

Bogotá D. C.,
29 de febrero de 2024

ORIGEN: DANIEL BLANCO SANTAMARÍA - Despacho Del Gerente
DESTINO: ADALBERTO MACHADO AMADOR CONCEJO DE BOGOTÁ
- -
TIPO DE Oficios
DOCUMENTO:
ASUNTO: Respuesta - Proposición 403-2024

Doctor

ADALBERTO MACHADO AMADOR

Subsecretario de Despacho Comisión Segunda Permanente de Gobierno

CONCEJO DE BOGOTÁ

CLL 36 # 28A-21

comisiondegobierno@concejobogota.gov.co

2088210

ASUNTO: Respuesta - Proposición 403-2024

CONCEJO DE BOGOTÁ 01-03-2024 10:47:47

2024ER5198 O 1 Fol:23 Anex:0

ORIGEN: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E./D

DESTINO: COMISION 2ª PERM. GOBIERNO/MACHADO AMADOR ADALBER

ASUNTO: RESPUESTA PROPOSICION 403 - 2024

OBS: ---

Honorables Concejales,

En atención a la proposición 403 de 2024 y en el marco de nuestra competencia, respetuosamente me permito manifestarme en los siguientes términos:

PREGUNTA 1-. ¿Cuáles son los proyectos, programas, acciones y estrategias que se han venido desarrollando por la Administración Distrital en el marco de la Política Distrital de Salud Mental? Detalle en qué consisten, qué entidades están vinculadas y cómo es su participación.

RESPUESTA: La subred Norte a través del Plan de Intervenciones Colectivas realiza intervenciones en el marco de la Política Distrital de Salud Mental a través de los diferentes entornos y transversalidades, así mismo desde las Rutas Integrales de Atención en Salud Mental desarrolla acciones relacionadas con la promoción de la salud mental. A continuación, se menciona las acciones que dan respuesta a la política desde cada uno de los ejes:

Eje 1. Posicionamiento de la salud mental

Participación en las instancias de política que se están desarrollando en cada una de las Localidades de la Subred Norte, entre ellas tenemos como principal instancia el Consejo Red del Buen Trato (CRBT), que tiene como objetivo aunar esfuerzo en pro de la mitigación de la violencia intrafamiliar, orientadas a disminuir los imaginarios sociales que promueven y fomentan las violencias y posibilitar la atención temprana y oportuna a víctimas de violencia. Se anexa planes de acción de la Instancia de CRBT con las acciones realizadas desde la Subred Norte.

De igual manera, al ser una política transversal se tiene participación de otros espacios de políticas públicas, como lo son, Política pública distrital de Juventud, política pública de infancia y adolescencia, política pública de adultez, política pública de envejecimiento y vejez, además de los espacios de políticas diferenciales, como habitante de calle, LGBTI, discapacidad, mujer y género. En ellas, la participación es fundamental al ser la salud mental una de las principales líneas de acción que tiene cada una de las políticas.

Eje 2. Atención integral e integrada en salud mental

Desde la Subred Norte, para dar respuesta a este eje, existe la ruta de atención en salud

mental, las acciones de promoción y prevención en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas con cada uno de los entornos cuidadores (hogar, educativo, institucional, laboral y comunitario), y los procesos de gestión sectoriales e intersectoriales que se adelantan desde el proceso de análisis y políticas para garantizar la atención en salud mental para la población que hace parte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte.

Así mismo desde las Rutas de Agresiones Accidentes y Traumas, Problemas y Trastornos mentales y Trastornos del comportamiento asociado al consumo de Sustancias Psicoactivas se realizan capacitaciones dirigidas a los colaboradores frente a adherencia a tratamiento (psicoterapéutico y farmacológico), seguimiento a casos prioritarios canalizados desde los equipos extramurales.

Eje 3. Salud mental y vigilancia en salud pública

Desde la Subred Norte se da respuesta a los ejes de la política a partir de los sistemas de vigilancia en salud pública.

Vigilancia de la violencia intrafamiliar, el maltrato infantil y la violencia sexual, Subsistema SIVIM; donde se realizan las notificaciones de los eventos asociados a personas que han sido víctimas de alguna de las manifestaciones de la violencia intrafamiliar, física, sexual, emocional, económica, negligencia y abandono, en los diferentes cursos de vida primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y persona mayor.

Vigilancia del Abuso de Sustancias Psicoactivas, Subsistema VESPA; tiene como propósito de unificar y consolidar la información epidemiológica sobre la problemática de consumo.

Vigilancia de la conducta suicida, Subsistema SISVECOS; separa el proceso de identificación y notificación de las tres categorías del evento, amenaza, ideación y suicidio consumado; en los diferentes cursos de vida primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y persona mayor.

Vigilancia de las lesiones de causa externa, Subsistema SIVELCE; capta los datos correspondientes a los casos de las LCE, que se presentan de manera diferente dependiendo factores condicionantes y determinantes de riesgo, estos varían según la edad, sexo, lugar en el que ocurren, tipo de evento y factores culturales. generando información oportuna, válida, confiable y comparable de cada uno de los eventos enunciados con el fin de dar cuenta del comportamiento epidemiológico de los mismos y así mismo facilitar el seguimiento y el monitoreo de los casos mediante el subsistema.

PREGUNTA 2-. Mencione los principales indicadores en los cuales su entidad tiene reporte en materia de salud mental (suicidio, accidentes domésticos, violencia intrafamiliar, consumo de sustancias psicoactivas, entre otros) Precise la razón de la escogencia de esos indicadores, y las medidas adoptadas ante el incremento de las cifras para cada, uno de ellos.

RESPUESTA: Desde la Subred Norte, a través de los sistemas de vigilancia en salud publica en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas se realiza monitoreo y seguimiento a los casos reportados de eventos de interés en salud pública, a continuación, se aportan los eventos notificados en los 4 subsistemas de vigilancia establecidos:

Vigilancia de la conducta suicida, Subsistema SISVECOS; separa el proceso de identificación y notificación de las tres categorías del evento, amenaza, ideación y suicidio

consumado; en los diferentes cursos de vida primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y persona mayor.

Tabla No. 1 Usuarios Notificados al SISVECOS, enero a diciembre, 2020 a 2023

USUARIOS CON NOTIFICADOS AL SISVECOS				
LOCALIDAD	2020	2021	2022	2023
USAQUEN	753	1293	2178	2065
CHAPINERO	257	469	805	914
ENGATIVA	1.169	2.087	3.340	3.966
SUBA	1.723	3.153	4.736	5.252
BARRIOS UNIDOS	236	385	705	960
TEUSAQUILLO	360	610	884	1026
TOTAL	4.498	7.997	12.648	14.183

Fuente: Base SDS, periodo enero a diciembre, 2020 a 2023

Desde el Subsistema SISVECOS, se procura la realización de la caracterización de la situación de las conductas suicidas, como la ideación, la amenaza, el intento y el suicidio consumado, identificando los desencadenantes, factores de riesgo y factores protectores presentes en el individuo y su entorno, para posterior activación de ruta y el debido proceso de restablecimiento de derechos y acceso a la justicia de los casos notificados a los subsistemas de eventos prioritarios en salud mental. En la tabla se observa un aumento de casos y seguimientos en el año 2023 pasando de 12.648 a 14.183 con un incremento de 15,11%, estos incrementos de la notificación se han venido presentando posterior a la pandemia por COVID 19, lo que conlleva a visibilizar los problemas en salud mental de la población sin distinción de grupo etario, llevadas bajo dinámicas sociales y familiares invisibles en la convivencia diaria de las familias, y los comportamientos sociales, que han llevado a incrementar estas conductas.

Vigilancia de la violencia intrafamiliar, el maltrato infantil y la violencia sexual, Subsistema SIVIM; donde se realizan las notificaciones de los eventos asociados a personas que han sido víctimas de alguna de las manifestaciones de la violencia intrafamiliar, física, sexual, emocional, económica, negligencia y abandono, en los diferentes cursos de vida primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y persona mayor.

