

SECRETARÍA DE
SALUD

000000

CONCEJO DE BOGOTÁ 28-06-2024 01:41:01

2024ER14502 O 1 Fol:12 Anex:1

ORIGEN: SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD/GERSON ORLANDO BERMON

DESTINO: COMISION 2ª PERM. GOBIERNO/GARZON FANDIÑO DAVID A

ASUNTO: RESPUESTA PROPOSICION 745 DE 2024

OBS: ---

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 28 de junio de 2024

Al contestar Cite Este No. 2024-EE-87855

Folios: Anexos: 1

ORIGEN: - 000000-Despacho

DESTINO: DAVID ANTONIO GARZÓN FANDIÑO CONCEJO DE BOGOTÁ - -

TIPO DE Comunicaciones oficiales

DOCUMENTO:

ASUNTO: Respuesta a proposición 745 de 2024 "Atención y contención de ideación suicidio en niños, niñas adolescentes y jóvenes. Radicado SDS 2024ER23060 Radicado Concejo 2024EE9930

Doctor**DAVID ANTONIO GARZÓN FANDIÑO**

Subsecretario Comisión Primera del Plan de Desarrollo

CONCEJO DE BOGOTÁ

Cl. 36 #28A-41

comisiondegobierno@concejobogota.gov.co

Asunto: *Respuesta a proposición 745 de 2024 "Atención y contención de ideación suicidio en niños, niñas adolescentes y jóvenes. Radicado SDS 2024ER23060 Radicado Concejo 2024EE9930*

Respetado doctor Garzón:

La Secretaría Distrital de Salud da respuesta a la proposición del asunto, en los siguientes términos.

1. Informe sobre los indicadores o datos actualizados de la situación de la ideación, gesto o intención y consumación suicida en el último año en niñas, niños, adolescentes y jóvenes (NNAJ) en Bogotá.

En el marco de las competencias de la Secretaría Distrital de Salud, se cuenta con el Subsistema de Vigilancia Epidemiológica de Conducta Suicida (SISVECOS), el cual realiza el seguimiento a la conducta suicida de los casos notificados y tiene como propósito, la identificación de la conducta suicida, la caracterización y valoración de riesgo, al igual que la canalización o derivación 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 y la muerte por suicidio, este último es captado a través del subsistema SISVECOS, sin embargo, es el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF), la fuente de información oficial para este evento.

De acuerdo con la solicitud de muertes por suicidio (suicidio consumado), adjuntamos los datos expuestos por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses – INMLCF -, para



los periodos anuales 2023¹-2024²(Ver hoja 1.3 mortalidad por suicidio, del archivo anexo formato XLS).

En relación con los datos de suicidio en Bogotá D.C. en niños, niñas, adolescentes y jóvenes, se presentaron en el año 2023³, 176 suicidios aportando el 42,00% de los suicidios ocurridos en el período anual, ya que en dicho periodo se registran 419 suicidios en el territorio Distrital, la mayor proporción de casos se concentran en los jóvenes con el 34,84% (n=146). Adicionalmente, se presenta un decremento en los casos del 5,19% (n=8) en dicho curso de vida, al compararlo con los datos del año 2022 en el cual se registraron 154 eventos.

Para el año 2023⁴, de las 176 muertes, el 67,61% (n=119) de los casos se presentaron en hombres, así mismo, se evidencia que en las mujeres menores de 28 años para el año 2023 se presentó un decremento de 9,52% equivalentes a 6 casos menos al compararlo con el año 2022.

Aunado a lo mencionado ut supra y frente a lo relacionado al intento suicida ocurrido en niños, niñas, adolescentes y jóvenes, se adjunta información de los periodos 2023 y 2024⁵ siendo necesario precisar que los datos de la presente anualidad son preliminares, como se evidencia en las hojas 1 y 2 del archivo anexo en formato XLS

De otra parte, es necesario mencionar que en el año 2023 se registraron 5.887 casos de intentos suicidas, de los cuales el 69,8 (n=4.110) corresponden a las mujeres y el 30,19% (n=1.777) a los hombres, lo cual significa que son 2,3 mujeres por cada hombre que presenta la conducta de intento suicida.

2. ¿Cuáles son y de qué manera se divulgan las rutas de atención distritales para la atención y la contención frente a ideación y gesto o intención suicida en esta población?

