

SECRETARÍA DE  
SALUD

000000

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 13 de febrero de 2025

Al contestar Cite Este No. **2025-EE-09810**

Folios: Anexos:

**ORIGEN:** - 000000-Despacho**DESTINO:** LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO CONCEJO DE BOGOTÁ - -**TIPO DE DOCUMENTO:** Comunicaciones oficiales**ASUNTO:** Respuesta a Proposición 187 de 2025. "¿QUÉ ESTAMOS HACIENDO PARA HACERLE FRENTE AL TRÁFICO Y CONSUMO DE FENTANILO EN BOGOTÁ?" Radicado SDS 2025ER03337 y Concejo 2025EE1818**Señora****LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO**

SECRETARIA GENERAL DE ORGANISMO DE CONTROL

CONCEJO DE BOGOTÁ

CLL 36 28 A 41

secretariageneral@concejobogota.gov.co

Bogotá D.C.

CONCEJO DE BOGOTÁ 13-02-2025 08:23:29

2025ER3669 O 1 Fol:1 Anex:0

**ORIGEN:** SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD/GERSON ORLANDO BERMO**DESTINO:** SECRETARIA GENERAL/VIZCAINO SOLANO LUZ ANGELICA**ASUNTO:** RESPUESTA PROPOSICION 187-2025 - SALUD**OBS:** ---

Asunto: *Respuesta a Proposición 187 de 2025. "¿QUÉ ESTAMOS HACIENDO PARA HACERLE FRENTE AL TRÁFICO Y CONSUMO DE FENTANILO EN BOGOTÁ?" Radicado SDS 2025ER03337 y Concejo 2025EE1818*

Respetada doctora Luz Angélica:

Por medio de la presente esta Secretaría Distrital de Salud da respuesta a los numerales 1 al 9, 13 a 15, 18 y 21 al 26 de la proposición del asunto, según las competencias de esta Entidad, en los siguientes términos:

1. *¿Cuál es la política actual de la Alcaldía de Bogotá para abordar el problema del consumo y tráfico de fentanilo en la ciudad?*

Al respecto, es importante precisar que esta Secretaría Distrital de Salud no cuenta con una política exclusiva para la prevención del consumo abusivo de fentanilo, ya que las acciones desarrolladas en el marco de las competencias de esta Entidad buscan orientar la respuesta al problema público de la demanda y oferta de sustancias psicoactivas, siendo incluido en este concepto el abuso del fentanilo. En este sentido las respuestas aportadas se dan desde el componente de acciones de prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

Precisado lo anterior, actualmente, Colombia cuenta con la Política Nacional de Drogas 2023-2033 "*Sembrando vida, desterramos el narcotráfico*" que recoge las líneas estratégicas de la cadena de la oferta (producción y tráfico) y demanda (consumo) de las sustancias psicoactivas, en aras de su disminución en los territorios del país. Bajo el objetivo de: "*Contribuir a la consolidación de la paz y el cuidado de la vida avanzando en reducir las vulnerabilidades asociadas al cultivo, producción y tráfico de drogas ilícitas, así como del uso de sustancias psicoactivas, disminuir los impactos negativos del fenómeno, debilitar el narcotráfico y las economías ilegales asociadas, reducir las extensiones de cultivos de uso ilícito y su transformación en sustancias ilegales y promover una regulación justa y responsable*", en el pilar denominado "oxígeno", la Política Pública define el eje "*Consumo de sustancias psicoactivas desde el cuidado integral, la salud pública y los derechos humanos*".