Tabla No. 2 Usuarios Notificados al SIVIM, enero a diciembre, 2020 a 2023

USUARIOS CON NOTIFICADOS AL SIVIM				
LOCALIDAD	2020	2021	2022	2023
USAQUEN	861	1117	1666	2104
CHAPINERO	229	332	520	607
ENGATIVA	1578	2423	3570	4315
SUBA	2215	3267	4881	6043
BARRIOS UNIDOS	280	362	514	704
TEUSAQUILLO	279	398	549	650
TOTAL	5442	7899	11700	14423

Fuente: Base SDS, periodo enero a diciembre, 2020 a 2023

Desde el sistema de vigilancia epidemiológica de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual, se realizan investigaciones epidemiológicas de campo de acuerdo a los eventos de interés abordados por el subsistema, para el siguiente análisis se realiza verificación a los casos notificados por localidad de residencia, para los años 2020,2021,2022 y 2023. En donde se evidencia que el porcentaje de notificación más alto se encuentra focalizado en el año 2023 en donde se presentó un aumento de 10,42% respecto a la notificación para el año 2022, con mayor incidencia en las localidades de Suba y Engativá.

Vigilancia del Abuso de Sustancias Psicoactivas, Subsistema VESPA; tiene como propósito de unificar y consolidar la información epidemiológica sobre la problemática de consumo.

Tabla No. 3 Usuarios Notificados al VESPA, enero a diciembre, 2020 a 2023

USUARIOS CON NOTIFICADOS AL SIVELCE				
LOCALIDAD	2020	2021	2022	2023
USAQUEN	285	516	375	331
CHAPINERO	200	411	192	341
ENGATIVA	317	954	729	864
SUBA	416	1100	761	859
BARRIOS UNIDOS	107	292	291	308
TEUSAQUILLO	158	535	328	357
TOTAL	1483	3808	2676	3060

Fuente: Base SDS, periodo enero a diciembre, 2020 a 2023

Para el subsistema de vigilancia epidemiológica de consumo abusivo de sustancias psicoactivas en los años en los que se presentó un aumento de notificación fueron en el 2021 y 2023; con el 35% de eventos para el año 2021 y 28% de eventos para el año 2023. Durante el 2020 al 2023 las notificaciones para de vigilancia epidemiológica de consumo abusivo de sustancias psicoactivas ha ido amentando, la localidad con la mayor cantidad de eventos notificados fue Suba con 3.136, en segundo lugar, esta Engativá con 2.864 eventos, seguido de Usaquén con 1.507 notificaciones, luego esta Teusaquillo 1.378 con notificaciones, Chapinero con 1.114 eventos notificados, y por último la localidad de Barrios Unidos con 998 eventos.

Vigilancia de las lesiones de causa externa, Subsistema SIVELCE; Capta los datos correspondientes a los casos de las LCE, que se presentan de manera diferente dependiendo factores condicionantes y determinantes de riesgo, estos varían según la edad, sexo, lugar en el que ocurren, tipo de evento y factores culturales. generando información oportuna, válida, confiable y comparable de cada uno de los eventos enunciados con el fin de dar cuenta del comportamiento epidemiológico de los mismos y así mismo facilitar el seguimiento y el monitoreo de los casos mediante el subsistema.

Tabla No. 4 Usuarios Notificados al SIVELCE, enero a diciembre, 2020 a 2023

USUARIOS CON NOTIFICADOS AL SIVELCE				
LOCALIDAD	2020	2021	2022	2023
USAQUEN	794	2397	2259	3452
CHAPINERO	524	1067	1112	1319
ENGATIVA	3028	5893	6082	7258

SUBA	4490	7434	8862	12326
BARRIOS UNIDOS	575	1046	1407	1592
TEUSAQUILLO	555	1082	1147	1495
TOTAL	9966	18919	20869	27442

Fuente: Base SDS, periodo enero a diciembre, 2020 a 2023

En los eventos catalogados como lesiones intencionales y no intencionales, Las UPGD con unidad de urgencias de Bogotá, han presentado un aumento representativo en la notificación de Lesiones de Causa Externa durante los años 2020 a 2023, con aumento proporcional de la siguiente manera: para el año 2020 se representa el 13% (n=9966), año 2021 el 25% (n=18919), año 2022 27% (n=20869) y para el año 2023 36% (n=27442). Se evidencia que los lesionados según localidad de residencia notificados en los años 2020 a 2023, presenta en primer lugar Suba con un total de 33.112 casos siendo este el 43%, en segundo lugar Engativá con 22.261 con el 29%, el tercer lugar Usaquén con 8.902 casos notificados siendo este el 12%, cuarto lugar Barrios unidos con el 6% de la notificación total (n=4620) seguido de Teusaquillo con 4279 casos (6%) y en último lugar la localidad de Chapinero mostrando un 5% con un total de 4022 eventos notificados.

PREGUNTA 3-. ¿Cuál es el número de personas tratadas en materia de salud mental en cada una de las subredes? Discrimine por rango de edad, por localidad, y sexo, en los años comprendidos entre el 2020 a 2023.

RESPUESTA: Dentro de la Subred Norte, se han atendido en el periodo de 2020 a 2023 un total de 31.926 usuarios, reconociendo prevalece el sexo femenino con un porcentaje de 61% de la población general. La localidad de Suba está en primera ponderación en mayor cantidad de usuarios tratados, siendo esta localidad donde se observa mayor vulnerabilidad por situaciones de pobreza, microtráfico, alto índice de trabajo informal, entre otras.

Tabla No. 5 Población tratada en Salud Mental de la Subred Norte

LOCALIDADES	AÑO	Sexo		Población Atendida					
		F	M	Primera Infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adultez	Vejez
ENGATIVA	2020	905	539	62	91	121	161	524	485
	2021	956	552	109	105	134	154	569	437
	2022	2650	1448	36	322	617	888	1323	912
	2023	1930	1146	52	317	377	467	982	881
SUBA	2020	1139	629	112	142	139	240	613	522
	2021	1079	689	209	139	173	182	612	453
	2022	2949	1815	47	490	749	1054	1485	939
	2023	2377	1361	60	416	464	588	1190	1020
USAQUEN	2020	547	299	28	61	63	115	347	232
	2021	41	26	87	91	88	102	328	219
	2022	1407	925	15	157	289	597	771	503
	2023	1045	620	16	162	190	298	541	458
CHAPINERO	2020	145	86	10	20	20	27	95	59
	2021	165	164	9	23	39	28	162	68
	2022	318	219	10	49	57	160	176	85
	2023	236	142	12	39	48	70	120	89
BARRIOS UNIDOS	2020	165	93	7	16	24	31	97	83
	2021	157	132	18	21	47	27	92	84
	2022	539	352	3	68	161	247	257	155
	2023	341	240	12	64	69	102	182	152

TEUSAQUILLO	2020	48	41	7	3	8	18	26	27
	2021	41	26	2	2	10	10	24	19
	2022	134	84	1	17	33	59	70	38
	2023	67	69	1	16	11	32	41	35

Fuente: Bases Salud mental RIPS de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE.

PREGUNTA 4-. ¿Qué programas de salud mental, están dirigidos a víctimas de conflicto armado, mujeres víctimas de violencia y niños, niñas y adolescentes en estado de vulnerabilidad? Precise cuántos casos están relacionados con depresión, intento de suicidio, SPA, maltrato y abandono.

