la prevención de los delitos de violencia sexual en población adolescente e interviniendo los adultos que comparten sus espacios de vida.

En lo relacionado con la transformación de esta situación, a partir de las acciones adelantadas; la reducción de los nacimientos en adolescentes y jóvenes en el Distrito Capital evidencia logros importantes en la prevención de la maternidad a temprana edad. El indicador definido para esta meta es la Tasa Específica de Fecundidad -TEF- en mujeres entre los 10 y 14 años y entre los 15 y 19 años, definida como la relación entre el número de nacidos vivos de madres en esos grupos de edad por cada 1.000 mujeres en esos mismos grupos de edad.

Gráfica 1. Tasas específicas de fecundidad de 10-14 y 15-19 años en Bogotá D.C., Periodo 2014-2019^p



FUENTE POBLACIÓN: Proyecciones de población para Bogotá D.C., localidades DANE y SDP 2000-2020 de junio 13 del 2008
Fuente 2014-2019: Bases de datos DANE - RUAF ND. -Sistema de estadísticas Vitales SDS -Finales (2016 publicación DANE 28 de diciembre 2018). Fuente 2018 -2019 -Bases de datos SDS - RUAF ND. -Sistema de estadísticas Vitales SDS -Preliminares.

Según datos preliminares, en Bogotá hubo 84.966 nacimientos entre enero y diciembre de 2019, de los cuales 0,25% corresponden a nacimientos en el grupo de mujeres de entre 10 y 14 años y 11,27% al grupo de 15 a 19 años. Estos nacimientos se encuentran en las localidades de Suba (14%), Kennedy (14%), Ciudad Bolívar (10,6%), Bosa (10,5%), Engativá (9,1%) y Usaquén (6,1%), las cuales concentran el 60% de del total de nacimientos en mujeres menores de 19 años.

Al comparar el inicio y final del periodo analizado, se evidencia en 2019 una reducción en la tasa de fecundidad específica del 50% en las del grupo de 10 a 14 años y de 40% en el grupo de 15 a 19 años en comparación con el año 2014.

Continúa siendo un reto la reducción de este indicador, teniendo en cuenta los determinantes en salud asociados al embarazo a temprana edad, así como el riesgo asociado a la morbilidad materna perinatal.



SECRETARÍA DE
SALUD

Pregunta 8. Sírvase señalar cuál es la ruta de acción frente a posibles casos de ideación y conducta suicida en NNA y de qué manera se articulan las entidades para su reporte e intervención.

Respuesta. En el marco del PSPIC, el espacio educativo implementa la estrategia "Sintonizarte" la cual es una acción integrada de coordinación entre los sectores Salud y Educación dirigida a las Instituciones Educativas principalmente colegios, para unir esfuerzos a partir de la adopción de conocimientos y prácticas saludables.

En materia de salud mental frente a los casos de conducta suicida en los niños, niñas y adolescentes, la articulación se realiza a través de la identificación de los casos por parte de la comunidad educativa (docentes y orientadores) quienes ingresan los casos a su sistema de información y a partir del protocolo dispuesto por el sector educativo se activa al sector salud. En este sentido, desde las subredes prestadoras de servicios de salud en el espacio educativo se realiza la gestión del riesgo a fin de aportar en la mitigación de dichos eventos facilitando la orientación psicológica desde el componente cognitivo y comportamental para el restablecimiento emocional.

Además de lo anterior, en caso necesario se adelanta un proceso para la canalización desde la subred a las EAPB a través del Sistema de Referencia y Contrareferencia (SIRC) para la valoración, atención y tratamiento integral de los niños, niñas y adolescentes en salud mental.

Adicionalmente, la Línea 106 "El poder de ser escuchados" es una línea de ayuda, de intervención psicosocial y/o soporte en crisis no presencial, atendido por un equipo de profesionales en psicología que brindan un espacio de escucha, orientación y apoyo emocional a la ciudadanía de cualquier edad (incluyendo niños, niñas y adolescentes) para que compartan todo tipo de situaciones que pueden presentarse en su cotidianidad, el cual brinda sus servicios veinticuatro horas todos los días.

De esta forma, la línea 106 es un servicio de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá que, a través de sus canales de contacto, promueve la salud mental y la participación; 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, 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.

En los casos que se requiere, la Línea 106 realiza activación de rutas sectoriales (número único de seguridad y emergencias 123; acceso a servicios del Plan de Beneficios en Salud a cargo de las E.A.P.B.; canalización a estrategias del PSPIC; y a los Subsistemas de Vigilancia Epidemiológica de la Conducta Suicida - SISVECOS-, Violencia Intrafamiliar, Violencia Sexual y Maltrato Infantil - SIVIM-) así como, hacia la atención intersectorial (ICBF, Secretaría Distrital de Integración Social, Secretaría de Educación Distrital, Fiscalía, Policía, entre otros).