La Ruta de Atención Integral en Salud es una herramienta obligatoria que define para los integrantes del Sector salud (Entidad territorial, Entidades Administradoras de Servicios de Salud-EAPB, prestador) y de otros sectores, las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención a partir de las acciones de cuidado que se esperan del individuo, las acciones orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de los individuos en los entornos en los cuales se desarrolla, así como las intervenciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación de la discapacidad y paliación (Resolución 3280 del 2018 del Ministerio de Salud).

Además, se cuenta con una ruta de riesgo para salud mental que busca fortalecer el afrontamiento individual y la familia ante estresores vitales, mejorar la calidad de vida, la adherencia al tratamiento y la funcionalidad de las personas y sus familias garantizando el manejo oportuno, integral e integrado de los trastornos y patologías mentales.

1 Información preliminar sujeta a cambios por actualización.

2 Ibídem

3 Ibídem

4 Ibídem

5 Ibídem

Esta Ruta se encuentra priorizada en el Distrito y está encaminada a brindar las atenciones necesarias para abordar los problemas, trastornos mentales y epilepsia, desde el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, a través de las diferentes modalidades de prestación para los servicios de consulta externa, urgencias y hospitalización, en las que se desarrollan intervenciones tales como valoraciones por equipo interdisciplinario, psicoterapia individual, familiar y grupal, actividades individuales y grupales que se desarrollan según el plan terapéutico y necesidades del paciente, el cual debe estar basado en unos objetivos propios y/o específicos para el paciente y sus necesidades, priorizando los problemas, los obstáculos para el tratamiento y los riesgos potenciales para el paciente.

Las intervenciones en el marco de esta ruta incluyen las acciones específicas para contener, gestionar y atender la conducta suicida como un problema de interés en salud mental. Ahora bien, a continuación, se describen las intervenciones individuales y colectivas para la implementación de la Ruta de problemas psicosociales, trastornos mentales y epilepsia:

Intervenciones individuales: Se definen como el conjunto de intervenciones en salud por momento de curso de vida, que tienen como finalidad la valoración integral, la detección temprana, la protección específica y la educación para la salud, individual, grupal o familiar, con el fin de potenciar o fortalecer las capacidades para el cuidado de la salud de las personas, minimizar el riesgo de enfermar o derivar oportunamente a rutas de grupo de riesgo o a los servicios de salud requeridos para el manejo de su condición de salud.

La identificación temprana del riesgo en salud mental, se realiza mediante la valoración integral la cual tiene como objetivo identificar tempranamente la exposición a factores de riesgo psicosociales y detectar de forma temprana alteraciones que afecten negativamente la salud y el proceso de crecimiento y desarrollo, con el fin de referirlas para su manejo oportuno, si se identifica una afectación en salud mental la persona es canalizada a la RIAS de problemas, trastornos mentales y epilepsia para que se pueda confirmar el diagnóstico y establecer un plan de tratamiento.

Para la implementación de la Ruta de Salud Mental en el distrito capital se han desarrollado actividades de acompañamiento y seguimiento a partir de las asistencias técnicas y jornadas de fortalecimiento de competencias al talento humano, dirigidas a las Empresas Administradoras de Beneficios, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y otros sectores para garantizar la atención y contención de la salud mental de los bogotanos.

Intervenciones Colectivas: Definidas como el conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de vida.

En este contexto se promueve el cuidado de la salud mental en los diferentes entornos en los cuales transcurre la vida de las personas, familias y comunidades (entorno educativo, hogar, comunitario, institucional y laboral).

La divulgación de la ruta de atención integral para problemas, trastornos mentales y epilepsia se realiza a través de educación psicosocial, información y comunicación para la salud mental y la promoción de las líneas de atención psicosocial tales como línea 106, línea púrpura, línea calma, línea diversa con las que cuenta el Distrito Capital y otras líneas que hacen parte de la sociedad civil conformando la red de canales de atención psicosocial y acceso a la justicia.