RESPUESTA: La subred Norte a través del Plan de Intervenciones Colectivas realiza intervenciones en salud mental a través de los diferentes entornos y transversalidades, así mismo desde las Rutas Integrales de Atención en Salud Mental desarrolla acciones relacionadas con la promoción de la salud mental, de manera general a todas las poblaciones las cuales se relacionan a continuación:

Tabla No. 6 Programas y Proyectos, PSPIC-RIAS, Salud Mental

Entorno Cuidador o Componente	Año 2020	Año 2021	Año 2022	Año 2023
HOGAR	Seguimientos telefónicos e implementación de plan de cuidado familiar (debido a la situación de confinamiento) a los casos prioritarios en salud mental de Duelo, conducta Suicida, violencia intrafamiliar reiterada, Bullying y problemáticas de salud mental (depresión o ansiedad).	Se da inicio a las estrategias Tropa Social y manzanas del cuidado donde se realizan visitas domiciliarias por parte de binas cuidadoras conformadas por psicólogo clínico y enfermera donde se establece plan de cuidado a casos de: Conducta suicida en gestantes. • Casos de ideación e intento suicida en menores de 28 años. • Intento suicida reiterado. • Maltrato infantil reiterado. • Violencia ejercida contra gestantes. • Familias con factores de riesgo psicosocial identificadas en el abordaje de otras cohortes o en el abordaje territorial. esto se da con una periodicidad de 15 días	Se continua la implementación de los planes de cuidado de manera integral, donde se generan la entrega de un tablero imantado donde la familia reflejaba el seguimiento mensual o quincenal Se realiza demanda inducida a los equipos de atención en casa para la intervención en salud de tipo resolutivo o de PyD a los usuarios según su necesidad en salud Se realiza intervención domiciliar por una bina especializada en duelo por fallecimiento de personas por COVID-19, Casos remitidos Violencia sexual y	Se continua la implementación de los planes de cuidado de manera integral, donde se generan la entrega de un tablero imantado donde la familia reflejaba el seguimiento mensual o quincenal Se realiza demanda inducida a los equipos de atención en casa para la intervención en salud de tipo resolutivo o de PyD a los usuarios según su necesidad en salud Se realiza intervención domiciliar por una bina especializada en duelo por fallecimiento de un miembro de la familia, casos remitidos Violencia sexual y conducta

			conducta suicida, trastorno mental de base y/o con riesgo vital alto, familias sobrevivientes de suicidio consumado.	suicida, trastorno mental de base y/o con riesgo vital alto, familias sobrevivientes de suicidio consumado.
EDUCATIVO	<p>1. Familias protectoras de la salud mental: Se realizan actividades de educación en pautas de crianza por parte de perfil de psicología de manera virtual por la condición de Pandemia.</p> <p>2. Promoción de prácticas saludables en escolares: se realizan actividades de educación, información y comunicación a través de actividades de cuidado y autocuidado del cuerpo y reconocimiento de emociones de manera virtual.</p> <p>3. Gestión de eventos prioritarios en salud mental en la población escolar: Se realiza activaciones de ruta y posterior acompañamiento psicoeducativo del psicólogo donde se fortalecen habilidades de afrontamiento, solución de problemas y manejo de emociones.</p>	<p>1. Abordaje con familias que favorezcan factores protectores en la salud mental: Se realizan actividades de educación en pautas de crianza por parte de perfil de psicología de manera virtual y presencial de acuerdo a la necesidad de cada caso y del resultado del seguimiento a la familia se canaliza a las EAPB</p> <p>2. Abordaje a escolares para el fomento de prácticas saludables: se realizan actividades de educación, información y comunicación a través de actividades de cuidado y autocuidado del cuerpo y reconocimiento de emociones de manera virtual y presencial.</p>	<p>1. Abordaje Integral a la Primera Infancia en jardines: se realizan actividades de educación, información y comunicación a través de actividades de cuidado y autocuidado del cuerpo y reconocimiento de emociones.</p> <p>2. Promoción de la salud en escolares en colegios: se realizan actividades de educación, información y comunicación a través de actividades de cuidado y autocuidado del cuerpo y reconocimiento de emociones.</p> <p>3. Familias que promueven el cuidado de la salud: Se realizan actividades de educación en pautas de crianza por parte de perfil de psicología</p> <p>4. Salud y bienestar en universidades: Se realizan fortalecimiento de habilidades de afrontamiento, redes de apoyo, prevención del consumo de SPA y manejo de emociones.</p>	<p>1. Abordaje Integral a la Primera Infancia en jardines: se realizan actividades de educación, información y comunicación a través de actividades de cuidado y autocuidado del cuerpo y reconocimiento de emociones.</p> <p>2. Promoción de la salud en escolares en colegios: se realizan actividades de educación, información y comunicación a través de actividades de cuidado y autocuidado del cuerpo y reconocimiento de emociones.</p> <p>3. Familias que promueven el cuidado de la salud: Se realizan actividades de educación en pautas de crianza por parte de perfil de psicología</p> <p>4. Salud y bienestar en universidades: Se realizan fortalecimiento de habilidades de afrontamiento, redes de apoyo, prevención del consumo de SPA y manejo de emociones.</p>

			<p>5. Prevención de riesgos en salud mental: Se realiza educación y comunicación para el abordaje de eventos de interés en salud mental (violencias, ansiedad, depresión y estrés)</p> <p>6. Gestión del riesgo para la mitigación de eventos en salud mental: Se realiza educación acompañamiento por parte de psicología clínica para el abordaje de eventos de interés en salud mental (conducta suicida, consumo de SPA, ansiedad, depresión y duelo)</p> <p>7. Gestión del riesgo en salud en la comunidad educativa: Se realiza abordaje individual de eventos de interés en salud mental (violencias, ansiedad, depresión y estrés)</p>	<p>5. Prevención de riesgos en salud mental: Se realiza educación y comunicación para el abordaje de eventos de interés en salud mental (violencias, ansiedad, depresión y estrés)</p> <p>6. Gestión del riesgo para la mitigación de eventos en salud mental: Se realiza educación acompañamiento por parte de psicología clínica para el abordaje de eventos de interés en salud mental (conducta suicida, consumo de SPA, ansiedad, depresión y duelo)</p> <p>7. Gestión del riesgo en salud en la comunidad educativa: Se realiza abordaje individual de eventos de interés en salud mental (violencias, ansiedad, depresión y estrés)</p>
LABORAL	<p>1. Asesorías a familias y acudientes de niños y niñas para el reconocimiento y definición de roles a través de habilidades para la vida.</p> <p>2. Asesoría para Adolescentes y sus familias para el reconocimiento y definición de roles a través de habilidades para la vida.</p> <p>3. Adolescentes trabajadores con intervenciones colectivas para promover la desvinculación progresiva del trabajo infantil o promoción del trabajo protegido.</p> <p>4. Promoción de la</p>	<p>1. Asesorías a familias y acudientes de niños y niñas para el reconocimiento y definición de roles a través de habilidades para la vida.</p> <p>2. Asesoría para Adolescentes y sus familias para el reconocimiento y definición de roles a través de habilidades para la vida.</p> <p>3. Promoción de la salud mental en trabajadores de la economía informal en UTIS de alto y mediano impacto.</p> <p>4. Asesorías psicosociales en personas vinculadas a las actividades sexuales pagadas.</p>	<p>1. Asesoría y monitoreo para la desvinculación del trabajo infantil de niños, niñas y adolescentes.</p> <p>2. Acciones colectivas para promover la desvinculación de las peores formas de trabajo infantil.</p> <p>3. Asesorías de promoción del cuidado de la salud mental con trabajadores de la economía informal en UTI de alto, mediano y bajo impacto.</p> <p>4. Asesorías psicosociales en personas vinculadas a las</p>	<p>1. Asesoría y monitoreo para la desvinculación del trabajo infantil de niños, niñas y adolescentes.</p> <p>2. Acciones colectivas para promover la desvinculación de las peores formas de trabajo infantil.</p> <p>3. Asesorías de promoción del cuidado de la salud mental con trabajadores de la economía informal en UTI de alto, mediano y bajo impacto.</p> <p>4. Asesorías psicosociales en personas vinculadas a las</p>

