

**ORIGEN:** GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS -  
000000-Despacho**DESTINO:** LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO CONCEJO  
DE BOGOTÁ - -**TIPO DE** Comunicaciones oficiales**DOCUMENTO:****ASUNTO:** Respuesta a Proposición 710 de 2024 "Salud  
mental en Bogotá." Radicado SDS 2024ER19706  
Radicado concejo 2024EE8605

000000

CONCEJO DE BOGOTÁ 31-05-2024 09:47:32

2024ER12934 O 1 Fol:1 Anex:0

**ORIGEN:** SECRETARIA DE SALUD/GERSON ORLANDO BERMONT**DESTINO:** SECRETARIA GENERAL/VIZCAINO SOLANO LUZ ANGELICA**ASUNTO:** RTA PROPOSICIÓN 710 DE 2024**OBS:** ---**Señora****LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO**

SECRETARIO GENERAL DE ORGANISMO DE CONTROL

CONCEJO DE BOGOTÁ

CLL 36 28 A 41

secretariageneral@concejobogota.gov.co

Bogotá D.C.

*Asunto: Respuesta a Proposición 710 de 2024 "Salud mental en Bogotá." Radicado SDS 2024ER19706 Radicado concejo 2024EE8605*

Respetada doctora Luz Angelica:

Por medio de la presente se da respuesta a las preguntas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9 y 11 de la proposición del asunto, según las competencias de esta Secretaría.

**1. ¿Cuántas atenciones por salud mental se realizaron entre el 2016 y el 2023? Discrimine por sexo, grupo etario y año.**

La información correspondiente a las atenciones realizadas para la población con diagnósticos de Salud Mental en la ciudad de Bogotá se obtiene a partir de la consulta de atenciones realizadas a esta población en los Registros Individuales de Prestación de Servicios RIPS, la cual tiene las siguientes características específicas que deben ser tenidas en cuenta para la interpretación de la información:

- El sistema de información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) se define por la Resolución 3374 del 27 de diciembre de 2000 del Ministerio de Salud y Protección Social y normas reglamentarias, donde se establece, el flujo de información, la periodicidad y los datos que deben reportar obligatoriamente los prestadores de servicios de salud. Por lo anterior, constituye la fuente de referencia para la consulta de las atenciones prestadas en los servicios de salud en todo el territorio nacional.
- La administración de la información nacional es realizada por el Ministerio de Salud y Protección Social, quienes hacen entrega de información a los entes territoriales para la realización de análisis estadísticos, previa ejecución de procesos de revisión y validación de lo reportado por los diferentes actores del Sistema de Seguridad Social, en los plazos que estas tienen definido, los cuales toman como mínimo dos meses vencidos luego de la fecha en la que se prestó el servicio; con la posibilidad de reportar posteriormente aquellos datos que no fueron entregados de manera oportuna por algún motivo.

- Al no estar definido un periodo de cierre definitivo de la base de datos es indispensable realizar la interpretación y comparación de la información de los periodos reportados teniendo en cuenta las fechas de corte citadas en la respuesta, las cuales se refieren a la fecha máxima de atenciones disponible en la base de datos entregada por el Ministerio de Salud al Ente territorial para la generación de análisis estadísticos para el caso de las atenciones a población perteneciente a los regímenes contributivo, subsidiado, de excepción u otros; y a la fecha máxima de atenciones reportadas directamente a la Secretaría de Salud para aquellos casos en que está definida la obligatoriedad del reporte al ente territorial directamente por los prestadores (atenciones particulares; y población pobre no asegurada y a población extranjera).
- El cálculo del total de individuos atendidos se realiza directamente a partir de la consulta de números únicos de identificación encontrados para el periodo de reporte. No es equivalente a la sumatoria de los valores parciales presentados, debido a que una persona en un mismo año puede haber cambiado de grupo de edad, o puede haber sido atendido por más de un prestador de servicios de salud o por más de un régimen de atención.
- Los datos presentados atenciones por enfermedades de salud mental años 2016 al 2023, corresponden a una selección y organización de la información del reporte institucional de consulta a RIPS número 1481, en el cual se consolidan las atenciones realizadas entre los años 2016 a 2023, a personas con diagnóstico de salud mental, residentes en el Distrito Capital, por año, edad y sexo.

Como se observa en la *Tabla 1* para el periodo analizado hay un total de 11.031.972 atenciones, el 18% (n=2.001.807) fueron realizada en el 2023 siendo este año el que más atenciones se realizaron.

**Tabla 1 Atenciones y número de personas con diagnóstico de salud mental, según año Bogotá 2016 a 2023.**

Años	Atenciones	Individuos *
2016	653.998	256.343
2017	800.404	335.694
2018	1.020.273	411.279
2019	1.469.320	547.335
2020	1.547.740	507.085
2021	1.676.366	587.823
2022	1.862.064	616.919
2023	2.001.807	653.965
<b>Total general</b>	<b>11.031.972</b>	<b>2.343.624</b>

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Dirección de Planeación Sectorial. Reporte Consulta a RIPS 1481. Trastornos mentales en Bogotá 2016-2023 [Conjunto de datos]. Consolidado a partir de Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2024/05/23) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/01/31)

\* El total de individuos reportados en las columnas no coincide con la sumatoria de los valores reportados en los valores parciales debido a lo anotado en las consideraciones para la interpretación de los RIPS descrito en la parte introductoria a la respuesta a la pregunta 2. Los valores presentados se obtuvieron directamente de la sumatoria de individuos únicos identificada al momento de extraer la información para el reporte

Como se observa en la *Tabla 2* para el periodo analizado hay un total de 11.031.972 atenciones, el 56% (n= 6.134.552) e atenciones fueron realizada en mujeres, para un total de 1.342.568 individuos de sexo femenino.