3. *¿De qué manera se están implementando las recomendaciones dadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Ministerio de Salud y Protección Social respecto a la prevención del suicidio?*

Teniendo en cuenta que una de las principales estrategias recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la prevención del suicidio es la identificación y el tratamiento de las personas en riesgo de sufrir un problema o un trastorno mental, y en quienes ya han sido diagnosticados con estos trastornos, facilitando así el acceso a los servicios de salud mental, a nivel distrital se cuenta con las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), específicamente la RIAS de problemas, trastornos mentales y epilepsia, la cual tiene implementada intervenciones que buscan identificar y minimizar el riesgo en salud mental.

El suicidio es un fenómeno multifactorial que se encuentra influenciado por diferentes variables: biológicas, psicológicas, socioeconómicas y culturales, entre otras. Los distintos determinantes sociales que inciden en el comportamiento de la conducta suicida, tales como el contexto familiar, comunitario, escolar, laboral, cultural e individual, afectan a personas de cualquier edad, pertenencia étnica, identidad de género y condición socioeconómica y hacen que la prevención no se trata de un asunto de una entidad o sector, sino que esta labor sea de la sociedad en general y del Estado como garante de derechos humanos.

Frente a este fenómeno, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha elaborado la guía para prevenir el suicidio denominada “Live - vive la vida” en la que se resaltan las siguientes intervenciones basadas en la evidencia:

- Restringir el acceso a los medios utilizados para quitarse la vida tales como los plaguicidas, las armas de fuego y ciertos medicamentos.
- Educar a los medios de comunicación para que informen con responsabilidad sobre el suicidio.
- Desarrollar en los adolescentes aptitudes socioemocionales para la vida.
- Detectar a tiempo, evaluar y tratar a las personas que muestren conductas suicidas y hacerles un seguimiento.

En este sentido, la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá - SDS reconociendo estos lineamientos técnicos dados desde la OMS junto con los establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social incluidos en el documento “*Estrategia Nacional para la Prevención de la Conducta Suicida en Colombia, 2021*”, ha utilizado la metodología de sala situacional desde la cual se analiza el evento en la ciudad y sus desencadenantes para proponer respuestas y acciones para mitigar el evento y sus impactos. Esta metodología es definida por la Organización Panamericana de la Salud como “aquellos espacios virtuales o físicos de trabajo matricial, en donde se conjugan diferentes saberes para la identificación y estudio de situaciones de salud coyunturales o no, llevar a cabo análisis de los factores que los determinan, las soluciones más viables y factibles de acuerdo con el contexto local y el monitoreo y evaluación de los resultados obtenidos después de la aplicación de las decisiones tomadas”

Esta metodología de análisis respalda la toma de decisiones y orienta el diseño y formulación del Plan de Prevención y Atención a la Conducta Suicida en Bogotá, diseñado en el marco de la mesa técnica de promoción y prevención del Consejo Consultivo Distrital de Salud Mental con la participación de las Secretarías de Educación, Cultura, Recreación y Deportes; Mujer, Integración Social, Academia y Personería de Bogotá.

De esta manera, resulta pertinente señalar que en la ciudad se ha avanzado en la implementación de acciones de prevención de la conducta suicida a través del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas operadas por las Subredes Integradas de Servicios de Salud, en las que se incluye la canalización de los casos de conducta suicida no fatal para que se realice su intervención individual por parte de los prestadores de servicios de salud, acciones de promoción de la salud y prevención de este evento prioritario en salud mental en los entornos de vida cotidiana: hogar, laboral, educativo, comunitario e institucional, reconociendo la importancia de potenciar factores protectores y fortalecer habilidades y capacidades así como fortalecer estrategias de afrontamiento con énfasis en el manejo de emociones y sentimientos y la resolución de problemas.

4. ¿De qué manera la Secretaría Distrital de Salud y las Subredes Integradas de Servicios de Salud están implementando medidas específicas para reducir las barreras de acceso y agilizar el proceso de derivación para aquellos que requieren atención especializada en salud mental, especialmente NNAJ en riesgo de suicidio?

Las atenciones en salud a la **población no afiliada sin capacidad de pago** a cargo del Fondo Financiero Distrital de Salud se gestionan a través de contratos con las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E. - SISS. Estos contratos cubren todas las actividades de atención resolutive, promoción y mantenimiento de la salud. En el caso de personas no afiliadas que necesiten atención especializada en salud mental, esta se realiza a través de la red pública, previa justificación, mientras gestionan su ingreso al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Las actividades prestadas a esta población son evaluadas mediante auditoría de la Secretaría Distrital de Salud para su reconocimiento y pago por esta misma Secretaría a través de la Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento.