	salud mental en trabajadores de la economía informal en UTIS de alto y mediano impacto. 5. Asesorías psicosociales en personas vinculadas a las actividades sexuales pagadas.		actividades sexuales pagadas.	actividades sexuales pagadas.
COMUNITARIO	<p>1. Fortalecimiento comunitario: Desarrollo de acciones a grupos de manera virtual con educación y fortalecimiento a factores protectores y disminución de los riesgos psicosociales</p> <p>2. Rehabilitación Basada en Comunidad: Donde se realiza asesorías y seguimientos telefónicos a personas con discapacidad y cuidadores en problemas psicosociales y el cuidado de la salud mental.</p>	<p>1. Servicios de Acogida: Se realiza seguimiento y monitoreo a jóvenes con consumo inicial al igual que articulación con líder o apoyo o profesionales de salud mental.</p> <p>2. Estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad: Donde se hacen asesorías y seguimientos presenciales a personas con discapacidad y cuidadores en problemas psicosociales y el cuidado de la salud mental.</p> <p>3. Centro de Escucha - Acondicionamiento Físico y Salud Mental: Se realiza lectura de necesidades proximales e inmediatas en el territorio generando la construcción de dispositivos comunitarios con enfoque de atención primaria en salud.</p>	<p>1. Fortalecimiento comunitario: Se realiza identificación, sensibilización y empoderamiento de actores comunitarios para la conformación y fortalecimiento de nodos y grupos que potencien la promoción de prácticas protectoras y autogestión para el cuidado de la salud.</p> <p>2. Móvil de Atención Primaria en Salud: Se realiza demanda inducida de atenciones prestadas en unidades móviles de salud con énfasis en salud mental orientadas a lo promocional, preventivo, a través de la estrategia de atención primaria en salud.</p> <p>3. Rehabilitación Basada en Comunidad: Se desarrolla mediante la asesoría colectiva a la persona con discapacidad y su familia en el hogar. Dirigida a propiciar en nodos de familias su empoderamiento en prácticas de cuidado, autogestión y autonomía de la persona con</p>	<p>1. Fortalecimiento comunitario: Se realiza implementación de los grupos de apoyo y educación comunitaria para el cuidado de la salud mental:</p> <p>2. Rehabilitación Basada en Comunidad: Se desarrolla mediante la asesoría colectiva promoción, interacción e intercambio intercultural de saberes en prácticas de cuidado y participación, a partir de su experiencia y vida cotidiana proyectado al fortalecimiento de redes, además, del manejo de temáticas relacionadas con discapacidad, salud, participación.</p> <p>3. PID: Implementación de puntos de Intervención Integral para el abordaje de personas que se Inyectan Drogas, a partir de la formación, la adquisición y entrega de kits de atención de sobredosis a la PID, redes de apoyo.</p> <p>4. Centro de Escucha -</p>

			<p>discapacidad, afectaciones psicosociales y su familia.</p> <p>4. Centro de Escucha - Acondicionamiento Físico y Salud Mental: Se realiza construcción de dispositivos comunitarios con enfoque de atención primaria en salud, a partir del trabajo dialógico comunitario que se fundamenta en la construcción de redes sociales donde participan actores, líderes o colectivos.</p>	<p>Acondicionamiento Físico y Salud Mental: Construcción de dispositivos comunitarios con enfoque de atención primaria en salud, a partir del trabajo dialógico comunitario que se fundamenta en la construcción de redes sociales donde participan actores, líderes o colectivos.</p> <p>5. Equipos de Reducción de Riesgo y Daños: Intervenciones para el abordaje integral del consumo de sustancias psicoactivas y sus trastornos. Posibilitan el abordaje de la población a través del desarrollo de espacios comunitarios, la identificación del riesgo en salud, la intervención breve orientada hacia la modificación de patrones de consumo y la percepción del riesgo; la movilización de redes sociales de apoyo e inclusión social en los diferentes entornos de consumo y de vida cotidiana.</p> <p>6. Barras Futboleras y Salud Colectiva. Cuidado y socio cuidado de la salud mental a través de acciones colectivas. Prevención de las violencias y promoción de la</p>
--	--	--	--	---

				convivencia en el contexto futbolero.
INSTITUCIONAL	El entorno inicio en operación en noviembre 2021	<p>1. Implementación de planes de cuidado en instituciones, a partir de las necesidades identificadas en salud mental: Se realiza tamización en SQR, RQC y ASSIST.</p> <p>2. Valoración y gestión del riesgo individual en las instituciones priorizadas: Se realiza canalización, notificación de eventos de interés en salud pública de salud mental.</p> <p>3. Desarrollo de sesiones colectivas en el marco de la dimensión en salud mental y convivencia, promoción de habilidades sociales para la vida, estrategias de afrontamiento, prevención de violencias, manejo del estrés.</p> <p>Fortalecimiento de capacidades a cuidadores de población institucionalizada (Instituciones de Persona Mayor- IPM, Instituciones de Protección infancia, sistema de responsabilidad penal para adolescentes, casa de igualdad de oportunidades para las mujeres, instituciones de protección de habitantes de calle o en riesgos de habitabilidad en calle, Reclusorio de Mujeres)</p>	<p>1. Implementación de planes de cuidado en instituciones, a partir de las necesidades identificadas en salud mental: Se realiza tamización en SQR, RQC y ASSIST.</p> <p>2. Valoración y gestión del riesgo individual en las instituciones priorizadas: Se realiza canalización, notificación de eventos de interés en salud pública de salud mental.</p> <p>3. Desarrollo de sesiones colectivas en el marco de la dimensión en salud mental y convivencia, promoción de habilidades sociales para la vida, estrategias de afrontamiento, prevención de violencias, manejo del estrés.</p> <p>Fortalecimiento de capacidades a cuidadores de población institucionalizada (Instituciones de Persona Mayor- IPM, Instituciones de Protección infancia, sistema de responsabilidad penal para adolescentes, casa de igualdad de oportunidades para las mujeres, instituciones de protección de habitantes de calle o en riesgos de habitabilidad en calle, Reclusorio de Mujeres)</p>	<p>1. Implementación de planes de cuidado en instituciones, a partir de las necesidades identificadas en salud mental: Se realiza tamización en SQR, RQC y ASSIST.</p> <p>2. Valoración y gestión del riesgo individual en las instituciones priorizadas: Se realiza canalización, notificación de eventos de interés en salud pública de salud mental.</p> <p>3. Desarrollo de sesiones colectivas en el marco de la dimensión en salud mental y convivencia, promoción de habilidades sociales para la vida, estrategias de afrontamiento, prevención de violencias, manejo del estrés.</p> <p>Fortalecimiento de capacidades a cuidadores de población institucionalizada (Instituciones de Persona Mayor- IPM, Instituciones de Protección infancia, sistema de responsabilidad penal para adolescentes, casa de igualdad de oportunidades para las mujeres, instituciones de protección de habitantes de calle o en riesgos de habitabilidad en calle, Reclusorio de Mujeres)</p>

VSP	Acciones de caracterización de eventos en salud mental desde los subsistemas de vigilancia epidemiológica de la violencia intrafamiliar y violencia sexual - SIVIM, vigilancia epidemiológica de la conducta suicida - SISVECOS, vigilancia epidemiológica de lesiones de causa externa -SIVELCE y vigilancia epidemiológica de sustancias psicoactivas -VESPA, con estas acciones se busca conocer el evento y realizar orientación de los usuarios notificados para la restitución de derechos, o realizar orientación para realizar canalizaciones intersectoriales de diferentes programas que puedan apoyar al usuario teniendo en cuenta la situación por la cual fue notificado	Acciones de caracterización de eventos en salud mental desde los subsistemas de vigilancia epidemiológica de la violencia intrafamiliar y violencia sexual - SIVIM, vigilancia epidemiológica de la conducta suicida - SISVECOS, vigilancia epidemiológica de lesiones de causa externa -SIVELCE y vigilancia epidemiológica de sustancias psicoactivas -VESPA, con estas acciones se busca conocer el evento y realizar orientación de los usuarios notificados para la restitución de derechos, o realizar orientación para realizar canalizaciones intersectoriales de diferentes programas que puedan apoyar al usuario teniendo en cuenta la situación por la cual fue notificado	Acciones de caracterización de eventos en salud mental desde los subsistemas de vigilancia epidemiológica de la violencia intrafamiliar y violencia sexual - SIVIM, vigilancia epidemiológica de la conducta suicida - SISVECOS, vigilancia epidemiológica de lesiones de causa externa -SIVELCE y vigilancia epidemiológica de sustancias psicoactivas -VESPA, con estas acciones se busca conocer el evento y realizar orientación de los usuarios notificados para la restitución de derechos, o realizar orientación para realizar canalizaciones intersectoriales de diferentes programas que puedan apoyar al usuario teniendo en cuenta la situación por la cual fue notificado	Acciones de caracterización de eventos en salud mental desde los subsistemas de vigilancia epidemiológica de la violencia intrafamiliar y violencia sexual - SIVIM, vigilancia epidemiológica de la conducta suicida - SISVECOS, vigilancia epidemiológica de lesiones de causa externa -SIVELCE y vigilancia epidemiológica de sustancias psicoactivas -VESPA, con estas acciones se busca conocer el evento y realizar orientación de los usuarios notificados para la restitución de derechos, o realizar orientación para realizar canalizaciones intersectoriales de diferentes programas que puedan apoyar al usuario teniendo en cuenta la situación por la cual fue notificado
GPAISP	Este proceso no realizo acciones en este año	1. Acompañamiento a la implementación del programa Distrital de salud mental y acciones de promoción de la salud mental del talento humano de las IPS y de sus usuarios. 2. Implementación del canal de contacto buzón de la Línea 106. 3. Monitoreo de acciones de atención integral en salud, restitución de derechos y acceso a la justicia a las víctimas de violencia intrafamiliar y de	1. Acompañamiento a la implementación del programa Distrital de salud mental y acciones de promoción de la salud mental del talento humano de las IPS y de sus usuarios. 2.Implementación del canal de contacto buzón de la Línea 106. 3.Monitoreo de acciones de atención integral en salud, restitución de	1. Acompañamiento a la implementación del programa Distrital de salud mental y acciones de promoción de la salud mental del talento humano de las IPS y de sus usuarios. 2.Implementación del canal de contacto buzón de la Línea 106.