Tabla 2 Atenciones y número de personas con diagnóstico de salud mental, por sexo, Bogotá 2016 a 2023

Años	Hombre		Mujer		Total Individuos	Total Atenciones
	Individuos *	Atenciones	Individuos *	Atenciones		
2016	107.402	283.604	148.941	370.394	256.343	653.998
2017	133.811	324.474	201.883	475.930	335.694	800.404
2018	170.067	425.218	241.212	595.055	411.279	1.020.273
2019	238.803	664.979	308.532	804.341	547.335	1.469.320
2020	213.223	680.671	293.862	867.069	507.085	1.547.740
2021	242.381	728.084	345.442	948.282	587.823	1.676.366
2022	254.017	809.303	362.902	1.052.761	616.919	1.862.064
<b>2023</b>	296.944	981.087	357.021	1.020.720	653.965	2.001.807
<b>Total general</b>	<b>1.001.056</b>	<b>4.897.420</b>	<b>1342568</b>	<b>6.134.552</b>	<b>2.343.624</b>	<b>11.031.972</b>

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Dirección de Planeación Sectorial. Reporte Consulta a RIPS 1481. Trastornos mentales en Bogotá 2016-2023 [Conjunto de datos]. Consolidado a partir de Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2024/05/23) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/01/31)

\* El total de individuos reportados en las columnas no coincide con la sumatoria de los valores reportados en los valores parciales debido a lo anotado en las consideraciones para la interpretación de los RIPS descrito en la parte introductoria a la respuesta a la pregunta 2. Los valores presentados se obtuvieron directamente de la sumatoria de individuos únicos identificada al momento de extraer la información para el reporte

En cuanto al grupo de edad en la *Tabla 3* para el periodo analizado el número de atenciones en las personas de 27 a 59 años seguido de las personas de 60 años y más.

Tabla 3 Atenciones y número de personas con diagnóstico de salud mental, por sexo, Bogotá 2016 a 2023

Grupo de edad	Individuos *	Atenciones
1. Menores de 1 año	12.225	27.193
2. De 1 a 5 años	173.911	572.746
3. De 6 a 13 años	327.840	1.194.398
4. De 14 a 17 años	173.077	663.350
5. De 18 a 26 años	382.581	1.430.307
6. De 27 a 59 años	964.857	4.025.556

7. De 60 y más años	490.400	3.118.422
<b>Total general</b>	<b>2.343.624</b>	<b>11.031.972</b>

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Dirección de Planeación Sectorial. Reporte Consulta a RIPS 1481. Trastornos mentales en Bogotá 2016-2023 [Conjunto de datos]. Consolidado a partir de Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2024/05/23) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/01/31)

\* El total de individuos reportados en las columnas no coincide con la sumatoria de los valores reportados en los valores parciales debido a lo anotado en las consideraciones para la interpretación de los RIPS descrito en la parte introductoria a la respuesta a la pregunta 2. Los valores presentados se obtuvieron directamente de la sumatoria de individuos únicos identificada al momento de extraer la información para el reporte

## 2. ¿Cuántas atenciones por salud mental realizó cada Subred entre el 2020 y el 2023?

En cuanto a las atenciones realizadas en las Subredes Integrada de Servicios de Salud, se discrimina la información en la siguiente tabla donde se observa que es la Subred Sur Occidente la que presenta el mayor número de atenciones, seguida de la Subred Centro Oriente.

Tabla 4 Atenciones y número de personas con diagnóstico de salud mental, por sexo, Bogotá 2016 a 2023

Años	Subred Integrada De Servicios De Salud Centro Oriente E.S.E		Subred Integrada De Servicios De Salud Norte E.S.E		Subred Integrada De Servicios De Salud Sur E.S.E.		Subred Integrada De Servicios De Salud Sur Occidente E.S.E		Total Individuos	Total Atenciones
	Individuos *	Atenciones	Individuos *	Atenciones	Individuos *	Atenciones	Individuos *	Atenciones		
2.016	3.291	10.090	2.448	7.393	1.959	4.800	2.686	5.584	10.223	27.867
2.017	10.944	26.741	5.450	14.780	9.672	17.206	7.652	13.791	32.890	72.518
2.018	10.837	22.952	7.013	18.993	7.326	12.449	5.114	11.942	29.296	66.336
2.019	27.651	78.103	23.739	68.174	26.465	67.350	24.943	70.020	98.709	283.647
2.020	24.511	80.226	18.111	68.466	21.227	60.635	27.405	87.768	86.482	297.095
2.021	25.612	78.764	21.622	77.334	23.578	61.019	31.194	93.920	96.158	311.037
2.022	28.437	83.220	24.420	84.884	26.836	78.066	38.467	115.707	111.236	361.877
2.023	30.944	94.194	25.809	92.771	29.587	101.739	40.378	123.439	119.547	412.143
<b>Total general</b>	<b>102.056</b>	<b>474.290</b>	<b>85.653</b>	<b>432.795</b>	<b>90.963</b>	<b>403.264</b>	<b>116.698</b>	<b>522.171</b>	<b>360.832</b>	<b>1.832.520</b>

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Dirección de Planeación Sectorial. Reporte Consulta a RIPS 1481. Trastornos mentales en Bogotá 2016-2023 [Conjunto de datos]. Consolidado a partir de Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2024/05/23) y Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2023/01/31)

\* El total de individuos reportados en las columnas no coincide con la sumatoria de los valores reportados en los valores parciales debido a lo anotado en las consideraciones para la interpretación de los RIPS descrito en la parte introductoria a la respuesta a la pregunta 2. Los valores presentados se obtuvieron directamente de la sumatoria de individuos únicos identificada al momento de extraer la información para el reporte

**3. ¿Cuál es el avance del artículo 101 del Plan Distrital de Desarrollo “Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del siglo XXI” relacionado con el Plan de Prevención y Atención Efectiva y Humanizada Integral de Salud Mental? ¿Cuál fue la actualización realizada del 2023 al 2024?**

En el marco del Plan Distrital de Desarrollo “Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del siglo XXI”, las acciones que se desarrollaron para el fortalecimiento de la atención en Salud Mental se encuentran en el ámbito de la implementación de la Ruta de Salud Mental, la cual fue priorizada por el Distrito para dar respuesta a las necesidades de la población en salud mental; es por ello que desde el equipo técnico de la ruta integral de atención para la población con presencia o riesgo de trastornos psicosociales y del comportamiento, para el año 2023 y con corte a 30 de abril 2024, se ha brindado acompañamiento desde la asistencia técnica y el fortalecimiento de competencias del talento humano para que se preste un servicio integral e interdisciplinario que dé una respuesta holística a las necesidades de la población con problemas y trastornos mentales, siguiendo el marco de la evidencia clínica a través de las guías de práctica clínica, protocolos y Rutas de Atención Integral en Salud.

A continuación, se relacionan las actividades desarrolladas durante el año 2023:

**A. Elaboración o actualización de los siguientes documentos:**

- Actualización del Diagnóstico Situacional de la Ruta Integral de Atención en Salud para la población con presencia o riesgo de trastornos psicosociales y del comportamiento.
- Construcción del documento de orientación técnica para el manejo de la adherencia terapéutica en salud mental.
- Elaboración de la Guía técnica para el manejo integral de pacientes con conducta suicida, Creación del folleto digital para la identificación de las señales de alarma en salud mental, Construcción del documento orientaciones para el abordaje con enfoque diferencial en salud mental para poblaciones con pertinencia étnica.