Desde el componente de vigilancia en salud pública de eventos prioritarios en salud mental, a través del subsistema de vigilancia epidemiológica de la conducta suicida (SISVECOS), se capta la notificación de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS-S) que se constituyen en Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), en el marco de la Vigilancia en Salud Pública y de la Unidades Informadoras (UI) tales como: establecimientos educativos, Organizaciones No Gubernamentales (ONG) y comunidad general. Una vez recibido los reportes correspondientes se realiza el alistamiento y priorización de los casos para llevar a cabo las Investigaciones Epidemiológicas de Campo (IEC) en donde se caracteriza y se realiza valoración de riesgo para cada caso en particular, para posteriormente activar la ruta, a través, del Sistema de Referencia y Contra Referencia (SIRC).

En cuanto a las acciones que se desarrollan para el abordaje de los problemas y trastornos mentales, los cuales incluyen la ideación, amenaza e intento de suicidio en la población de Bogotá, se encuentra la adaptación e implementación del Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE) y el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), que buscan orientar de forma articulada la gestión del Sistema de Salud en los territorios para responder a las prioridades de salud de la población y contribuir a su mejoramiento, para lo cual están centrados en el individuo, la familia y la comunidad, desarrollando estrategias de intervención en el aseguramiento y la prestación de servicios de salud, fundamentadas en la Gestión integral del riesgo en salud, con los enfoques familiar y comunitario y el principio de diversidad étnica, cultural y territorial con base en la estrategia de Atención Primaria en Salud. Este Modelo de Atención en Salud se opera 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 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. Para el efecto, se definen tres tipos de rutas: Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud; Rutas de Grupo de Riesgo; Rutas de eventos Específicas de Atención, las cuales se desarrollan a partir de los cursos de vida. Estos últimos, reconocen 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.

La Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, comprende acciones sectoriales e intersectoriales; intervenciones de carácter colectivo e individual dirigidas a promover la salud, prevenir el riesgo, prevenir la enfermedad y generar cultura del cuidado de la salud en las personas, familias y comunidades, mediante la valoración integral del estado de salud, la detección temprana de alteraciones, la protección específica y la educación para la salud.

Para el tema de salud mental en esta ruta se desarrollan las siguientes intervenciones:

1. Intervenciones colectivas: las cuales están dirigidas al fortalecimiento de factores protectores, pautas de crianza, habilidades sociales, toma de decisiones, fortalecimiento del involucramiento familiar, manejo del estrés y estrategias de afrontamiento.

2. Intervenciones individuales: a través de las cuales se realiza la identificación temprana del riesgo mediante una valoración por medicina familiar o general en la cual a través de un tamizaje se identifica si hay un riesgo bajo, medio o alto, que necesite atención. En esta intervención se realiza la valoración de salud mental, en la cual se identificaría si hay un riesgo de ideación, amenaza o intento de suicidio, si se identifica el paciente y su familia será remitido a la Ruta Integral de Atención en Salud de Grupos de Riesgo, la cual incorpora acciones sectoriales e intersectoriales; intervenciones individuales y colectivas, con el propósito de identificar e intervenir oportunamente factores de riesgo, ya sea para evitar la aparición de una o varias condiciones específicas en salud o para realizar el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación.

La ruta de riesgo para salud mental, 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 con problemas 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, los cuales incluyen la ideación, amenaza e intento de suicidio, desde el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, dirigidos a las personas, familias y comunidades, a través de las diferentes modalidades de

prestación para los servicios ambulatorio, internación parcial, 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 despliegan según el plan terapéutico y necesidades del paciente, de esta forma esta ruta se desarrolla para todos los cursos de vida.

Pregunta 9. Sírvase explicar cuáles programas se han adelantado en el Distrito para abordar la problemática de consumo de alcohol y de sustancias psicoactivas en NNA y para disminuir el expendio de drogas al interior y alrededor de colegios.

Respuesta. La Secretaría Distrital de Salud en el marco del Decreto 507 de 2013, del Plan de Desarrollo Distrital 2016-2020 "Bogotá Mejor para Todos" y del Plan Territorial de Salud 2016-2020, adelanta hasta el I semestre del presente año la estrategia de prevención universal, selectiva e indicada del consumo de sustancias psicoactivas en la población de Bogotá, desde los enfoques poblacional y diferencial, según los ejes y líneas estratégicas de la Política Pública de Prevención y Atención del Consumo y Prevención de la Vinculación a la Oferta de Sustancias Psicoactivas en Bogotá, D.C. (Decreto 691 de 2011) y de la Ruta Nacional de Atención al Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA). La estrategia hace referencia a todos los niveles de prevención basándose en habilidades para la vida y se dirige a la población en general de todos los cursos de vida, la selectiva se basa en la valoración temprana del riesgo y se dirige a perfiles poblacionales en riesgo de consumo y la indicada que se enfoca en la población en riesgo por consumo de sustancias psicoactivas y se orienta hacia intervenciones breves, herramientas de reducción de riesgos asociados al consumo y canalización para la rehabilitación.