		género, maltrato infantil y violencia sexual	derechos y acceso a la justicia a las víctimas de violencia intrafamiliar y de género, maltrato infantil y violencia sexual	
ANÁLISIS Y POLÍTICAS	<p>1. Se realizó seguimiento telefónico en temas relacionados con la salud mental de las personas con sospecha y positivas para COVID-19.</p> <p>2. Se realizó acciones enfocadas desde el comité local de infancia, adolescencia y familia (COLIAF) para determinar los comportamientos, factores vulnerables en las familias y desde la instancia de la red de buen trato</p> <p>3. Se realizó activaciones de rutas enfocadas a la identificación de personas en el territorio con necesidades de salud mental a las cuales se les realizó seguimiento telefónico en articulación con la ruta integral de atención en salud (RIAS) de salud Mental.</p> <p>4. Se estableció la salud mental como un derecho para las ciudadanas y desde allí se articularon acciones con la secretaria local de integración local, Personería local, dirección local de educación, líderes comunitarios, donde se abordaron temas como: signos y síntomas de depresión, manejo de emociones, entre otros esto; modazilidad virtual.</p>	<p>1. Se realizó seguimiento telefónico en temas relacionados con la salud mental de las personas con sospecha y positivas para COVID-19.</p> <p>2. Se realizó acciones enfocadas desde el comité local de infancia, adolescencia y familia (COLIAF) para determinar los comportamientos, factores vulnerables en las familias y desde la instancia de la red de buen trato se realizaron seguimientos a las violencias (física y Psicológica) que afectaron la salud mental.</p> <p>3. Se realizó activaciones enfocadas a la identificación de personas en el territorio con necesidades de salud mental a las cuales se les realizó seguimiento telefónico en articulación con la ruta integral de atención en salud (RIAS) de salud Mental.</p> <p>4. Se estableció la salud mental como un derecho para las ciudadanas y desde allí se articularon acciones con la secretaria local de integración local, Personería local, dirección local de educación, líderes comunitarios, donde se abordaron temas como: signos y</p>	<p>1. Se alinearon las actividades desde SIVIM y SISVECOS al plan local del cuidado de las diferentes localidades.</p> <p>2. El subproceso de análisis Elaboró documento (Nota Política) con relación a la conducta suicida en la localidad de Engativá identificando causas, curso de vida, sexo, de la población, se establecieron recomendaciones de autocuidado.</p> <p>3. Se realizaron foros para conmemorar el día de la salud mental.</p>	<p>1, Se instauró la mesa de salud mental en articulación con secretaria de integración social, alcaldía y comunidad y allí se abordan las necesidades de salud mental, formulando estrategias para preservar la vida con relación a la problemática de suicidio.</p> <p>2. Se han realizado compromisos interinstitucionales promoviendo acciones y temáticas como: prevención de la conducta suicida, educación para la identificación de los signos y síntomas de la depresión, líneas de acceso para la atención en los servicios de salud mental, pautas de crianza, manejo de la ansiedad, primeros auxilios psicológicos.</p>

		<p>síntomas de depresión, manejo de emociones, entre otros esto; modalidad virtual.</p> <p>5. Prevención de violencias por parte de salud mental y reconocimiento emocional.</p>		
<p>Ruta Integral de Atención en Salud de trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de Sustancias psicoactivas RIAS SPA</p>	<p>1. Se desarrollaron acciones de prevención y promoción en las 10 habilidades para la vida en torno a la prevención del consumo de SPA.</p> <p>2. En ferias y jornadas de servicios de salud a la comunidad en las 6 localidades de la Subred Norte</p>	<p>1. Se desarrollaron acciones de prevención y promoción en las 10 habilidades para la vida en torno a la prevención del consumo de SPA.</p> <p>2. En ferias y jornadas de servicios de salud a la comunidad en las 6 localidades de la Subred Norte</p> <p>3. Se realizó gestión para la atención en salud mental en las unidades de la subred a los casos prioritarios de salud mental.</p> <p>4. Desarrollo de acciones de articulación intersectorial para posicionamiento e implementación de la RIAS SPA con el fin de gestionar el riesgo colectivo de los usuarios donde se abordaron 1053 personas a quienes se socializó la RIAS SPA y la manera de canalizar un usuario con riesgo.</p> <p>5. Se aplicaron tamizajes de identificación del riesgo en consumo de sustancias psicoactivas ASSIST, AUDIT y Carlos - Craff</p>	<p>1. Se desarrollaron acciones de prevención y promoción en las 10 habilidades para la vida en torno a la prevención del consumo de SPA.</p> <p>2. En ferias y jornadas de servicios de salud a la comunidad en las 6 localidades de la Subred Norte</p> <p>3. Se aplicaron tamizajes de identificación del riesgo en consumo de sustancias psicoactivas ASSIST, AUDIT y Carlos - Craff</p> <p>4. Se gestionaron casos para la atención resolutoria y especializada. por Medicina general, psicología y psiquiatría a pacientes con diagnóstico CIE 10 F100 F199 de trastornos mentales y del comportamiento asociados al consumo de SPA</p> <p>5. Seguimiento, aplicación de instrumento de adherencia a los usuarios inscritos en la RIAS SPA</p>	<p>1. Se desarrollaron acciones de prevención y promoción en las 10 habilidades para la vida en torno a la prevención del consumo de SPA.</p> <p>2. En ferias y jornadas de servicios de salud a la comunidad en las 6 localidades de la Subred Norte</p> <p>3. Desarrollo de acciones de articulación intersectorial para posicionamiento e implementación de la RIAS SPA con el fin de gestionar el riesgo colectivo de los usuarios.</p> <p>5. Se socializó la RIAS SPA y la manera de canalizar un usuario con riesgo.</p> <p>6. Se realizó detección temprana del riesgo en consumo de sustancias psicoactivas y canalización efectiva a los servicios de salud a través de la aplicación de tamizajes de identificación del riesgo en consumo de sustancias psicoactivas.</p> <p>7. Se gestionó la Atención resolutoria y especializada. En Medicina general a pacientes con</p>