Por otra parte, la atención de niños, niñas y adolescentes con alguna afectación en su salud mental, esta puesta desde la Ruta de riesgo para Salud Mental, la cual se encuentra priorizada en el Distrito y está encaminada a brindar las atenciones necesarias para abordar los problemas, trastornos mentales y epilepsia, a partir de los planes de cuidado primario, los cuales se desarrollan desde el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación dirigidos a las personas y sus familias con el objetivo de 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, estos objetivos se desarrollan a partir de las siguientes intervenciones: valoraciones por equipo interdisciplinario, psicoterapia individual, familiar y grupal, actividades individuales como grupales que se desarrollan según el plan terapéutico y necesidades del paciente, 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.

Para el fortalecimiento de esta ruta en el distrito capital, se realiza asistencia técnica y fortalecimiento de competencias al talento humano de las instituciones prestadoras de servicios de salud 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 a partir de la implementación de la Ruta de Atención Integral en Salud. Para la población de niños, niñas, se realizó un convenio con el Instituto para la Evaluación de Tecnologías en Salud (IETS) para la construcción y desarrollo del lineamiento de orientación clínica para la valoración inicial y abordaje terapéutico de niños, niñas y adolescentes con afectaciones en salud mental, este lineamiento ha permitido fortalecer las competencias del talento humano en torno a la evaluación y tratamiento en salud mental

5. ¿Cómo se articula la SDS y las Subredes Integradas con otros sectores para abordar este fenómeno? Adicional a lo anterior, ¿existen algunas asociaciones con el sector privado para abordar este flagelo?

Para abordar la prevención de la conducta suicida, la Secretaría Distrital de Salud y las Subredes Integradas de Servicios de Salud desarrollan procesos de articulación con diferentes sectores institucionales y comunitarios con el fin de modificar positivamente los determinantes sociales que inciden en la salud mental y el bienestar emocional.

Por otra parte, con el sector educativo se ha avanzado en la orientación para detectar riesgos en la población escolar y el fortalecimiento a la comunidad educativa (docentes y familias). De igual forma, la respuesta en la gestión de la salud mental ante casos informados por las instituciones educativas públicas y privadas a través del sistema de alertas de la Secretaría de Educación Distrital reconociendo las competencias de ambos sectores.

Asimismo, se articulan procesos de caracterización institucional y acciones de promoción de la salud y la salud mental con la Asociación Colombiana de Universidades – ASCUN y las instituciones de educación superior. También se han fortalecido capacidades para la notificación de la conducta suicida en instituciones de educación superior reconociendo los servicios de bienestar estudiantil y los servicios de atención.

Además, con el sector social se ha avanzado en procesos de fortalecimiento técnico al talento humano para la identificación de riesgos en salud mental en la población que aborda desde sus programas y la remisión al sector salud para la complementariedad de la respuesta frente a esas necesidades identificadas.

Con cultura, recreación y deportes las articulaciones se han dado en la conmemoración de fechas emblemáticas como la semana de salud mental mediante el desarrollo de actividades psico físicas en el territorio para aportar al bienestar emocional de la población. Se proyecta avanzar en la implementación de procesos de promoción del bienestar y la salud mediante la cultura, las artes y las prácticas de movimiento.

Además, con el sector académico la articulación se ha dado en el acompañamiento para el proceso de formulación del plan de prevención y atención de la conducta suicida y se espera en el Plan de Desarrollo Bogotá Camina Segura avanzar en procesos de investigación en salud mental.

6. ¿Cómo se aborda la prevención y atención del suicidio en el nuevo plan territorial de salud y desde la atención primaria social?

Desde la Secretaría Distrital de Salud, específicamente a través de la Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento, se implementan acciones efectivas para abordar casos de intento suicida. Estas medidas comienzan con la recepción de notificaciones de casos individuales a través de los canales dispuestos por esta Entidad Territorial tales como "Bogotá Te Escucha", PQRS, correo electrónico y la plataforma Agilsalud, entre otras, solicitadas por diversas entidades o usuarios. Estos casos frecuentemente enfrentan barreras para acceder a citas y recibir medicamentos relacionados con la salud mental, SPA y violencias.