De manera específica, en relación con el uso de fentanilo establece:



- *“Implementar un plan de respuesta integral frente a la amenaza de drogas de alto impacto como el fentanilo, opioides y otras drogas. Eso incluye estrategias de prevención, reducción de daños, atención, manejo de urgencias, monitoreo control”.*

Por su parte, el Distrito Capital, en cumplimiento del Artículo 192 del Plan Distrital de Desarrollo 2024-2027 *“Bogotá camina segura”*, actualmente se encuentra en el proceso de formulación de la *Política Pública de Sustancias Psicoactivas de Bogotá D.C.*, en busca de orientar la respuesta al problema público de la demanda y oferta de sustancias psicoactivas, siendo incluido el uso y abuso de fentanilo. La hoja de ruta proyectada para la formulación de la Política Pública se desarrolla en las fases establecidas por el Consejo de Política Económica y Social del Distrito Capital (CONPES D.C.)<sup>1</sup>, a saber:

- a. Propuesta de estructuración.
- b. Agenda pública (fase II. Diagnóstico).
- c. Documento de política y plan de acción (fase III. Formulación).
- d. Discusión técnica del documento.
- e. Documento para la aprobación.

Teniendo en cuenta que en la actualidad la Política Pública se encuentra en proceso de formulación, la proyección de ejes, líneas estratégicas, resultados de ciudad, productos y estrategias específicas (por ejemplo, oferta y demanda de fentanilo), se encuentran sujetos al desarrollo de las fases II (diagnóstico) y III (formulación) establecidas por el CONPES D.C.

Pese a ello, en paralelo con el proceso de formulación de la Política Pública y en el marco del Consejo Distrital de Estupefacentes fue elaborado el *Plan de Acción para la Reducción de la Oferta y Demanda de Sustancias Psicoactivas 2024-2025* donde, de manera específica y en relación con el uso de fentanilo incluye el *“Eje 2. Atención integral e inclusión social de usuarios de sustancias”* con el fin de fortalecer las intervenciones de baja, mediana y alta complejidad en usuarios de sustancias psicoactivas que favorezcan la inclusión social y la rehabilitación basada en comunidad, en el marco de la Atención Primaria Social.

Entre otras, para este eje ha sido incluida la línea estratégica *Reducción de riesgos y daños del impacto social y en salud por uso de sustancias psicoactivas* donde se implementa la actividad *“Intervenciones en reducción del riesgo y el daño con población usuaria de sustancias psicoactivas (legales e ilegales) vía endovenosa”*, siendo incluido el uso de fentanilo.

## 2. *¿Cuáles son las estadísticas más recientes sobre el consumo y tráfico de fentanilo en Bogotá?*

En atención a la inquietud, tomando como fuente el subsistema VESPA de vigilancia del consumo abusivo de sustancias psicoactivas cuyas fuentes de información corresponden a los centros de tratamiento de las adicciones a psicotrópicos, los hogares de paso y comunidades de vida de la Secretaría Distrital de Integración Social, las Unidades de prevención integral, centros Forjar entre otras Unidades Primarias Generadoras del Dato y Unidades Informadoras, se han registrado entre los años 2020 a 2024 un total de 50 casos.

<sup>1</sup> CONPES D.C. Secretaría Distrital de Planeación. 2023. Disponible en:

[https://www.sdp.gov.co/sites/default/files/procedimiento\\_documentos\\_conpes\\_dc\\_v10\\_2021.pdf](https://www.sdp.gov.co/sites/default/files/procedimiento_documentos_conpes_dc_v10_2021.pdf)

En la tabla siguiente se evidencia un incremento paulatino a través de los años del consumo de Fentanilo que afecta principalmente el grupo comprendido entre las edades de 29 y 59 años.

Tabla 1. Distribución de casos de consumo abusivo de Fentanilo según curso de vida - Bogotá, D.C Años 2019 a 2024

Curso de vida	2020	2021	2022	2023	2024
Adolescencia - 11 a 17 años	0	0	0	1	0
Juventud 18 a 28 años	0	2	3	3	6
Adulthood 29 a 59 años	2	3	6	10	11
Vejez 60 años o más	0	1	1	1	0
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>15</b>	<b>17</b>

**Fuente:** Subdirección de vigilancia en salud pública – Subsistema de vigilancia epidemiológica del abuso de sustancias psicoactivas VESPA \* Los datos del 2024 son preliminares

### 3. ¿Qué medidas ha tomado la Alcaldía para prevenir y reducir el tráfico y consumo de fentanilo en la ciudad?

En línea con lo señalado en la respuesta anterior, desde la Secretaría Distrital de Salud, y en particular desde la Subsecretaría de Salud Pública, se implementan acciones enfocadas en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y la reducción de daños asociados. No obstante, el Estudio de Consumo de Sustancias Psicoactivas de Bogotá 2022 evidenció que las principales problemáticas en la ciudad están relacionadas con otras sustancias distintas a los opioides, incluido el fentanilo. En consecuencia, la respuesta de salud pública se ha diseñado con base en esta información, priorizando las sustancias de mayor impacto en la población.