				<p>diagnostico CIE 10 F100 F199 de trastornos mentales y del comportamiento asociados al consumo de SPA</p> <p>8. Se realiza seguimiento, y monitoreo a los usuarios inscritos en la RIAS SPA.</p>
Ruta de Problemas y Trastornos Mentales	<p>Se realizaron campañas estratégicas de prevención donde se implementaron acciones para prevenir la violencia intrafamiliar, adicional brindando orientación emocional y psicológica, a través de líneas telefónicas. (Línea 123-Línea Púrpura)</p>	<p>Se proyectaron por los diferentes medios de comunicación masiva videos que abordan temas como derechos de las mujeres, reconocimiento de clases de violencia de género, énfasis de violencia intrafamiliar y sexual, competencias en las rutas de atención, resolución de conflictos, derechos de las familias, responsabilidades compartidas, maternidad y paternidad afectiva, entre otras.</p>	<p>1. Se realizaron atenciones integrales periódicas de pacientes con patologías en salud mental y en el caso de los pacientes con patologías psiquiátricas crónicas se priorizo la atención en Salud mental.</p> <p>2. Por medio de la valoración por línea telefónica se brindaba asesoría, por médicos, psicólogos, trabajo social como fortalecimiento, así como información de los centros de salud.</p> <p>3. Se realiza canalización efectiva a los centros de atención a los usuarios priorizados inscritos a la RIAS</p>	<p>Se realizaron 1. Se realizaron atenciones integrales periódicas de pacientes con patologías en salud mental y en el caso de los pacientes con patologías psiquiátricas crónicas se priorizo la atención en Salud mental.</p> <p>2. Por medio de la valoración por línea telefónica se brindaba asesoría, por médicos, psicólogos, trabajo social como fortalecimiento, así como información de los centros de salud.</p> <p>3. Se realiza canalización efectiva a los centros de atención a los usuarios priorizados inscritos a la RIA</p>
Ruta de Agresiones Accidentes y Traumas	<p>1. Se trabaja en articulación con la Secretaria Distrital de la Mujer para brindar acompañamiento jurídico a las mujeres víctimas de Violencias que fueron atendidas dentro de los servicios de urgencias en los Hospitales Simón Bolívar, Hospital de Engativá y Hospital de Suba atención remota para las otras unidades de</p>	<p>1. Se trabaja en articulación con la Secretaria Distrital de la Mujer para brindar acompañamiento jurídico a las mujeres víctimas de Violencias que fueron atendidas dentro de los servicios de urgencias en los Hospitales Simón Bolívar, Hospital de Engativá y Hospital de Suba atención remota para las otras unidades de Urgencias.</p>	<p>1. Se trabaja en articulación con la Secretaria Distrital de la Mujer para brindar acompañamiento jurídico a las mujeres víctimas de Violencias que fueron atendidas dentro de los servicios de urgencias en los Hospitales Simón Bolívar, Hospital de Engativá y Hospital de Suba</p>	<p>1. Se trabaja en articulación con la Secretaria Distrital de la Mujer para brindar acompañamiento jurídico a las mujeres víctimas de Violencias que fueron atendidas dentro de los servicios de urgencias en los Hospitales Simón Bolívar, Hospital de Engativá y Hospital de Suba</p>

Urgencias. 2. Procesos de sensibilización a población general dentro de las salas de espera de los Servicios de Urgencias frente a los tipos de violencias y la forma de activar la ruta de atención 3. Capacitación continua a los colaboradores de los Servicios Ambulatorio, Hospitalización y Urgencias en el manejo de los pacientes víctimas de Violencias.	2. Procesos de sensibilización a población general dentro de las salas de espera de los Servicios de Urgencias frente a los tipos de violencias y la forma de activar la ruta de atención 3. Capacitación continua a los colaboradores de los Servicios Ambulatorio, Hospitalización y Urgencias en el manejo de los pacientes víctimas de Violencias. 4. Se realiza seguimiento telefónico de las pacientes víctimas de violencia sexual por parte de la RIAS AATV dando cumplimiento a los tiempos establecidos por la resolución 0459 de 2012. 5. Se realiza proceso de canalización de los pacientes víctimas de violencias para los procesos de seguimiento post evento por parte de Medicina General y Psicología.	atención remota para las otras unidades de Urgencias. 2. Procesos de sensibilización a población general dentro de las salas de espera de los Servicios de Urgencias frente a los tipos de violencias y la forma de activar la ruta de atención 3. Capacitación continua a los colaboradores de los Servicios Ambulatorio, Hospitalización y Urgencias en el manejo de los pacientes víctimas de Violencias. 4. Se realiza seguimiento telefónico de las pacientes víctimas de violencia sexual por parte de la RIAS AATV dando cumplimiento a los tiempos establecidos por la resolución 0459 de 2012. 5. Se realiza proceso de canalización de los pacientes víctimas de violencias para los procesos de seguimiento post evento por parte de Medicina General y Psicología.	atención remota para las otras unidades de Urgencias. 2. Procesos de sensibilización a población general dentro de las salas de espera de los Servicios de Urgencias frente a los tipos de violencias y la forma de activar la ruta de atención 3. Capacitación continua a los colaboradores de los Servicios Ambulatorio, Hospitalización y Urgencias en el manejo de las pacientes víctimas de Violencias. 4. Se realiza seguimiento telefónico de las pacientes víctimas de violencia sexual por parte de la RIAS AATV dando cumplimiento a los tiempos establecidos por la resolución 0459 de 2012. 5. Se realiza proceso de canalización de las pacientes víctimas de violencias para los procesos de seguimiento post evento por parte de Medicina General y Psicología.
---	---	--	--

Fuente: Subred de servicios integrados Norte ESE, Plan de salud pública intervenciones colectivas-PSPIC y Rutas de Atención Integral, periodo año 2020 - 2023.

Precise cuántos casos están relacionados con depresión, intento de suicidio, SPA, maltrato y abandono.

Tabla No. 7 Casos de Depresión Atendidos, Subred Norte, 2020-2023

AÑO	ENGATIVA	SUBA	USAQUEN	CHAPINERO	BARRIOS UNIDOS	TEUSAQUILLO
2020	257	238	168	36	41	9
2021	397	428	267	60	39	15
2022	291	455	262	39	57	6
2023	111	95	39	7	15	6

Fuente: Bases de Datos, Servinte, 2020 a mayo 2023 y Junio – diciembre, Dinamina 2023.

La relación de casos de Suicidio y de Consumo de SPA notificados se dan a conocer en el numeral 2.

Desde el proceso de Salud mental en el subsistema SIVIM la notificación generada por las UPGD (unidad primaria generadora de datos) o UI (unidad informadora) puede variar en el momento de realizar la clasificación por tipo de evento o de violencia, ya que muchos de los casos notificados ingresan al subsistema con dos o más evento de violencias. Teniendo en cuenta la clasificación de los eventos para el periodo evaluado se presentan los siguientes datos:

Violencia física

Desde el sistema de vigilancia epidemiológica de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual, se realizan investigaciones epidemiológicas de campo de acuerdo a los eventos de interés abordados por el subsistema, para el siguiente análisis se realiza verificación a los casos notificados de violencia física por localidad de residencia y casos efectivos para los años 2020,2021,2022 y 2023. En donde se evidencia que el porcentaje de notificación más alto se encuentra focalizado en el año 2023 en donde se presentó un aumento de 12,3% respecto a la notificación para el año 2022, con mayor incidencia en las localidades de Suba y Engativá, verificando los casos notificados contra los casos efectivos en donde se evidencia que para el año 2020 se abordó efectivo el 63% de la notificación, para el 2021 se abordó el 50%, 2022 se abordó el 36% y en el 2023 se abordaron el 39% de notificación recibida en las diferentes localidades.

Tabla 8. Casos Abordados por violencia física 2020-2023

LOCALIDAD	2020	2021	2022	2023
USAQUEN	203	199	202	761
ENGATIVA	343	460	570	1.526
SUBA	568	662	580	2.075
CHAPINERO	44	48	48	211
BARRIOS UNIDOS	50	60	61	256
TEUSAQUILLO	53	53	41	234
TOTAL	1.261	1.482	1.502	5.063

Fuente: Base anonimizada salud data 2018-2022-Base preliminar SIVIGILA SDS 2023

Violencia sexual

Desde el sistema de vigilancia epidemiológica de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual, se realizan investigaciones epidemiológicas de campo de acuerdo a los eventos de interés abordados por el subsistema, para el siguiente análisis se realiza verificación a los casos notificados de violencia sexual por localidad de residencia y casos efectivos para los años 2020,2021,2022 y 2023. En donde se evidencia que el porcentaje de notificación más alto se encuentra focalizado en el año 2023 en donde se presentó un aumento de 11% respecto a la notificación para el año 2022, con mayor incidencia en las localidades de Suba y Engativá, verificando los casos notificados contra los casos efectivos en donde se evidencia que para el año 2020 se abordó efectivo el 71% de la notificación, para el 2021 se abordó el 58%, 2022 se abordó el 41% y en el 2023 se abordaron el 43% de notificación recibida en las diferentes localidades.