La estrategia cuenta con el soporte técnico, basado en la evidencia de los estándares internacionales de prevención de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2013), donde son priorizadas las acciones con énfasis en habilidades para la vida como factores protectores del consumo de sustancias, según cada momento vital y que han demostrado su efectividad en las intervenciones a nivel mundial:

SECRETARÍA DE
SALUD

Tabla 1. Descripción de acciones de prevención según momento vital y espacio de vida cotidiana según Estándares Internacionales de Prevención.

MOMENTO VITAL	ESPACIO	PREVENCIÓN UNIVERSAL	PREVENCIÓN SELECTIVA	PREVENCIÓN INDICADA
INFANCIA	VIVIENDA	Crianza positiva		Manejo del Síndrome de Abstinencia Fetal
	EDUCATIVO		Educación temprana	Abordar las vulnerabilidades individuales
ADOLESCENCIA Y JUVENTUD	VIVIENDA	No Aplica	No Aplica	Intervención Breve
	ESPACIO PÚBLICO	Políticas contra el uso del alcohol y tabaco	*Iniciativas Comunitarias integrales *Campañas *Tutores	Intervención Breve
	EDUCATIVO	Políticas y Cultura escolar	Educación preventiva con base en el desarrollo de habilidades personales y sociales y de influencias sociales	Abordar las vulnerabilidades individuales
	TRABAJO	No Aplica	No Aplica	Prevención en el lugar de trabajo
ADULTEZ	VIVIENDA	Habilidades para la vida	No Aplica	Intervención Breve
	ESPACIO PÚBLICO		Lugares de entretenimiento	Intervención Breve
	TRABAJO	Habilidades para la vida	Prevención en el lugar de trabajo	Intervención Breve
PERSONA MAYOR	VIVIENDA	Habilidades para la vida	No Aplica	Intervención Breve
	ESPACIO PÚBLICO		Lugares de entretenimiento	Intervención Breve
	TRABAJO	Habilidades para la vida	Prevención en el lugar de trabajo	Intervención Breve

Fuente: Estándares internacionales de la Prevención del Uso de Drogas, UNODC. 2013.

De manera específica, la Secretaría Distrital de Salud para contribuir al cumplimiento de la Meta No. 5 del Proyecto de Inversión 1186 del Plan Territorial de Salud: "Reducir a 2020, en una quinta parte, el diferencial de las localidades en donde se concentra el 64,7% de la proporción de prevalencia de alteraciones en la salud relacionadas con trastorno de ansiedad, trastorno depresivo, trastorno afectivo bipolar, trastorno mental, enfermedad neuropsiquiátrica y consumo problemático de alcohol", incluyó en la Actividad 5.2 "Diseñar e implementar estrategias para la prevención universal, selectiva e indicada de consumo de SPA en los espacios de vida cotidiana del Distrito Capital", la estrategia denominada "Vincúlate", para dar respuesta al fenómeno del consumo de sustancias

psicoactivas, de manera integral a todos los grupos poblacionales. Vincúlate cuenta con cuatro componentes:

- **Servicios de acogida:** dirigidos a población en riesgo por consumo de sustancias psicoactivas, en la población entre los 18 a 60 años de los diferentes grupos poblacionales vulnerables y sus redes sociales, que cuentan con cuatro (4) equipos psicosociales en el distrito distribuidos, uno en cada una de las subredes. Tienen como objetivo desarrollar espacios comunitarios para el abordaje de la población en riesgo para consumo de sustancias psicoactivas, desde la prevención selectiva e indicada.
- **Puntos de intervención integral** para el abordaje de personas que se inyectan drogas – PID: que tiene como objetivo desarrollar acciones de mitigación de riesgos por consumo de sustancias psicoactivas por vía de inyección (heroína, cocaína, ketamina y otras), a través del suministro de material higiénico de inyección en el marco de una intervención integral desde estrategias de reducción de riesgos y daños. El equipo que realiza la intervención integral para personas que se inyectan drogas opera desde la Subred Centro Oriente garantizando una cobertura distrital.
- **Línea Piénsalo:** cuenta con una cobertura distrital y realiza acciones de información, orientación, intervención breve, canalización y seguimiento a la población de Bogotá D.C. en eventos asociados a la prevención, el consumo y el riesgo de consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA), a través del uso de nuevas tecnologías de información y comunicación (TIC). La estrategia opera de lunes a domingo (incluidos los festivos) en el horario de 7:30 a.m. a 10:30 p.m. Los canales de atención a la población son:
 - Línea telefónica gratuita: 018000 112 439
 - Línea de WhatsApp: 301 2761197