**B. Asistencia técnica para el desarrollo de capacidades:**

Se logró realizar por la Ruta Integral de Atención en Salud para Población con Riesgo Presencia de Trastornos Psicosociales y del Comportamiento un total de 89 asistencias técnicas de acuerdo con la tipología de orientación técnica a 17 Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB autorizadas para operar en Bogotá, a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS priorizadas que hacen parte de su red de prestadores y a instituciones con objeto social diferente, con un total de 7.088 participantes

**C. Articulación Intersectorial**

La Ruta Integral de Atención en Salud para Población con Riesgo Presencia de Trastornos Psicosociales y del Comportamiento, participó en 73 espacios de articulación intrainstitucional, con un total de 579 participantes, en los que se contó con la participación de diferentes actores: Secretaría de Integración social, Secretaría de Educación, Mesa de Atención Consejo consultivo de Salud Mental, Centro Distrital de Educación e Investigación en Salud-CDEIS, Subdirección de Determinantes en Salud de la Secretaría Distrital de Salud, Concejo de Bogotá, Mesa de promoción y prevención de la conducta suicida, Equipos de Atención en Casa, Unidades Móviles de Atención, Mesa de acuerdo Distritales Trastornos del aprendizaje en Niños, Niñas

y Adolescentes-NNA, Estrategia Servicios amigables, Subsistemas de Vigilancia en Salud Pública, Atenea Agencia distrital para la educación.

- D. *Seguimiento al avance en la gestión e implementación* de la ruta de atención integral en salud para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento a las 17 EAPB (Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud) autorizadas para operar en el Distrito Capital, evaluándose los componentes de :Gestión integral del riesgo, proceso de adopción, adaptación e implementación de las RIAS, disponibilidad de red para la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud-RIAS, fortalecimiento técnico para la implementación de las RIAS, sistemas de información para la gestión de las RIAS y monitoreo a la Implementación de la RIAS.

Para el año 2024 con corte al 30 de abril se ha realizado:

- A. *Asistencia técnica para el desarrollo de capacidades:* Desde la Ruta Integral de Atención en Salud para Población con Riesgo Presencia de Trastornos Psicosociales y del Comportamiento se han llevado a cabo 26 asistencias técnicas de acuerdo con la tipología de orientación técnica a 17 Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud -EAPB autorizadas para operar en Bogotá, a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPS priorizadas que hacen parte de su red de prestadores y a instituciones con objeto social diferente, con un total de 975 participantes.
- B. *Articulación Intersectorial:* La Ruta Integral de Atención en Salud para Población con Riesgo Presencia de Trastornos Psicosociales y del Comportamiento, ha participado en 55 espacios de articulación intrainstitucional, con un total de 767 participantes, en los que se ha contado con la participación de Contraloría General de la República, Instituto Colombiano de Bienestar Social- ICBF – Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes-SRPA, Veeduría Distrital, Concejo de Bogotá, Transmilenio, Secretaría de Integración Social y Secretaría de Movilidad, entre otros.

**4. ¿Cuál es el avance de la meta estratégica “A 2024 ejecutar un programa de salud mental a través de acciones de atención integral que incluyen la promoción y prevención, consejería e intervención con enfoque comunitario”?**

La ejecución del programa de salud mental se ha desarrollado a través de las actividades y la gestión realizada para la promoción y prevención en salud mental a través del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PSPIC. Asimismo, se desarrollan de forma paralela y complementaria otras estrategias y acciones relacionadas con la gestión integral del riesgo en salud mental, gestión de conocimiento y del talento humano y los procesos transversales en salud.

Para la materialización del enfoque comunitario, se desplegaron diferentes intervenciones de promoción de la salud mental, prevención de los problemas y trastornos mentales, incluido el consumo de sustancias psicoactivas, que también se desarrollan en el marco del PSPIC en el entorno cuidador comunitario mediante las estrategias: “Centros de Escucha para el Acondicionamiento Físico y la Salud Mental”; acciones artísticas por medio de la “Estrategia Cuidarte: Cuidándonos a través del Arte”; “Servicios de Acogida Juveniles” para la intervención del consumo inicial de sustancias



psicoactivas; y los “Equipos Itinerantes de las Unidades Móviles de Atención con Énfasis en Salud Mental (MAPS)”.

Mediante la implementación de las acciones han participado un total de 689.572 personas en lo corrido del actual Plan de Desarrollo Distrital “Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI”. Con una cobertura de 73.414 individuos durante el año 2020, durante el año 2021 un total de 94.094 personas, 128.019 durante el año 2022, en 2023 un total de 309.225 personas y entre enero a marzo de 2024 un total de 83.206 personas (Fuente: SEGPLAN marzo de 2024).

El avance de dicha meta alcanza el 96% a marzo de 2024 y respecto a su cobertura, se había proyectado intervenir un total de 427.405 personas, por lo que a la fecha se ha alcanzado un 161% debido a la intensificación de acciones en el marco de la respuesta a la pandemia por COVID19 (Fuente: SEGPLAN marzo 2024).

**5. ¿Cuál es el avance del reforzamiento de 2 centros de salud mental actuales y la creación de un nuevo centro especializado con tratamiento diferencial de menores de edad y la implementación de unidades móviles especializadas?**

Desde el proyecto 7790 denominado “Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del sector salud Bogotá” se aporta a la meta de la siguiente manera:

1. **Proyecto: USS LA VICTORIA UMHES SALUD MENTAL**, el cual se encuentra en ejecución a través del Convenio Interadministrativo No. CO1.PCCNTR.2071124 DE 2020, Cuyo objeto es “Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto “Adecuación, reforzamiento y reordenamiento de la USS LA VICTORIA (UMHES SALUD MENTAL)” con el fin de lograr la ampliación y mejoramiento de la infraestructura hospitalaria de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E., en el marco del nuevo modelo de atención en salud adoptado para Bogotá D.C., por medio del Acuerdo Distrital 641 de 2016” Con un valor de SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SESENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS UN MIL CIENTO CINCUENTA Y DOS PESOS (72.567.901.152) M/CTE. Con fecha de inicio del: 12 de enero del 2021 y fecha de terminación: de 11 de diciembre de 2024

**Estado del convenio a la fecha:**

En desarrollo del convenio anteriormente descrito, la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Orientes ESE suscribió el contrato diseños y obra 02-BS-0101-2022, cuyo objeto es la "elaboración de los estudios y diseños integrales y la adecuación, reforzamiento y reordenamiento para la habilitación del servicio de salud mental USS la Victoria (UHMES Salud mental)" suscrito con el CONSORCIO LA VICTORIA, el 20 de octubre del 2022, con fecha de inicio el 24 de noviembre del 2022 y de terminación del 15 de marzo del 2024.