Tabla 9. Casos Abordados por violencia sexual 2020-2023

LOCALIDAD	2.020	2.021	2.022	2.023
USAQUEN	153	189	229	297
ENGATIVA	374	581	749	899
SUBA	503	627	796	945
CHAPINERO	34	58	69	72
BARRIOS UNIDOS	62	68	86	126
TEUSAQUILLO	48	62	81	84
TOTAL	1.174	1.585	2.010	2.423

Fuente: Base anonimizada salud data 2018-2022-Base preliminar SIVIGILA SDS 2023

Negligencia

Desde el sistema de vigilancia epidemiológica de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual, se realizan investigaciones epidemiológicas de campo de acuerdo a los eventos de interés abordados por el subsistema, para el siguiente análisis se realiza verificación a los casos notificados de violencia por negligencia por localidad de residencia y casos efectivos para los años 2020,2021,2022 y 2023. En donde se evidencia que el porcentaje de notificación más alto se encuentra focalizado en el año 2023 en donde se presentó un aumento de 9% respecto a la notificación para el año 2022, con mayor incidencia en las localidades de Suba y Engativá, verificando los casos notificados contra los casos efectivos en donde se evidencia que para el año 2020 se abordó efectivo el 62% de la notificación, para el 2021 se abordó el 48%, 2022 se abordó el 33% y en el 2023 se abordaron el 42% de notificación recibida en las diferentes localidades.

Tabla 10. Casos Abordados por negligencia 2020-2023

LOCALIDAD	2.020	2.021	2.022	2.023
USAQUEN	210	156	94	200
ENGATIVA	250	309	262	478
SUBA	416	408	401	725
CHAPINERO	31	25	22	38
BARRIOS UNIDOS	45	49	39	57
TEUSAQUILLO	38	31	17	23
TOTAL	990	978	835	1.521

Fuente: Base anonimizada salud data 2018-2022-Base preliminar SIVIGILA SDS 2023

Violencia económica

Desde el sistema de vigilancia epidemiológica de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual, se realizan investigaciones epidemiológicas de campo de acuerdo a los eventos de interés abordados por el subsistema, para el siguiente análisis se realiza verificación a los casos notificados de violencia económica por localidad de residencia y casos efectivos para los años 2020,2021,2022 y 2023. En donde se evidencia que el porcentaje de notificación más alto se encuentra focalizado en el año 2023 en donde se presentó un aumento de 8% respecto a la notificación para el año 2022, con mayor incidencia en las localidades de Suba y Engativá, verificando los casos notificados contra los casos efectivos en donde se evidencia que para el año 2020 se abordó efectivo el 56% de la notificación, para el 2021 se abordó el 54%, 2022 se abordó el 38% y en el 2023 se abordaron el 47% de notificación recibida en las diferentes localidades.

Tabla 4. Casos Abordados por violencia Económica, 2020-2023

LOCALIDAD	2.020	2.021	2.022	2.023
USAQUEN	15	18	29	51
ENGATIVA	35	55	64	114
SUBA	47	70	69	160
CHAPINERO	3	5	5	6
BARRIOS UNIDOS	2	8	13	11
TEUSAQUILLO	11	6	23	10
TOTAL	113	162	203	352

Fuente: Base anonimizada salud data 2018-2022-Base preliminar SIVIGILA SDS 2023

Abandono

Desde el sistema de vigilancia epidemiológica de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual, se realizan investigaciones epidemiológicas de campo de acuerdo a los eventos de interés abordados por el subsistema, para el siguiente análisis se realiza verificación a los casos notificados de violencia por abandono, por localidad de residencia y casos efectivos para los años 2020,2021,2022 y 2023. En donde se evidencia que el porcentaje de notificación más alto se encuentra focalizado en el año 2023 en donde se presentó un aumento de 5% respecto a la notificación para el año 2022, con mayor incidencia en las localidades de Suba y Engativá, verificando los casos notificados contra los casos efectivos en donde se evidencia que para el año 2020 se abordó efectivo el 64% de la notificación, para el 2021 se abordó el 54%, 2022 se abordó el 42% y en el 2023 se abordaron el 47% de notificación recibida en las diferentes localidades.

Tabla 5. Casos Abordados por abandono 2020-2023

LOCALIDAD	2.020	2.021	2.022	2.023
USAQUEN	21	14	14	35
ENGATIVA	26	51	65	106
SUBA	41	58	80	111
CHAPINERO	2	5	11	7
BARRIOS UNIDOS	4	5	7	11

TEUSAQUILLO	3	7	6	3
TOTAL	97	140	183	273

Fuente: Base anonimizada salud data 2018-2022-Base preliminar SIVIGILA SDS 2023

PREGUNTA 5-. ¿Qué mecanismos se han dispuesto al interior de las Instituciones de Educación Básica y Superior para capacitar a los docentes en temas de salud mental, para identificar signos de alerta, acompañamiento a estudiantes afectados en su salud mental, y la promoción en los niños, niñas y adolescentes el cuidado de su salud mental

RESPUESTA: La subred Norte a través del Plan de Intervenciones Colectivas desde el entorno Cuidador Educativo, se implementa la estrategia sintonizarte donde se han dispuesto varios mecanismos para fortalecer a docentes en temas de salud mental.

Plan de Cuidado Escolar en Jardines Infantiles: Esta actividad está orientada a brindar herramientas al personal docente de los jardines infantiles mediante el desarrollo de 2 sesiones mínimo por jardín orientadas a fortalecer conocimientos y prácticas de cuidado que respondan a las necesidades identificadas. El proceso incluye la medición de la apropiación de conocimientos mediante la aplicación del formato de pre test y post test a docentes de los jardines de acuerdo a lo concertado con los jardines priorizados.

Prevención de eventos en salud mental y problemas psicosociales para escolares – Fortalecimiento de capacidades técnicas a docentes, orientadores y directivos para salud mental: Se implementa un proceso de información y educación para la salud mental que tiene como propósito facilitar la detección temprana y realizar un abordaje asertivo en la comunidad educativa ante los eventos de interés en salud mental, problemas del aprendizaje, trastornos mentales y del comportamiento, trastornos del espectro autista - TEA, consumo de sustancias psicoactivas - SPA entre otros. Este proceso se realiza mediante la metodología de diálogo de saberes informando acerca de la contención, apoyo y primera respuesta por parte de docentes, orientadores y directivos. Esta actividad se puede desarrollar en los diferentes escenarios en los que hace presencia el entorno cuidador educativo jardines, colegios, universidades e instituciones para la educación el trabajo y el desarrollo humano - IETDH públicos y privados de acuerdo a la necesidad.

Dentro de las sesiones desarrolladas se fortalece en los colegios con la comunidad docente el proceso de registro en el sistema de alertas de la secretaria de Educación y los protocolos de atención proceso que genera un trabajo articulado con orientadores y orientadoras.

PREGUNTA 6-. Mencione el número de asociaciones existentes en la ciudad en materia de trastornos mentales. Detalle el número de personas que la conforman, la localidad en la que se encuentran y la autoridad y mecanismo encargada de hacer seguimiento a las mismas.

RESPUESTA: Desde el subproceso Políticas para la Salud y la Vida, de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., se han identificado como parte de la oferta intersectorial en la zona norte de la ciudad 38 asociaciones que brindan asesoría, atención y seguimiento a la comunidad en el cuidado de la salud mental. Según la localidad de ubicación de las instituciones, la distribución es la siguiente: Chapinero: 5, Barrios Unidos: 7, Teusaquillo:5,

Usaquén: 10, Suba: 3 y Engativá: 8. Al ser instituciones que brindan servicios de salud, la autoridad que debe realizar seguimiento corresponde a la Secretaría Distrital de salud.