Desde marzo de 2019, fue lanzada la plataforma virtual “Piénsalo” como estrategia de información y orientación para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA), complementaria a los canales de atención de la estrategia Línea Distrital Piénsalo (Psicoactiva), con un foco en población joven en riesgo de y por consumo. La estrategia Piénsalo comprende:

- **Página web informativa** (www.piensalo.co) frente a: composición y riesgos de uso de las SPA, mitos y verdades frente al uso de las SPA y un cuestionario autoaplicable que posibilita medir el riesgo (no diagnóstico) por consumo de sustancias psicoactivas.



SECRETARÍA DE
SALUD

- Chat de orientación frente al consumo de sustancias psicoactivas:
www.piensalo.co
- Información a través de redes sociales:
 - Facebook <https://www.facebook.com/Piensalo.co/>
 - Instagram <https://www.instagram.com/Piensalo.co/>
 - Twitter <https://twitter.com/Piensalo.co/>
- Servicios de Orientación para Jóvenes con Consumos Iniciales de Sustancias Psicoactivas (SOJU): cuentan con nueve (9) equipos psicosociales en el distrito distribuidos así: dos (2) en la Subred Sur, dos (2) en la Subred Sur Occidente, dos (2) en la Subred Norte y tres (3) en la Subred Centro Oriente. Tiene como objetivo desarrollar acciones de orientación, asesoría y mitigación en jóvenes entre los 10 y 26 años que presentan riesgo de consumo o consumo experiencial o recreativo de sustancias psicoactivas. Los SOJU desarrollan acciones individuales, colectivas y familiares con cada joven a lo largo de tres meses, buscando la superación del riesgo de consumo o del consumo inicial, sin ser este, un consumo problemático o dependiente y, por tanto, no es considerado un proceso de tratamiento o rehabilitación.

Además de los componentes desarrollados en el marco de la "Estrategia Vincúlate", a partir de junio de 2018 y hasta diciembre de 2019, la Secretaría Distrital de Salud implementó la estrategia "Bogotá Vital es Salud Urbana", orientada a la disminución de riesgos asociados a enfermedades crónicas y potenciando los hábitos de vida en la población de Bogotá, en escenarios cotidianos. En este sentido, "Bogotá Vital" se enfocó en cinco prioridades en salud: promoción de la alimentación saludable, actividad física, mejoramiento de la calidad del aire, consumo responsable de alcohol y prevención del tabaquismo. A continuación, se describen las subcampañas orientadas al consumo responsable de alcohol y la prevención del tabaquismo:

Subcampaña "Tómatelo con Calma" - Prioridad consumo responsable de alcohol: desarrolla una serie de acciones sobre escenarios de compra y consumo de licor, para generar el siguiente comportamiento reflexivo:

- En primer lugar, se dan recomendaciones para antes, durante y después de la ingesta de alcohol, con el propósito de evitar el consumo excesivo y brindar información preventiva en cuanto al cuidado de la salud se refiere. Se trabajan temas como la importancia de revisar la calidad del alcohol; la estampilla y los sedimentos, la cantidad al momento de consumir y los efectos de la intoxicación por niveles; la consistencia como conducta apropiada al momento de la ingesta de un solo tipo de alcohol; la compañía

que ofrecerá seguridad y control extra al consumidor, y la comida, que es crucial antes y durante la ingesta.

- En segundo plano, de forma tangencial la campaña "Tómatelo con calma" desarrolla mensajes en torno a la prevención de un inicio temprano en niños, niñas y adolescentes, así como motiva la autorregulación y previene la violencia relacionada con el consumo de alcohol.

La subcampaña, en su integralidad, se desarrolla en dos frentes tácticos: por un lado, interviene escenarios de entretenimiento nocturno, enfocando la comunicación hacia adolescentes y adultos jóvenes y, por el otro, adelanta acciones lúdicas en tiendas de barrio mapeadas por la SDS que presentan historial de abuso de alcohol y venta de licores artesanales. A continuación, se presentan las acciones en los escenarios:

- Una brigada de instalación llega a cada establecimiento determinado por la SDS, equipada con las herramientas adecuadas para instalar los diferentes materiales. La brigada actúa también como promotora táctica, ayudando a sensibilizar a los dueños y administradores de establecimientos, sobre las ventajas de promover un consumo responsable.
- Bogotá Vital también está en las tiendas de barrio con "Los Tomadores de Pelo", un grupo de trovadores que con humor transmiten mensajes de prevención y cuidado con relación al consumo de alcohol, en las zonas de mayor expendio de bebidas alcohólicas, en bares y en discotecas los ciudadanos encuentran mensajes reflexivos, que, con un ingrediente de sátira, les hacen tomar conciencia sobre las consecuencias de excederse con el alcohol.