También se suscribió el contrato de Interventoría No. 02-BS0106-2022, cuyo objeto corresponde a: "Interventoría técnica, administrativa, jurídica, financiera y ambiental para adelantar la elaboración de los estudios y diseños integrales y la adecuación, reforzamiento y reordenamiento para la habilitación del servicio de Salud mental de la USS La Victoria (UMHES SALUD MENTAL)", suscrito con el consorcio INTERHOSPITALES II y la Subred

Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE, el 20 de octubre del 2022, con fecha de inicio el 24 de noviembre del 2022, y de terminación del 23 de marzo del 2024.

Respecto del contrato No.02-BS0106-2022, suscrito con el Consorcio La Victoria ha seguido diversos hitos desde marzo de 2023 hasta marzo de 2024. La Subred informó inicialmente a su Oficina asesora Jurídica de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente sobre un presunto incumplimiento por parte del Consorcio La Victoria el 3 de marzo de 2023. Posteriormente, el 26 de mayo de 2023, la Subred inició formalmente un proceso sancionatorio por este presunto incumplimiento. El 4 de agosto de 2023, la Oficina Jurídica citó al Consorcio La Victoria para iniciar el proceso sancionatorio.

El 12 de agosto de 2023, la Subred recibió una comunicación del Consorcio La Victoria sobre una inhabilidad sobreviniente a uno de sus consorciados, en virtud del artículo noveno de la Ley 80 de 1993, y el contratista solicitó la cesión del contrato. Sin embargo, el 18 de agosto de 2023, la Subred concluyó que el posible cesionario propuesto por el consorcio no cumplía con los requisitos técnicos, financieros y jurídicos necesarios para la cesión del contrato.

Durante agosto a diciembre de 2023, la Oficina Jurídica de la Subred llevó a cabo audiencias de descargos contra el Consorcio La Victoria. El 31 de enero de 2024, el Consorcio La Victoria envió documentos relacionados con un nuevo posible cesionario, Consorcio Renacer, pero la Subred Integrada de Servicios de salud centro Oriente determinó que este consorcio tampoco cumplía con los requisitos del pliego de condiciones.

Posteriormente, la Subred realizó una segunda audiencia del proceso sancionatorio con el Consorcio La Victoria, donde se emitió la Resolución No. 064 del 31 de enero de 2024 por la Subred Centro Oriente la cual estableció declarar el incumplimiento definitivo del contrato, con una cláusula penal pecuniaria de \$ 133.347.300. El contratista solicitó un aplazamiento para presentar un recurso de reposición.

El 14 de febrero de 2024, la Subred informó que recibió una acción de tutela interpuesta por el Consorcio La Victoria en el Juzgado Tercero Civil Municipal. La Oficina Asesora Jurídica de la Subred Centro Oriente envió una respuesta a esta tutela el 15 de febrero de 2024. Finalmente, el 26 de febrero de 2024, el Juzgado Tercero Civil Municipal resolvió la acción de tutela, negando el amparo solicitado por el contratista.

El 27 de febrero de 2024, el Consorcio La Victoria presentó un recurso de reposición contra la Resolución No. 064 del 31 de enero de 2024. La Subred continuó con la audiencia el 15 de marzo de 2024, donde se emitió la Resolución No. 152 expedida por la Subred Centro Oriente, declarando el incumplimiento definitivo del contrato de obra y haciendo efectiva la cláusula penal pecuniaria, por \$ 133.347.300.

En consecuencia, la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente está en proceso de liquidación de los contratos de obra e Interventoría a lo cual la Secretaría Distrital de Salud en cumplimiento de sus obligaciones ejerce un estricto seguimiento cumplimiento, en aras de superar las dificultades anteriormente expuestas.

De esta manera se detalla el progreso de las actividades ejecutadas, correspondientes a Informes de diagnóstico arquitectónicos, accesibilidad, habilitación, seguridad humana, levantamiento arquitectónico, topográfico y arquitectónico alcanzando un avance del



35.57%, mientras que el avance programado es del 100%, lo que representa un retraso del -64.43%, respecto a los estudios y diseños.

**2. Proyecto: USS San Blas como UMHES Pediátrica**, Convenio Interadministrativo No. CO1-PCCNTR 2719913 DE 2021, cuyo objeto es: "Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto "reforzamiento, reordenamiento, adecuación y dotación de la USS San Blas como UMHES Pediátrica" Con un valor de SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS VEINTISÉIS MILLONES OCHENTA MIL PESOS (\$72.526.080.000) M/CTE. Con fecha de inicio del: 17 de agosto de 2021. y fecha de terminación: de 16 de agosto de 2024.

En el marco del convenio mencionado, la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E suscribió el contrato No. 02-BS-0104-2022, cuyo objeto es "la elaboración de los estudios y diseños integrales y reforzamiento, reordenamiento y adecuación de la USS SAN BLAS como UMHES de salud mental pediátrica de salud mental pediátrica". Este contrato fue suscrito con el contratista OMICRON DEL LLANO S.A.S el 20 de octubre de 2022, con fecha de inicio el 18 de noviembre de 2022, y fecha de terminación el 17 de febrero del 2024.

De otra parte, la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente, suscribió el contrato de interventoría No. 02-BS-0105-2022, cuyo objeto corresponde a: "interventoría técnica, administrativa, jurídica, financiera y ambiental para la elaboración de los estudios y diseños integrales y reforzamiento, reordenamiento y adecuación de la USS San Blas como (UMHES de salud mental pediátrica)". Este contrato fue suscrito con el consorcio BYG SAN BLAS 008 el 20 de octubre de 2022, con fecha de inicio el 18 de noviembre de 2022, y fecha de terminación el 17 de febrero del 2024.

Actualmente, tanto los contratos de obra, como de interventoría se encuentran en proceso de desarrollo de estudios y diseños. Sin embargo, es fundamental mencionar que dichos contratos han sido suspendidos desde el 10 de enero de 2024 y el 11 de enero de 2024, respectivamente. Esto se debe a que, durante la solicitud de la licencia de construcción, la empresa consultora contratada por la Subred Centro Oriente (OMICRON DEL LLANO S.A.S.) recibió la Resolución No. 11001-1-23-2921 con fecha del 29 de noviembre de 2023, donde la Curaduría Urbana No. 1 desistió la solicitud de licencia urbana debido al incumplimiento parcial del acta de observaciones.

La observación más relevante indica que el predio se encuentra en la zona de influencia del entorno patrimonial de un Bien de Interés Cultural (BIC). Por consiguiente, es necesario obtener un concepto por parte del Instituto Distrital de Patrimonio y Cultura (IDPC).