Es importante destacar que, en los casos reportados debido a barreras de acceso con intento de suicidio, se activa la intervención con la respectiva Entidad Administradora de Planes de Beneficios en Salud (EAPB). Esto involucra el ingreso a la Ruta de Problemas y Trastornos Mentales, donde un médico general evalúa el riesgo actual, confirmando o descartando el intento suicida según corresponda. Luego, se procede a la Ruta de Salud Mental para derivaciones adicionales según la morbilidad identificada, o se continúa con el plan de tratamiento en salud mental.

Es importante mencionar que la Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento - Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud no realiza acciones individuales ni colectivas de prevención o atención primaria desde una perspectiva intersectorial.

Para la atención de casos de urgencias reportados por la ciudadanía a través de la Línea 123 entre los que se encuentran los relacionados con problemas y trastornos de salud mental, la Secretaría Distrital de Salud cuenta con el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias-CRUE que opera 24 horas del día los 7 días de la semana.

El CRUE tiene un equipo de Médicos Reguladores, Técnicos Auxiliares en Regulación Médica y profesionales en Psicología, que aplican el procedimiento de Regulación de la Urgencias Médicas abordan y orientan los casos transferidos brindando contención emocional, intervención en crisis y pautas de manejo a los llamantes como primer apoyo a la atención de la urgencia que permite la valoración del riesgo para cada caso y coordinan la asignación de vehículos de salud mental para domicilio o vehículos de emergencias tipo ambulancias para estabilizar y trasladar pacientes.

La Atención Primaria Social es una estrategia de gestión integral e integrada que propende por la garantía de un acceso oportuno y de calidad a los procesos de atención continua a lo largo del curso de la vida, que requieren de la articulación de acciones de promoción y protección social con acciones de cuidado integral, gestión integral del riesgo, salud familiar y comunitaria según diferenciales territoriales y poblacionales brindando una respuesta satisfactoria y sostenible a las necesidades de las personas, familias, comunidades y colectivos de la ciudad. Bajo este marco se proyecta armonizar las acciones de prevención de la conducta suicida en los territorios, fortaleciendo la articulación intersectorial y avanzando en la priorización poblacional y territorial.

El Plan Territorial de Salud a través del proyecto de inversión 8141 *"Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria*

social” incluye la meta de implementar el 100% el plan de prevención y atención a la conducta suicida en Bogotá.

Este Plan ha sido formulado con la participación del Consejo Consultivo Distrital de Salud Mental en mesas de trabajo y tiene cuatro (4) líneas estratégicas:

- Estrategia de comunicación distrital orientada a la prevención del suicidio.
- Desarrollo de capacidades del talento humano de diferentes sectores y actores institucionales y comunitarios para la detección e intervención de afectaciones de la salud mental.
- Fortalecimiento de los servicios de atención integral a las personas con conducta suicida.
- Gestión del conocimiento y generación de evidencia frente a la problemática y los resultados de la intervención para optimizar la respuesta a este fenómeno en la ciudad.

Por otra parte, en el marco de la Ruta de Atención Integral en Salud Mental, la Secretaría Distrital de Salud viene desarrollando acciones para fortalecer y posicionar la Salud Mental en la ciudad de Bogotá, dentro de la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental, que se enmarcan en el actual modelo de salud “MAS Bienestar”, el cual está centrado en una estrategia de Atención Primaria Social, que busca intervenir de manera anticipada en los riesgos que enfrentan los individuos, con el objetivo de mitigar su impacto.

A partir de este marco, la meta propuestas del plan de desarrollo: Diseñar, implementar y evaluar el Modelo de Salud para la población de Bogotá D.C e Implementar el 100% el plan de prevención y atención a la conducta suicida en Bogotá.

Estas metas se enmarcaran desde la prestación de servicios en garantizar la atención integral que se brinda a las personas con cualquier afectación en salud mental, la cual se define como la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social y la atención integrada hace referencia a la conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental, según las necesidades de salud de las personas de conformidad con lo establecido en la Ley 1616 de 2013.