Adicionalmente, cuenta con dos cuñas radiales las cuales fueron pautadas en emisoras de amplia circulación, orientadas a informar acerca de la responsabilidad que tiene la población mayor de edad, frente a proteger a los menores del consumo de alcohol. Las cuñas fueron pautadas en emisoras de amplia circulación. En seguida, se presenta la transcripción una de las cuñas radiales:

- Niño: Don Joaquín, por favor véndame seis cervezas para mi papá.
 - Tendero: ¿Cómo? Ahh, no, Miguelito. Yo no vendo alcohol a menores de edad. Por principio y por su salud.
 - Niño: Ahh, es que realmente no son para mi papá, son para mis amigos.
 - Tendero: Miguel, tómatelo con calma. No hay afán de comenzar a beber.
- ↑ Piensa en tu salud. Tu cuerpo te lo agradecerá.



SECRETARÍA DE
SALUD

Un consumo responsable comienza con un adulto responsable. No vendas alcohol a menores de edad. Bogotá vital es salud urbana. Alcaldía de Bogotá Bogotá, Mejor para Todos.

Subcampaña “¿Qué aspiras para tu futuro?” - Prioridad disminución del consumo de tabaco: esta subcampaña se desarrolla en el espacio público y en especial en zonas de rumba. Aborda a los fumadores y a los no fumadores con puestas en escena innovadoras como la ‘Brigada’ que simula una escena forense en la que el arma homicida son las colillas de cigarrillo; y como los ‘Humovidentes’, capaces de leer en la ceniza del cigarrillo o en las líneas de la mano el futuro de la salud de las personas, con el fin de generar conciencia sobre los efectos nocivos del consumo de tabaco.

Sumado a lo anterior, tal como fue mencionado en la respuesta al numeral 7, a través del espacio **Educativo** se desarrolla la acción integrada “Sintonizarte” a través de estrategias de “educación y comunicación para la salud”, descritas como procesos de construcción de conocimiento y aprendizaje mediante el dialogo de saberes, pretendiendo construir o fortalecer el potencial de las personas, familias, comunidades, y organizaciones para promover la salud.

Las acciones pedagógicas implementadas en las instituciones educativas priorizadas se desarrollan con acciones educativas que generen oportunidades para que los diferentes actores (estudiantes, docentes y padres de familia) apropien conocimientos en relación con la salud y desarrollen habilidades para el autocuidado. Las intervenciones se realizan de forma diferencial, acorde al momento del curso de vida de los estudiantes, en 4 ciclos fundamentados en el desarrollo humano y en el reconocimiento de los sujetos como seres integrales, planteando metodologías lúdicas-recreativas y de acuerdo con 4 ejes transversales: 1) afecto y convivencia; 2) alimentación saludable para la vida; 3) desarrollo motor feliz y; 4) vida y salud y ambiente. Por medio del eje “afecto y convivencia” se realiza la intervención en prevención universal del consumo de sustancias psicoactivas (SPA), a través del fortalecimiento de habilidades para la vida en niños, niñas y adolescentes.

A continuación, tabla 2 se describen las diferentes temáticas por ciclo, para la prevención del consumo de SPA:

Tabla 2. Temáticas por Ciclo para la Prevención del Consumo de SPA

Ciclo	Edad	Cursos	Temática
1	3 A 7 Años	Pre Escolar a Segundo de Primaria	Emociones Valores Y Convivencia
2	8 A 10 Años	Tercero a Quinto De Primaria	Prevención Del Consumo De Alcohol, Promoción De Línea 106, Piénsalo Y Purpura
3	11 A 14 Años	Sexto a Octavo de Bachillerato	Prevención De Consumo De Sustancias Psicoactivas Legales e Ilegales
4	15 A 18 Años	Noveno a Once de Bachillerato	Fortalecimiento De Habilidades Para La Vida En Toma De Decisiones, Capacidades Y Vocaciones Para La Generación De Acciones Frente A La Realización Personal.

Fuente: Espacio Educativo. Plan de Intervenciones Colectivas. Vigencia julio a diciembre de 2019. SSSP. SDS.