Tabla 5. Portafolio de servicios asociaciones en salud mental

LOCALIDAD	NOMBRE DE INSTITUCIÓN	DIRECCIÓN	PERSONAS QUE LA CONFORMAN	AUTORIDAD O MECANISMO
Barrios Unidos	Secretaria de la Mujer / Casa Igualdad y Oportunidad para Mujeres	KR 27C 72 86	6 profesionales	Alcaldía Mayor
Barrios Unidos	Fundación Insignia Humana	KR 21 67 07	4 profesionales	Secretaria de Salud
Barrios Unidos	Fundación Levántate y Anda	CL 74 61 77	21 profesionales	Secretaria de Salud
Barrios Unidos	Fundación Universitaria Los Libertadores/ Centro Universitario de Atención Psicológica.	KR 16 63A 68	No se registran datos	Secretaria de Salud
Barrios Unidos	Comisaria de Familia	CL 76 53 05	6 profesionales	Subdirección Local de Integración Social
Barrios Unidos	Centro Crecer	KR 58 67D 31	11 profesionales	Subdirección Local de Integración Social
Barrios Unidos	Sistema Local del Cuidado	CL 74 A 63	20 profesionales	Subdirección Local de Integración Social
Chapinero	Fundación Acción Familiar Alzheimer Colombia	KR 13 78 97	8 profesionales	Secretaria de Salud
Chapinero	Casa Igualdad y Oportunidad para Mujeres	KR 6 45 53	No se registran datos	Secretaria de la Mujer
Chapinero	Fundación Saldarriaga Concha	CL 72 7 64	10 profesionales	Secretaria de Salud
Chapinero	Asociación Colombiana de Psiquiatría ACP	KR 18 84 87	8 profesionales	Secretaria de Salud
Chapinero	REDES Centro Terapéutico	CL 66 10 62	11 profesionales	Secretaria de Salud
Engativá	Fundación Social CRECER	CL 77 120 01	5 profesionales	Secretaria de Salud
Engativá	Casa Igualdad y Oportunidad para Mujeres	KR 71B 52A 40	6 profesionales	Secretaria de la Mujer
Engativá	Casa Hogar Refugio de Dios	AV Ciudad de Cali 89 36	No se registran datos	Subdirección Local de Integración Social
Engativá	Asociación Educativa y Cultural Años Maravillosos	CL 70 65A 71	6 profesional	Secretaria de Salud
Engativá	Salud Mental Casa de Reposo	TV 76 83 71	No se registran datos	Secretaria de Salud
Engativá	Fundación la Gracia de Vivir	KR 72A 72 40	5 profesional	Secretaria de Salud
Engativá	Fundación Centro de Psicología Anita	KR 70 48A 68	No se registran datos	Secretaria de Salud
Engativá	Casa de la Mujer Respiro	CL 71 81A 60	6 profesionales	Secretaria de Salud
Suba	Fundación Fe	KR 59B 129 45	No se registran datos	Secretaria de Salud
Suba	Fundación libérate	TV 77 166 40	No se registran datos	Secretaria de Salud
Suba	Psicología Sin Fronteras	KR 54D 134 20	14 profesionales	Secretaria de Salud
Teusaquillo	Unidad de protección integral Oasis	CL 39 17 48	No se registran datos	Secretaria de Salud
Teusaquillo	Asociación Colombiana contra la Depresión y el Pánico	CL 52A 27A 54	No se registran datos	Secretaria de Salud
Teusaquillo	Casa Igualdad y Oportunidad para Mujeres	CI 43 27 13	No se registran datos	Secretaría de la Mujer
Teusaquillo	Asociación Colombiana de personas con esquizofrenia y sus familias	CL 52A 27A 54	6 profesionales	Secretaria de Salud

Teusaquillo	Centro de Atención Integral a la Diversidad Sexual y de Géneros CAIDS - G Sebastián Romero	CL 31 17 49	6 profesionales (3 psicólogos 3 trabajadores sociales)	Secretaría de Salud
Usaquén	Centro de Desarrollo Infantil	CL 163A 13B 50	No se registran datos	Secretaría de Salud
Usaquén	Casa Igualdad y Oportunidad para Mujeres	KR 7F 155A 71	No se registran datos	Secretaría de Salud
Usaquén	Fundación Amiguitos Royal	KR 8 186 58	No se registran datos	Secretaría de Salud
Usaquén	Corporación Minuto de Dios Cooprogreso Hogar de los niños	CL 161 7F 11	No se registran datos	Secretaría de Salud
Usaquén	Salud Mental y Emocional Centro terapéutico	CI 118 19 09	5 profesionales	Secretaría de Salud
Usaquén	Fundación Los Pisingos	AV 7 158 41	4 profesionales	Secretaría de Salud
Usaquén	Centro día Casa del Árbol	CL 152A 04 18A	8 profesionales	Secretaría de Salud
Usaquén	Centro AMAR	CL 158 16 08	5 profesionales	Secretaría de Salud
Usaquén	Asociación de Damas Salesianas	CL 170 7 60	3 profesionales	Secretaría de Salud
Usaquén	Comisaria de Familia 1	CL 159 7F 28	5 profesionales	Subdirección Local de Integración Social

Fuente: Portafolio de servicios proceso políticas

PREGUNTA 7.- Sírvase informar las actividades que se han promovido en el Distrito en materia de cultura, recreación y deporte para las personas que tienen trastornos mentales. Precise cuántas personas se han beneficiado desde el 2020 hasta el 2023, discriminando año a año, al igual que el presupuesto asignado y ejecutado en cada vigencia.

RESPUESTA: Desde la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., se han desarrollado actividades que promueven la cultura, recreación y deporte con comunidad en el marco de fechas conmemorativas como el día de la familia, ejecutando jornadas con actividades aeróbicas y físicas que promueven el bienestar emocional, el buen trato y hábitos saludables en articulación con el IDRD. De igual manera, con las personas en el curso de vida de vejez se han desarrollado actividades de gimnasia cerebral y de rumba fortaleciendo la salud mental. Por otro lado, se denota que en articulación con las manzanas del cuidado se han logrado avances significativos en el autocuidado a través de escenarios que promueven la recreación, cultura y deporte para las personas cuidadoras que se han vinculado a dichos programas que salen a los parques y llegan a otros espacios importantes de las localidades.

En articulación con el Instituto Distrital de Recreación y Deporte se ejecutaron actividades masivas (jornadas) en el marco de fechas conmemorativas como el día de la familia, donde se ejecutaron actividades aeróbicas por parte del IDRD. De igual manera, se denota que en articulación con las manzanas del cuidado se han logrado avances significativos en el autocuidado a través de escenarios que promueven la recreación, cultura y deporte en especial para las personas cuidadoras que se han vinculado a dichos programas que salen sólo de los parques y llegan a otros espacios importantes de las localidades, específicamente con ferias de servicios celebrando fechas conmemorativas, resaltando el bienestar emocional y el buen trato. A su vez, se han desarrollado espacios con personas mayores promoviendo la gimnasia cerebral fortaleciendo la salud mental con reconocimiento de los primeros auxilios psicológicos.

Finalmente, desde diferentes espacios se ha trabajado en programas de ejercicio físico donde la activación integral del cuerpo ha demostrado que beneficia la salud mental al reducir el estrés, la ansiedad y mejorar el estado de ánimo. La participación de la comunidad joven en actividades recreativas y sociales puede tener un impacto positivo en la salud mental al proporcionar oportunidades para la interacción social y la diversión. Vinculando a las mismas acciones de mindfulness o meditación buscando dar a conocer los diferentes beneficios para la salud mental, como la reducción del estrés y la mejora de la concentración y el bienestar emocional. El IDRDR ofrece clases o actividades de mindfulness en parques u otros espacios recreativos.

Sin otro particular se da respuesta en los términos del artículo 54 del acuerdo 741 del 2019 modificado por el artículo 11 del acuerdo 837 de 2022

Cualquier requerimiento con gusto lo atenderemos.

Atentamente,

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales, y por lo tanto, lo presentamos para la firma.		
Cargo funcionario / Contratista	Nombre	Fecha
Aprobado por:	MARILLY LUCEY ACOSTA GONZÁLEZ OAJ	29 de febrero de 2024
Revisado por:	J. YANITH PIRAGAUTA GUTIÉRREZ / SPSS	29 de febrero de 2024
Elaborado por:	DAVID LEONARDO MARCIALES PARRA / OAJ	29 de febrero de 2024