Es importante resaltar que la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente elevó al Instituto Distrital de Patrimonio y Cultura (IDPC) una solicitud de resolución del trámite desde el pasado 29 de diciembre del 2023, con alcance del 14 de febrero de 2024. Esta solicitud tiene como objetivo obtener la Resolución en la cual se abordarían las observaciones emitidas por la Curaduría Urbana No. 1; en la actualidad aún no se ha emitido respuesta por parte del IDPC.

Es crucial señalar que este trámite solicitado por la Curaduría Urbana No. 1 ha afectado el cronograma del proyecto y, por ende, el del Convenio Interadministrativo No. 2719913-2021. En respuesta, la Dirección de Infraestructura y Tecnología de la Secretaría Distrital de Salud, en coordinación con la Subred Centro Oriente, está evaluando la pertinencia de

reformular el cronograma establecido desde la formulación inicial del proyecto con el fin de concluir con éxito lo contratado.

Así las cosas, se detalla el progreso de las actividades ejecutadas, alcanzando un avance del 47%, mientras que el avance programado es del 97%, lo que representa un retraso del 50%.

Por otro lado, y con el fin de seguir fortaleciendo la infraestructura física y poder responder a las necesidades de la ciudad en temas relacionados con salud mental; se llevaron a cabo la radicación de los proyectos de USS Floralia y Centro de salud Tintal Mental Pediátrico, dentro del proyecto 7790 "Fortalecimiento de la Infraestructura y dotación del sector salud" y que hacen parte de la meta 4, los cuales a la fecha se encuentran de la siguiente manera:

**2) Proyecto. Centro de salud Tintal Mental Pediátrico** Proyecto: Convenio CO1.PCCNTR.5141376 cuyo objeto es: Aunar esfuerzos, recursos administrativos, económicos y técnicos, que permitan efectuar las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto construcción y dotación del Centro de Salud Tintal Mental Pediátrico, por un valor de: CUATROCIENTOS DIEZ MILLONES QUINIENTOS SEIS MIL TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE (\$410.506.038). con acta de inicio del 29 de junio de 2023 y fecha de terminación inicial 28 de junio de 2027.

Proyecto de construcción y dotación del Centro de Salud Tintal – Mental Pediátrico Población beneficiada: 86.102 Fecha de terminación: 28-06-2027 Cuantía actual del convenio para el componente de estudios y diseños: \$410.506.038

Actualmente se tiene la suscripción del convenio interadministrativo 5141376 - 2023 entre la subred integrada de servicios de salud Sur occidente y el Fondo Financiero Distrital de Salud con acta de inicio del 29 de junio de 2023 y fecha de terminación inicial 28 de junio de 2027.

A diciembre 2023 la subred Sur Occidente se encontraba adelantando el proceso de contratación de los estudios y diseños, con apoyo de la EGAT. La EGAT publicó el día 19 de diciembre de 2023 en SECOP II los procesos CA-020-2023 (consultoría) y CA-021-2023 (Interventoría)

El día 15 de enero de 2024 la EGAT realizó el cierre de entrega de propuestas: a la consultoría se presentaron dos (2) proponentes y a la interventoría se presentó un (1) proponente. Según cronograma la EGAT se publicaron los informes de adjudicación el 19 de enero de 2024.

Respecto al seguimiento a las actividades del plan de trabajo se tienen los siguientes avances:

De las propuestas presentadas para la consultoría e interventoría con cierre del día 15 de enero de 2024 por parte de la EGAT (mencionadas en el párrafo anterior) se informa que en la actualidad se encuentra en etapa de observaciones al informe de evaluación.

El 08 de febrero, el comité de contratación de la Subred aprobó el acta de recomendación realizada por la EGAT para la convocatoria CA-020-2023 para la contratación de la consultoría por valor de \$268.480.785 al proponente MCArquitectos. Así mismo, el 08 de febrero, el comité de contratación de la Subred aprobó el acta de recomendación realizada

por la EGAT para la convocatoria CA-021-2023 para la contratación de la interventoría por valor de \$53.464.375 al proponente Soluciones Integrales de Ingeniería SA.

En el mes de marzo 2024 se inició la etapa de perfeccionamiento de los contratos (4786-2024 consultoría suscrito el 19 de marzo de 2024), (4787-2024 Interventoría suscrito el 19 de marzo de 2024): y la suscripción de las pólizas.

El 23 de abril de 2024 se firmó el acta de inicio del contrato No. 4786-2024 con OBJETO: Llevar a cabo la realización de "ESTUDIOS Y DISEÑOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE SALUD TINTAL - MENTAL PEDIÁTRICO", con las especificaciones técnicas estipuladas en el proceso de selección, ficha técnica, los estudios previos definitivos, los pliegos de condiciones definitivos, las respectivas adendas y la oferta presentada.

- Contratista: M.C. ARQUITECTOS S.A., Nit: 830.146.499-1
- Fecha de inicio del contrato: 23 de abril de 2024
- Fecha de terminación del contrato 22 de noviembre de 2024
- Plazo de ejecución: Siete (7) meses
- Valor del contrato: DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA MIL SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS (\$268.480.758,00).

El 23 de abril de 2024 se firmó el acta de inicio del contrato No. 4787-2024 con OBJETO: Realizar "LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, JURÍDICA, FINANCIERA Y AMBIENTAL PARA LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE SALUD TINTAL - MENTAL PEDIÁTRICO", con las especificaciones técnicas estipuladas en el proceso de selección contractual, ficha técnica, los estudios previos definitivos, los pliegos de condiciones definitivos, las respectivas adendas y la oferta presentada.

- Contratista: SOLUCIONES INTEGRALES DE INGENIERIA S.A. - SODINSA S.A.
- Fecha de inicio del contrato: 23 de abril de 2024
- Fecha de terminación del contrato 22 de noviembre de 2024
- Plazo de ejecución: Siete (7) meses
- Valor del contrato: CINCUENTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS (\$53.464.375)

Durante el mes de mayo se llevó a cabo etapa de diagnóstico y estudio de condiciones del lote.

El día 30 de mayo de 2024 se llevó a cabo presentación del esquema básico de los diseños arquitectónicos del proyecto.