Por otra parte, se informa que en el contexto de la Política de Atención Integral en Salud, el Plan Decenal de Salud Pública y el Nuevo modelo de Atención en Salud para Bogotá, se pretende incorporar en la dimensión convivencia social y salud mental del Plan de Desarrollo Distrital 2020-2024: Un Nuevo Contrato Social para la Bogotá del Siglo XXI y el Plan Territorial en Salud 2020-2024, las estrategias y acciones incluidas en las Rutas de Promoción y Mantenimiento de la Salud y Ruta de Atención Integral de Salud Mental partiendo de los avances que actualmente se tienen en su implementación y que se pueden resumir en:

- Implementación de estrategias en el entorno hogar para el fortalecimiento de prácticas de crianza positivas, estrategias de afrontamiento, comunicación asertiva, manejo de emociones y fortalecimiento de vínculos.
- Fortalecimiento de capacidades a profesionales de medicina, enfermería y psicología de la red pública integrada de servicios de salud y del Centro Regulador Urgencias y Emergencias - CRUE de la SDS, así como la articulación de acciones del plan de salud pública de intervenciones colectivas PSPIC y el plan de beneficios, para la identificación de riesgos de trastornos mentales en los entornos de vida cotidiana (hogar, laboral, educativo, institucional y comunitario) y la canalización y activación de la ruta de salud mental por parte de equipos interdisciplinarios.

ORIGEN: SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD/ALEJANDRO GOMEZ LOPEZ

DESTINO: SECRETARIA GENERAL/CARDENAS PEÑA ILBA YOHANNA

ASUNTO: RESPUESTA 442 DE 020

OBS: ---



SECRETARÍA DE
SALUD

- Desarrollo e implementación de estrategias para la promoción de la salud mental y detección temprana de personas en riesgo o con problemas y trastornos mentales (incluyendo el consumo de sustancias psicoactivas) utilizando las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones y el fortalecimiento de las plataformas y canales de orientación y escucha en salud mental.
- Desarrollo de estrategias basadas en evidencia para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) según su nivel de riesgo (prevención universal, selectiva e indicada) para consumos iniciales, problemáticos y de alto impacto, priorizando a los grupos poblacionales de alta vulnerabilidad tales como: jóvenes en zonas de alta exposición por expendio o consumo de SPA, población habitante de calle o en calle, usuarios de nuevas sustancias psicoactivas, personas que se inyectan drogas y jóvenes vinculados al Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente, entre otros.
- Desarrollo de acciones de prevención selectiva en grupos poblacionales tales como barras futboleras, personas que realizan actividades sexuales pagas y grupos de alta vulnerabilidad social, a través de iniciativas comunitarias orientadas al mejoramiento de la convivencia social y la prevención de riesgos de violencias, del consumo de SPA y otros eventos de interés en salud pública.
- Creación del observatorio intersectorial de drogas como estrategia de carácter transectorial e interinstitucional de vigilancia en salud pública, seguridad y convivencia, que da cuenta de la complejidad del "fenómeno de las drogas", facilita su conocimiento y comprensión y sirve de base de orientación a las autoridades político-administrativas en la toma de decisiones en materia de políticas públicas e intervenciones específicas ante sus diversas manifestaciones: consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas, violencia, delito asociado, morbilidad y respuesta sociales orientadas hacia la prevención del uso y abuso de sustancias psicoactivas basadas en evidencia.
- Realización del tercer estudio de consumo de sustancias psicoactivas y el segundo estudio distrital de salud mental que den cuenta de la situación de

los principales problemas y trastornos en salud mental en la ciudad para orientar la toma de decisiones.

Así mismo, se proyecta el fortalecimiento de alianzas intersectoriales estratégicas en el marco del Consejo Distrital de Estupefacientes que permitan: la implementación de los lineamientos distritales de prevención del consumo de SPA, el diseño e implementación de estrategias de prevención indicada para el consumo problemático (SPA inyectables y cocaínas fumables-basuco) y el monitoreo y vigilancia de nuevas sustancias psicoactivas, drogas emergentes y medicamentos de fiscalización a través del fortalecimiento de la mesa intersectorial del Sistema de Alertas Tempranas (SAT) y la creación del Fondo Rotatorio de Estupefacientes (FRE).

A partir de la revisión y evaluación de las intervenciones que actualmente se vienen implementando (relacionadas de manera inicial en la respuesta), se prevén los ajustes y adecuaciones que permitan afianzar y consolidar las estrategias enunciadas con antelación a partir de su evaluación. En este sentido, no se descarta el fortalecimiento de algunas estrategias y la inclusión de otras en el marco de la última versión del Plan Territorial de Salud 2020-2024 (y aportes al Plan de Desarrollo Distrital), construido a la luz de la metodología PASE a la Equidad (Resolución 1536 de 2015) la cual responde a áreas de intervención problemática en salud mental que se han priorizado en el Distrito.

Finalmente, se informa que las acciones de prevención de expendio de drogas al interior y alrededores de las Instituciones Educativas son ejecutadas por la Secretaría de Seguridad, Convivencia y Justicia, en coordinación con la Policía Metropolitana y la Fiscalía General de la Nación y, por tanto, la Secretaría Distrital de Salud no puede dar respuesta a esta parte del interrogante.