A partir de este marco normativo las acciones que se seguirán realizando seguirán puestas en la implementación de la Ruta de atención integral en salud para el abordaje de los problemas, trastornos mentales y epilepsia, así como la continuidad para el acompañamiento y seguimiento a las EAPB e IPS del D.C, priorizando a la población de niños, niñas y adolescentes y los eventos de ansiedad, depresión y conducta suicida, en donde se realizarán las siguientes acciones:

- Asistencia técnica al 100% a las EAPB autorizadas para operar en Bogotá, en detección temprana, valoración integral, educación en salud mental y adherencia terapéutica con énfasis en Niños, niñas y adolescentes, y adulto mayor.
- Asistencia técnica al 100% a las EAPB e IPS priorizadas que operan en Bogotá para el avance en la gestión implementación de la Ruta en el marco de los enfoques diferenciales y elementos estratégicos de la Atención Primaria en salud para la

prestación de los servicios en el contexto del Modelo Territorial de Salud del distrito capital.

- Asistencia técnica en las Unidades de Análisis de Suicidios consumados con las EAPB e IPS a fin de mejorar la prestación de los servicios en Salud Mental.
- Articulación intersectorial con los diferentes sectores dirigida al fortalecimiento al talento humano en temas de identificación de señales de alarma y primeros auxilios psicológicos.
- Fortalecimiento con las EAPB en la oportunidad de la atención en citas de psicología y psiquiatría y en la Educación en salud para el autocuidado en salud mental.

7. La Procuraduría General de la Nación en un reciente informe señaló que las edades con mayor índice de problemas en salud mental son los jóvenes de 17 a 24 años, seguido por los adolescentes de 12 a 16 años y la población infantil de 6 a 11 años. Teniendo en cuenta dichos datos ¿cuáles son los principales proyectos, estrategias o acciones formuladas en Bogotá, que estén orientadas a la prevención del suicidio en NNAJ desde un enfoque de salud mental?

En el marco del Plan Distrital de Desarrollo 2024- 2027 “Bogotá Camina Segura”, se contempla la implementación de la Política de Salud Mental la cual aporta al objetivo estratégico “Bogotá confía en su bienestar” a través del programa “Salud pública integrada e integral”, destacando así el desarrollo de estrategias de promoción de la salud mental, tales como el bienestar emocional, atención a problemas psicosociales y trastornos mentales, entre otros, contribuyendo a la prevención de eventos como la conducta suicida, la violencia intrafamiliar, el maltrato infantil y la violencia sexual. El desarrollo de estas acciones tendrá como prioridad el abordaje de los niños, niñas, adolescentes, jóvenes y sus familias.

Para la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud Mental, que incluye el diagnóstico y atención de la Conducta Suicida en la ciudad, se continuará desarrollando las actividades que buscan fortalecer su implementación y el posicionamiento en la agenda pública, de los temas y necesidades en salud mental:

1. Orientación técnica a Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud-EAPB autorizadas para operar en Bogotá, así como en las Instituciones Prestadoras de Salud – IPS priorizadas y otros sectores como Integración social, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF, Secretaría Distrital de Educación, entre otros, a fin de desarrollar acciones articuladas que permitan la implementación de la ruta de salud mental en la ciudad, acorde con las acciones clave en la prestación de los servicios de salud mental.
2. Seguimiento y acompañamiento con Entidades administradoras de Planes de Beneficios-EAPB e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPS, para mejorar la coordinación, el proceso de referencia y contrarreferencia y la mejora en la oportunidad de la atención para los servicios de psicología y psiquiatría.
3. Mesas de articulación: Mesas de trabajo sectoriales e intersectoriales con el objetivo de avanzar en temas relacionados con inclusión de enfoque diferencial, identificación de señales de alarma en salud mental, y Política de Salud Mental.

8. ¿Cuál es la apropiación presupuestal para la SDS para la ejecución de dichos proyectos para el año 2024?

La apropiación presupuestal para los convenios a través de los cuales se cuenta con la disponibilidad de vehículos de emergencias tipo ambulancias y vehículos salud mental para la atención de urgencias y emergencias reportadas por la ciudadanía a través de la Línea 123 y reguladas por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias para el año 2024 es de NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS (\$9.998.385.665) para los Programas de Atención Prehospitalaria (APH) y de Salud Mental, ejecutados a través de las Subredes Integradas de Servicios de Salud.