**2) Proyecto: USS Salud Mental Floralia:** Convenio CO1.PCCNTR.4342258 que tiene por objeto: "Estudios y diseños para la construcción, ampliación, adecuación de la Unidad de Servicios de Salud Mental Floralia" por un valor de: MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y SIETE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y DOS MIL SETECIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS M/CTE (\$1.647.262.793), Fecha de inicio de 12 de enero de 2023 y finalización de 11 de enero 2027

- Proyecto: Ampliación, reordenamiento y dotación de la Unidad Médica Hospitalaria Especializada en Salud Mental Floralia
- Población beneficiada: 267000

- Fecha de inicio del convenio: 12/01/2023
- Fecha de terminación: 11/01/2027
- Valor cuantía actual del convenio para el componente de estudios y diseños: \$1.647.262.793

En cuanto al seguimiento del plan de trabajo se han evidenciado las siguientes actividades:

- En el mes de noviembre de 2023 la EGAT en desarrollo de los procesos CA-012-2023 y CA-017-2023 publicó las resoluciones de adjudicación de consultoría e interventoría.
- En el mes de diciembre de 2023 en desarrollo de los procesos CA-012-2023 y CA-017-2023 se suscribió el contrato de Interventoría No.6995-2023 con el CONSORCIO INTERSALUD y el contrato de consultoría No.6996-2023 con la UNION TEMPORAL SANTA RITA.
- El 21 de diciembre de 2023 se suscribió contrato 6996-2023 con OBJETO: "ESTUDIOS Y DISEÑOS PARA LA CONSTRUCCIÓN, AMPLIACIÓN, ADECUACIÓN DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL FLORALIA" para la consultoría con la UNION TEMPORAL SANTA RITA por valor de \$1.117.000.000
- El 27 de diciembre de 2023 se suscribió contrato 6995-2023 con OBJETO: "INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, JURÍDICA, FINANCIERA Y AMBIENTAL PARA LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS PARA LA CONSTRUCCIÓN, AMPLIACIÓN, ADECUACIÓN DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL FLORALIA." para la interventoría con el CONSORCIO INTER SALUD por valor de \$227.421.833.
- Se programó visita a la Sede Floralia el día 18 de enero de 2024. - Se citó a consultoría e interventoría para el 19 de enero de 2024 para suscribir las respectivas actas de inicio.
- En el mes de enero se aprobaron las pólizas de estos contratos y la interventoría se encuentra en la revisión del cumplimiento de las obligaciones a la consultoría para poder firmar actas de inicio.
- En el mes de abril se firmaron actas de inicio de los contratos derivados.
- En el mes de mayo se llevó a cabo etapa de diagnóstico de la infraestructura existente.
- El 29 de mayo de 2024 se realiza primera presentación del Esquema Básico de los Diseños Arquitectónicos.

**6. ¿Cuáles son las fuentes de financiación para la implementación de la Política Pública Distrital de Salud Mental para la vigencia 2024? ¿Cuántos recursos se necesitan?**

El plan de acción de la política pública distrital de salud mental adoptada mediante el CONPES 34 de 2023 contempla el desarrollo de 26 productos, 25 de ellos con programación para el año 2024. La estimación de costos de estos 25 productos es de \$73.671.000.000 para el año 2024, recursos proyectados por las entidades que lideran cada uno de ellos y cuya fuente de financiación se ha identificado como de inversión, aporte ordinario o gastos de funcionamiento, dependiendo del producto definido y de las competencias de las entidades para el desarrollo de estos.

**7. ¿Cuántos casos de ideación suicida, amenaza de suicidio y suicidio consumado se han presentado desde el 2016 a la fecha? Discrimine por grupo etario, sexo, año y localidad.**

En el marco de las competencias de la Secretaría Distrital de Salud, se cuenta con el Subsistema de Vigilancia Epidemiológica de Conducta Suicida (SISVECOS), quien realiza el seguimiento a la conducta suicida, teniendo como propósito, la identificación de la conducta suicida, la caracterización y su valoración de riesgo y canalización correspondiente. En este sentido el Subsistema de Vigilancia Epidemiológica (SISVECOS) está definido, como el conjunto de procesos dinámicos e integrales y relacionados entre sí, para la recopilación, análisis, interpretación, divulgación y evaluación oportuna de la conducta suicida en Bogotá D.C.

Actualmente las conductas suicidas que se vigilan por parte del subsistema son: ideación, amenaza e intento de suicidio. La muerte por suicidio es captada por el SISVECOS; sin embargo, es el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF), la fuente de información oficial para este evento.

La vigilancia epidemiológica tiene como propósito fundamental realizar la caracterización, categorización, valoración del riesgo y canalización de cada caso notificado; la atención específica en cambio se encuentra a cargo de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB).

En lo concerniente a la operación del subsistema se realiza a través de la captación de los casos por medio de la notificación del evento por parte de unidades generadoras del dato (UPGD), las unidades informadoras (UI) y la verificación de la información según la georreferenciación a través de la subred prestadora de servicios de salud (Norte, Centro Oriente, Sur y Sur Occidente). Posteriormente se realiza la investigación epidemiológica de campo al usuario o sobrevivientes.

De acuerdo con la solicitud, podemos mencionar que para el año 2023<sup>1</sup> se registraron 28.032 notificaciones frente a la conducta de ideación suicida, de los cuales 18.417 se presentaron en mujeres. El curso de vida adolescencia y juventud reflejan las mayores concentraciones del evento con 18.015 (64.3%) reportes durante este año.

Frente al comportamiento por localidad de residencia se registran, las primeras cinco en orden descendente, encontrando la localidad de Kennedy con 4.034 (14,4%), Suba con 3.645 (13,0%), seguido de Bosa 2.973 (10,61%), Ciudad Bolívar 2.733 (9,7%) y Engativá con 2.714 (9,7%), acumulando estas cinco localidades el 57,4% de las ideaciones suicidas registradas en el año 2023. (Ver archivo adjunto formato XLS. Ideación).

Respecto a la conducta de intento, se notificaron 8.807 notificaciones, de los cuales 5.910 se ocurrieron en mujeres. El curso de vida adolescencia, juventud y adultez reflejan las mayores concentraciones del evento con 8.423 (95,6%) reportes durante este año.

Frente al comportamiento por localidad de residencia se registran, las primeras cinco en orden descendente, encontrando la localidad de Suba con 1.369 (15,5%), Kennedy con 3.645 (12,6%), seguido de Engativá 982 (11,2%), Ciudad Bolívar 806 (9,2%) y Bosa con 772 (8,8%), acumulando estas cinco localidades el 57,2% de los intentos suicidas presentados en el año 2023. (Ver archivo adjunto formato XLS. Intento).

<sup>1</sup> Información preliminar sujeta a modificación por ajuste y cierre de base de datos.



En relación a la amenaza suicida podemos mencionar que para el año 2023 se registran 2.300 eventos, dentro de los cuales 1.387 (60,3%) ocurren en las mujeres, la mayor ocurrencia de esta tipología de conducta se concentra en los grupos de edad juventud y adultez con el 65,04%, y las localidades de Bosa con 338 (14,7%) y Kennedy 315 (13,7%), Suba con 293 (12,7%) y Engativá con 230 (10,0%) aportando estas localidades el 51,1%. (Ver archivo adjunto formato XLS. Amenaza).