Pregunta 10. Sírvase reportar cantidad de casos de violencia intrafamiliar y violencia sexual reportados en el 2019 en NNA y cuál ha sido la intervención

Respuesta. La Secretaría Distrital de Salud a través del subsistema de vigilancia epidemiológica de violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual (SIVIM), capta los casos notificados de maltrato infantil tanto de instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS-S), como de instituciones educativas a través del sistema de alertas de la Secretaría de Educación Distrital, organizaciones no gubernamentales, comunidad en general y otras entidades de carácter intersectorial a nivel Distrital y Nacional. De esta manera, el SIVIM recoge diferentes tipologías definidas por la Secretaría Distrital de Salud (emocional, física, sexual, económica, negligencia y

ORIGEN: SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD/ALEJANDRO GOMEZ LOPEZ

DESTINO: SECRETARIA GENERAL/CARDENAS PEÑA ILBA YOHANNA

ASUNTO: RESPUESTA 442 DE 020

OBS: ---



abandono). A partir de notificación del evento, se realiza el alistamiento para la realización de la investigación epidemiológica de campo que busca la valoración integral del evento, su caracterización, acompañamiento y monitoreo de la ruta intersectorial en tres (3) componentes: atención integral en salud, acceso a la justicia y restablecimiento de derechos de la presunta víctima.

En la tabla N° 3, se observa que para el año 2019 se reportaron 21.223 casos de maltrato infantil (niños, niñas y adolescentes menores de 18 años), donde las localidades con mayor proporción son: Ciudad Bolívar con el 14,1% (n=3.000), Kennedy con el 11,9% (n=2.520), Bosa con el 11,5% (n=2.444) y San Cristóbal con el 10% (n=2.113). En estas localidades se concentran el 47,5% (10.077) de los casos del Distrito Capital.

Con respecto al maltrato físico el 44,4% (n=1.504) se concentra en las localidades de: Ciudad Bolívar con el 11,4% (n=385), Kennedy con el 11,9% (n=404), Suba con el 11,2% (n=380) y San Cristóbal con el 9,9% (n=335). Por su parte, el abuso sexual se concentra en Ciudad Bolívar con el 14,2% (n=933), Kennedy con el 13,5% (n=887), Bosa con el 13,3% (n=873) y Suba con el 9,9% (n=649). Estas cuatro (4) localidades representan el 50,9% (n=3.342) de los casos notificados de abuso sexual. Frente a la violencia económica en niños, niñas y adolescentes las localidades con mayor porcentaje son: Ciudad Bolívar con el 16% (n=45), Bosa con el 12,5% (n=35), San Cristóbal 12,1% (n=34) y Kennedy 11,4% (32) estas localidades consolidan el 52% (n=146) de los casos reportados. Para la tipología de negligencia las localidades con mayor proporción son: Ciudad Bolívar con el 15,7% (n=1.924), Bosa con el 11,9% (n=1.458), Kennedy con el 11,1% (n=1.359) y San Cristóbal con el 10,7% (n=1.304); estas localidades agrupan el 49,4% (n=6.045) de los casos notificados de este evento. Por último, el abandono se concentra en las siguientes localidades: Ciudad Bolívar con el 17,4% (n=192), Bosa con el 13,7% (n=151), Kennedy con el 13,2% (n=146) y Usme con el 10,3% (n=113). Estas localidades concentran el 54,6% (n=602) de los casos notificados por esta tipología.

Tabla 3. Casos y proporción de maltrato infantil en Bogotá 2019

Localidad	Maltrato infantil		Maltrato físico		Abuso sexual		Violencia económica		Negligencia		Abandono	
	Casos	Proporción	Casos	Proporción	Casos	Proporción	Casos	Proporción	Casos	Proporción	Casos	Proporción
01. Usaquén	673	3,2%	136	4,0%	191	2,9%	5	1,8%	330	2,7%	21	1,9%
02. Chapinero	222	1,0%	42	1,2%	61	0,9%	6	2,1%	116	0,9%	9	0,8%
03. Santa Fe	606	2,9%	86	2,5%	153	2,3%	8	2,8%	386	3,2%	28	2,5%
04. San Cristóbal	2113	10,0%	335	9,9%	546	8,3%	34	12,1%	1304	10,7%	86	7,8%