Es importante destacar que las Subredes Centro Oriente y Sur Occidente actualmente se encuentran ejecutando recursos de reservas, los cuales se agotarán en julio de este año. Por lo tanto, la ejecución total de los recursos presupuestales asignados para el 2024 en estas subredes finalizará en septiembre.

Para el desarrollo de las acciones de salud mental, en el marco del Plan Territorial de Salud, la entidad formula proyectos de inversión a través de los cuales se viabilizan los recursos para el desarrollo de las acciones. Dado que en año 2024 tiene la particularidad que integrar el empalme de dos planes de desarrollo, se cuenta con el proyecto de inversión 7828 para el periodo enero – junio y el proyecto 8141 para julio – diciembre; en ambos proyectos de inversión se incluyen metas de salud mental a través de las cuales se desarrollan las acciones contenidas en los numerales anteriores.

Dicho lo anterior, a continuación, se evidencia la apropiación presupuestal para el desarrollo de las acciones de salud mental en los proyectos de inversión mencionados:

Tabla 1: Apropiación presupuestal para acciones en salud mental 2024-I

2024-I			
Proyecto	Meta	Valor programado	Valor ejecutado
7828 - Servicio:Condiciones favorables para la salud y la vida Bogotá	6. 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. También el 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. Para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas se enfocarán acciones de cuidado y prevención, con énfasis en el control del consumo de sustancias psicoactivas ilegales. Para la atención de consumidores problemáticos y habituales de sustancias psicoactivas se usarán estrategias de reducción del daño	\$7.228.760.749	\$7.228.760.749
	7. A 2024 mejorar niveles de habilidades y competencias protectoras de la salud mental en 301.405 niños, niñas y adolescentes y cuidadores en los entornos de vida cotidiana	\$6.219.055.596	\$6.219.055.596

Fuente: ejecución presupuestal FFDSS, con corte a 31 de mayo de 2024

Tabla 2: Apropriación presupuestal para acciones en salud mental 2024-II

2024-II			
Proyecto	Meta	Valor programado	Valor ejecutado
8141 - Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social.	32. Implementar el 100% de las acciones priorizadas a cargo del sector en el Plan estratégico y operativo distrital para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles en los 7 nodos sectoriales e intersectoriales, para la promoción, mantenimiento de la salud y gestión integral de riesgo relacionado con las condiciones crónicas no transmisibles por el momento de curso vida.	\$1.766.088.538	Ejecución julio – diciembre

Fuente: ejecución presupuestal FFDSS, con corte a 31 de mayo de 2024


En los anteriores términos se da por contestada la solicitud.

Cordialmente,



GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS
Secretario Distrital de Salud.

Anexo: Un (1) archivo Excel

Elaboró: Libia Celina Fuentes – Contratista - Subdirección de Administración del Aseguramiento
Jhoana Cortes – Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública
Custodio Rosales Bohada – Contratista- Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud
Gina Rangel/Ivonne Arévalo/Rodrigo Lopera y Diana Sandoval - Subdirección de Determinantes en Salud
Lady Johanna torres - Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias
Claudia Martin Naizaque - Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud
Carolina Barragán - Salud Publica
Constanza Hernández- Referente RIAS SM- Dirección de Provisión de Servicios de Salud.
Consolidó: Diana Carolina Saavedra Vásquez - Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud
Gustavo Alfredo Fierro Parra / María José Cabrera – Oficina de Asuntos Jurídicos
Jhanny Andrea Osorio- Dirección de Provisión de Servicios de Salud
Walquiria Cortés Rojas - Dirección de Salud Colectiva – Subsecretaria de Salud Publica
Revisó: Gloria Jannett Quiñones Cárdena - Subdirectora de Administación del Aseguramiento
Yiyola Yamile Peña Ríos - Directora de Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud
Diana Constanza Rodríguez Posso – Subdirectora Centro Regulador de Urgencias y Emergencias
Elkín de Jesus Osorio Saldarriaga - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública
Fernando Peña Díaz- Director de Provisión de Servicios de Salud.
Aprobó: Blanca Inés Rodríguez Granados – Asesora de Despacho 

Julián Alfredo Fernández Niño – Subsecretario de Salud Pública

Eliana Ivont Hurtado Sepúlveda – Subsecretaria de Servicios de Salud y Aseguramiento (E)