**9. ¿Cuenta la administración distrital con indicadores que permitan hacerle seguimiento a la salud mental durante el periodo de gestación o postparto? De ser afirmativa la respuesta indique ¿cuántas atenciones se realizaron durante los años 2016 al 2023? Discrimine por año.**

Por parte de los subsistemas de vigilancia en salud pública de eventos priorizados en salud mental, no se cuenta con indicadores de seguimiento de gestantes o de postparto y, de igual forma, los datos frente a las atenciones no se recaban por ningún subsistema.

La Secretaría Distrital de Salud, en el marco de la ruta de atención integral en salud del grupo de riesgo materno perinatal, ha realizado orientación técnica a los equipos de salud de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPS públicas y privadas del distrito capital que realizan atención a las gestantes, haciendo seguimiento a la implementación de las acciones establecidas en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, con énfasis en las atenciones en el control prenatal y en el posparto en la detección oportuna e intervención de factores de riesgo psicosociales y de depresión posparto, a saber:

**a. En el control prenatal:**

- Valoración integral de la gestante e identificación de factores de riesgo: identificación de antecedentes relacionados con salud mental, patologías psiquiátricas, condiciones sociales identificadas como factores de riesgo para alteraciones de la salud mental (nivel socioeconómico, estabilidad laboral, condiciones de la gestación, apoyo familiar y social en la gestación, edad, consumo de medicamentos, consumo de sustancias psicoactivas, violencia intrafamiliar).
- *Valoración psicosocial:* debe incluir la estructura y dinámica familiar, las redes de apoyo familiar, social y comunitario, gestación deseada, gestación programada. Indagar o identificar situaciones de vulnerabilidad: estresores, exclusión social, pobreza, marginalidad, e indagar sobre su manejo. Se recomienda para el análisis de estas variables utilizar la escala de riesgo biológico y psicosocial de Herrera y Hurtado. (Tomado textual de la Resolución 3280 de 2018 de Ministerio de Salud, capítulo sub ítem 4.3.6.1.2 disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3280-de-2018.pdf?ID=17974>).
- Otras condiciones o situaciones de riesgo psicosocial que se deben valorar de manera integral son: falta apoyo familiar o social, falta de apoyo del compañero o la compañera, familia reconstruida, diferencia amplia de edad (diez o más años) entre ambos, relaciones conflictivas con las personas con quienes convive, madre cabeza de familia, la gestante tiene a cargo a niños menores de 5 años o a personas con discapacidad, bajo nivel educativo de la pareja gestante, nivel bajo de ingresos (menos de medio salario mínimo al mes), violencia intrafamiliar, abuso sexual, explotación sexual, consumo de sustancias psicoactivas de la gestante o de la pareja, difícil acceso geográfico (desplazamiento complicado para llegar a la



institución de salud), traslado constante de domicilio (ha cambiado de domicilio cuatro o más veces en el año), situación de desplazamiento forzado, habitante de la calle, reinsertada, privada de la libertad o en detención domiciliaria, estrés laboral, condición de trabajo difícil, condición étnica (indígenas, afrodescendientes, ROM [gitanos], raizales), creencias religiosas y culturales, gestante en condición de discapacidad permanente, experiencias negativas y traumáticas en gestaciones y partos anteriores, trastornos en la conducta alimentaria (anorexia o bulimia), embarazo no deseado, entre otros". Tomado textual de la Resolución 3280 de 2018 de Ministerio de Salud, capítulo sub ítem 4.3.6.1.2 disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-n-3280-de-2018.pdf?ID=17974>.

- Indagar sobre la exposición a violencias a partir de las siguientes preguntas:
  1. ¿DURANTE EL ÚLTIMO AÑO, ha sido humillada, menospreciada, insultada o amenazada por su pareja?
  2. ¿DURANTE EL ÚLTIMO AÑO, fue golpeada, bofetada, pateada, o lastimada físicamente de otra manera?
  3. ¿DESDE QUE ESTÁ EN GESTACIÓN, ha sido golpeada, bofetada, pateada, o lastimada físicamente de alguna manera?
  4. ¿DURANTE EL ÚLTIMO AÑO, fue forzada a tener relaciones sexuales?
- Identificar riesgo de depresión post parto utilizando las siguientes preguntas:
  1. Durante el mes pasado, ¿con frecuencia se ha sentido triste, deprimida o sin esperanza?
  2. Durante el mes pasado, ¿ha permanecido preocupada por tener poco interés o placer para hacer las cosas cotidianas?
  3. Una tercera pregunta se debe considerar si la mujer responde —síll a cualquiera de las preguntas iniciales: ¿Siente que necesita ayuda?

Para el puerperio<sup>2</sup>, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, se debe tener en cuenta que se debe realizar un tamizaje para depresión posparto. Se sugiere que en las diferentes visitas con la mujer tras el parto se le realicen las siguientes preguntas para identificar la posibilidad de una depresión posparto:

1. "Durante el último mes, ¿se ha preocupado porque con frecuencia se sentía triste, deprimida o sin esperanza?"
2. "Durante el último mes, ¿se ha preocupado porque con frecuencia sentía poco interés por realizar actividades y además no sentía que le proporcionarían placer?"

La resolución en comento señala que quienes hayan respondido afirmativamente estas dos preguntas deberán tener un acompañamiento de personal de psicología y psiquiatría para hacer diagnóstico confirmatorio de la depresión y brindar el apoyo terapéutico que se requiera. Se deberá realizar un seguimiento por el equipo de salud mental posterior al alta a aquellas mujeres que tengan un puntaje mayor a 12 puntos en la escala de depresión posnatal de Edimburgo EPDS. (Anexo disponible en la Resolución. (Tomado textual de la Resolución 3280 de 2018 de Ministerio de Salud, capítulo 4.8 ATENCIÓN DEL PUERPERIO disponible en:

<sup>2</sup> El puerperio es la etapa que comienza para la mujer inmediatamente después del nacimiento. Suele decirse que tiene una duración de 40 días, aunque puede extenderse por meses e incluso hasta un año. En ese período retroceden los cambios que se produjeron durante el embarazo.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3280-de-2018.pdf?ID=17974>).