05. Usme	1620	7,6%	195	5,8%	422	6,4%	10	3,6%	1178	9,8%	113	10,3%
06. Tunjuelito	571	2,7%	96	2,8%	159	2,4%	7	2,5%	338	2,8%	47	4,3%
07. Bosa	2444	11,5%	346	10,2%	873	13,3%	35	12,5%	1458	11,9%	151	13,7%
08. Kennedy	2520	11,9%	404	11,9%	887	13,5%	32	11,4%	1359	11,1%	146	13,2%
09. Fontibón	570	2,7%	113	3,3%	212	3,2%	19	6,8%	260	2,1%	23	2,1%
10. Engativá	1320	6,2%	311	9,2%	447	6,8%	6	2,1%	579	4,7%	44	4,0%
11. Suba	1905	9,0%	380	11,2%	649	9,9%	19	6,8%	833	6,8%	75	6,8%
12. Barrios Unidos	205	1,0%	49	1,4%	59	0,9%	5	1,8%	96	0,8%	11	1,0%
13. Teusaquillo	229	1,1%	45	1,3%	68	1,0%	6	2,1%	135	1,1%	20	1,8%
14. Los Mártires	507	2,4%	51	1,5%	96	1,5%	11	3,9%	367	3,0%	23	2,1%
15. Antonio Nariño	305	1,4%	46	1,4%	102	1,6%	2	0,7%	160	1,3%	11	1,0%
16. Puente Aranda	535	2,5%	103	3,0%	174	2,6%	7	2,5%	292	2,4%	30	2,7%
17. Candelaria	82	0,4%	11	0,3%	19	0,3%	2	0,7%	53	0,4%	1	0,1%
18. Rafael Uribe Uribe	1759	8,3%	250	7,4%	513	7,8%	22	7,8%	1031	8,4%	71	6,4%
19. Ciudad Bolívar	3000	14,1%	385	11,4%	933	14,2%	45	16,0%	1924	15,7%	192	17,4%
20. Sumapaz	37	0,2%	2	0,1%	5	0,1%	0	0,0%	30	0,2%	0	0,0%
Distrito	21223	100%	3386	100%	6569	100%	281	100%	12229	100%	1102	100%

Fuente: Secretaría Distrital de Salud - Vigilancia en Salud Pública - Subsistema de vigilancia epidemiológica en violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual (SIVIM) - Base de datos 2019.

En el marco de las competencias del Sector Salud, a través de la estrategia Sintonizarte, referida en el ítem anterior, la intervención para mitigar los casos relacionados con violencia intrafamiliar y sexual en el espacio educativo se dirige a sensibilizar los grupos de escolares y adolescentes de las instituciones educativas mediante una intervención breve y desde ésta fortalecer las habilidades psicosociales como parte de la atención primaria en salud mental frente a la presencia de estos eventos captados por la SED. Este proceso incluye temáticas como los valores, empatía e inteligencia emocional y la promoción de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Para el año 2019 se abordaron 110 casos de manera colectiva relacionados con las diferentes expresiones de violencia.

Igualmente, La Línea 106 realiza intervención de casos de violencia intrafamiliar y sexual, es una unidad notificadora del SIVIM y activa las rutas intersectoriales de atención a dichos eventos.

ORIGEN: SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD/ALEJANDRO GOMEZ LOPEZ

DESTINO: SECRETARIA GENERAL/CARDENAS PEÑA ILBA YOHANNA

ASUNTO: RESPUESTA 442 DE 020

OBS: ---



Pregunta 11. Sírvase dar a conocer cifras de denuncias por acoso escolar y de qué manera se ha buscado mitigar esta problemática.

Respuesta. En el marco de las competencias del Sector Salud a través de la estrategia Sintonizarte, referida en los ítems 8, 9 y 10, la intervención para mitigar esta problemática se dirige a sensibilizar los grupos de escolares y adolescentes de las instituciones educativas, frente al impacto emocional causado por la conducta del Bullying, proporcionando así, herramientas y habilidades sociales y emocionales como parte de la atención primaria en salud mental frente a la presencia del Bullying en el espacio educativo.

Así mismo, la Línea 106 realiza intervención y apoyo a las víctimas de acoso escolar que se contacten por cualquiera de los canales de atención y los notifica a la respectiva Dirección Local de Educación, para que realice la gestión correspondiente.

A través de la Línea 106, se han captado este año (1 de enero a 17 de mayo) un total de 7 (siete) eventos relacionados (Fuente: Base de datos preliminar, Sistema de Información Línea 106).

Cordialmente,


ALEJANDRO GÓMEZ LÓPEZ
Secretario de Despacho

Copia: 010000 - 012200 - 020000

Proyectó: Martínez Laura / Rodríguez Antonio / López Ángela / Zuñiga Mónica / Siachoque Amanda / Espinosa Diana / Lopera
Rodrigo / Moreno / Garzón Mauricio
Revisó: Luisa Fernanda Ruiz Eslava / Subdirectora de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Diane Moreno
Romero - Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública (E) / Martha Yolanda Ruiz - Directora de Provisión de Servicios de
Salud - Carlos Julio Pinto Iza / Director de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva (E)
Aprobó: María Clemencia Mayorga / Subsecretaria de Salud Pública