**11. ¿Cada cuánto se alimenta el Sistema de Alertas para conocer que un niño, adolescente o joven está bajo la ideación suicida o amenaza de suicidio? ¿Qué ruta se activa?**

El sistema denominado Sistema de alertas, es el canal de comunicación establecido entre la Secretaría Distrital de Salud y la Secretaría de Educación Distrital a través de un WEB SERVICE que permite captar e intercambiar información en línea por parte de ambas entidades del orden distrital, con el fin de priorizar los casos recabados y dar la respuesta más oportuna posible a los mismos a través de las investigaciones epidemiológicas de campo correspondientes, que incluyen la caracterización, valoración del riesgo, canalización o derivación del caso a la entidad Administradora de Planes de Beneficios en Salud (EAPB). Este proceso se desarrolla de manera permanente con puntos de control semanal, por parte de la Secretaría de Educación Distrital y la Secretaría Distrital de Salud

Al respecto es preciso señalar que el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 3202 de 2016, define tres tipos de rutas: (i) Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, (ii) Rutas para Grupos de Riesgo y (iii) Rutas para Eventos Específicos; dentro de las rutas para grupos de riesgo se encuentra la Ruta Integral de Atención en Salud para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento la cual se encuentra priorizada en el Distrito y está encaminada a brindar las atenciones necesarias para abordar los problemas psicosociales, trastornos mentales y epilepsia desde el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, dirigidos a las personas, familias y comunidades, a través de los diferentes servicios para la prestación de los servicios teniendo 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, por tanto, esta es la ruta que se activa en estos casos.

La Ruta Integral de Atención en Salud para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento contempla un conjunto de intervenciones en salud dirigidas a las personas en sus diferentes momentos del curso de vida Primera Infancia (0-5 años), Infancia (6-11 años), Adolescencia (12-17 años), Adulthood (29-59 años) y Vejez (60 años en adelante) y a sus familias, cuando han sido identificados con problemas psicosociales, trastornos mentales y epilepsia; es importante mencionar que las intervenciones que se desarrollan desde el Plan de Beneficios en Salud a cargo de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) comprenden los procesos de valoración, diagnóstico e intervención cuyo objetivo es precisar la condición particular de salud y sus posibles afectaciones, el cual debe estar basado en unos objetivos propios para el paciente que estén dirigidos hacia sus necesidades, priorizando los problemas, los obstáculos para el tratamiento y los riesgos potenciales para el paciente, lo cual se establece a partir del plan de tratamiento el cual es producto de una valoración y abordaje integral por parte del equipo interdisciplinario que esta puesto en cada uno de los planes de cuidado.

Las intervenciones que están puestas para esta ruta de riesgo son:

**1. Intervenciones Poblacionales**

Son aquellas intervenciones a nivel poblacional que están orientadas a promover la salud como un recurso positivo del bienestar y desarrollo humano. Se ejecutan a través de la formulación y ejecución de políticas públicas encaminadas a afectar los determinantes sociales y ambientales y de la salud; la información masiva en torno a los modos, condiciones y estilos de vida que adoptan las personas, sus familias y comunidades y la movilización social como elemento potenciador de los dos anteriores.

Para tal fin el Distrito cuenta con la Política Distrital de Salud Mental, la cual busca *“Garantizar el derecho a la salud mental como una prioridad de la población, en términos de disponibilidad, acceso, permanencia, calidad y pertinencia en la prestación de servicios integrales en salud mental, armonizando procesos sectoriales, transectoriales y comunitarios que aporten al mejoramiento de la calidad de vida”*, para ello se estructura en tres ejes con sus correspondientes componentes, los cuales buscan movilizar acciones, intervenciones y recursos en pro del cumplimiento de dicho objetivo.

## 2. *Intervenciones Colectivas*

Las intervenciones colectivas de acuerdo con la Resolución 518 de 2015, del Ministerio de Salud y Protección Social, se definen como: “un 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, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio”, haciendo énfasis en temas relacionados con:

- Fortalecimiento en habilidades y competencias protectoras de la salud mental en entornos de vida (hogar, educativo, comunitario, laboral e institucional).
- Fortalecimiento de estrategias de afrontamiento enfocadas al manejo de emociones y resolución de problemas.
- Rehabilitación basada en la Comunidad dirigida a grupos con discapacidad y afectaciones psicosociales en entorno comunitario.
- Educación en prácticas de cuidado y crianza positivas en entorno hogar, institucional y educativo.
- Acciones para la convivencia social y prevención de las violencias en entorno comunitario.
- Acciones de gestión del riesgo en salud mental según eventos prioritarios y problemas psicosociales en todos los entornos.

## 3. *Intervenciones individuales*

Acciones encaminadas a brindar las atenciones necesarias para abordar los problemas, trastornos mentales y epilepsia, desde el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación dirigidos a las personas, familias y comunidades, a través de los servicios ambulatorios en sus diferentes modalidades de prestación, servicios como, internación parcial, urgencias y hospitalización, en los que se desarrollan intervenciones tales como valoraciones por equipo interdisciplinario, psicoterapia individual y familiar, actividades individuales y grupales que se desarrollan según el plan terapéutico y necesidades del paciente.

En los anteriores términos se da por contestada la solicitud.

Cordialmente,

**GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS**  
Secretario Distrital de Salud.

Anexo: Una (1) carpeta en zip  
Elaboró: Gina Paola Rangel - Rodrigo Lopera Isaza - Subdirección Determinantes en Salud  
Carolina Pérez Ovalle- Referente RIAS Salud Mental – Andrea Paola Villamizar – Referente RIAS MP –  
Sandra Charry – Líder RIAS- Dirección de Provisión de Servicios de Salud  
Jhoana Cortes: Subdirección de Vigilancia en Salud Pública  
Adriana Aminta Vásquez Rojas – Contratista Dirección de Planeación Sectorial  
Cristina Mahecha Parra – Contratista Dirección de Infraestructura y Tecnología  
Consolidó: Jhanny Andrea Osorio- Abogada- Dirección de Provisión de Servicios de Salud  
Gustavo Fierro – Oficina de Asuntos Jurídicos  
Revisó: Diana Sofia Ríos Oliveros - Subdirectora de Determinantes em Salud  
Azucena Forero Rojas – Directora de Planeación Sectorial E  
Fernando Peña Díaz- Director de Provisión de Servicios de Salud  
María Cabrera – Oficina de Asuntos Jurídicos  
Elkin de Jesús Osorio Saldarriaga - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública  
Oscar Bernal Ovalle – Director de Infraestructura y Tecnología  
Aprobó: Julián Alfredo Fernández Niño - Subsecretario de Salud Pública   
Liliana Sofia Cepeda – Subsecretaria de Planeación y Gestión Sectorial   
Luis Alexander Moscoso Osorio – Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento  
Blanca Inés Rodríguez Granados – Asesora de Despacho