En este sentido, destinar esfuerzos a acciones específicas sobre fentanilo, sin evidencia de un consumo significativo en la ciudad ni fabricación ilegal del mismo, no solo podría desviar recursos de intervenciones más urgentes, sino también generar un efecto adverso (acción con daño) al sobredimensionar un problema que no ha sido identificado como prioritario en el contexto local.

Bajo el enfoque del Plan Distrital de Desarrollo “*Bogotá Camina Segura 2024-2027*”, la Secretaría Distrital 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*”, desarrolla acciones de prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción de riesgos asociados a través de la meta 5:

*“Implementar el 100% de las acciones del plan de acción de la estrategia intersectorial para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y desde un enfoque de reducción de riesgos y daños abordar la población usuaria, garantizando la participación integral de organizaciones sociales, dispositivos de base comunitaria, asociaciones científicas, universidades y demás actores”.*

En esta medida, la apuesta de abordajes en la ciudad funciona en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) que se ejecuta según lo dispone el

artículo 46 de la Ley 715 y lo regulado por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 518 de 2015, a través de convenios entre la Secretaría Distrital de Salud y las Subredes Integradas de Servicios de Salud en los entornos de vida: comunitario, educativo, institucional y laboral teniendo en cuenta diferentes grupos poblacionales.

De esta manera, se implementa la estrategia de salud pública denominada “*SPAcios de bienestar*” que, a través de la prevención selectiva e indicada, busca abordar los riesgos asociados al consumo de sustancias psicoactivas (SPA), mejorando el bienestar y la calidad de vida de las personas y comunidades. Lo anterior, mediante intervenciones diferenciales ajustadas a las características, los riesgos y las potencialidades de cada grupo poblacional desde donde se implementa.

La estrategia de *SPAcios de bienestar* se configuran con intervenciones que parte de la valoración del riesgo por consumo de sustancias psicoactivas y la construcción de planes de bienestar, orientados a la reducción, sustitución o abandono del consumo de SPA y otras prácticas que incrementan los riesgos o daños en los individuos. Estas intervenciones se ajustan según el curso de vida y los entornos de las personas. Adicionalmente, la estrategia busca el fortalecimiento de redes de apoyo familiares y comunitarias, promoviendo la inclusión social y el acceso a servicios de salud y sociales.

La estrategia opera desde las Subredes Integradas de Servicios de Salud en los entornos de vida: comunitario, educativo, institucional y laboral en los siguientes grupos poblacionales

- Niños, niñas, adolescentes y sus redes de apoyo familiar: a través de Zonas de Orientación Escolares en las Instituciones Educativas Distritales priorizadas en el marco de la estrategia de “*Entornos inspiradores*” de la Secretaría de Educación Distrital.
- Adolescentes y jóvenes: en el entorno cuidador comunitario y en el marco de Zonas de Orientación Universitarias, según concertación con Instituciones de Educación Superior e Instituciones Técnicas Laborales.
- Población general mayor de 18 años: en el entorno cuidador comunitario a través de procesos de educación en salud pública con énfasis en prevención del abuso de alcohol y la prevención del uso de tabaco y derivados y dispositivos electrónicos como vapeadores.
- Población privada de la libertad (PPL) y adolescentes del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA): en el entorno cuidador institucional.
- Poblaciones diferenciales priorizadas por el riesgo de consumo de sustancias psicoactivas y, de manera específica, dirigida a: personas que se inyectan drogas (PID), personas en situación de calle (CHC), población diversa (LGBTIQ) y personas que realizan actividades sexuales pagadas (ASP).

A continuación, se relacionan las actividades que se desarrollan en el marco de la estrategia:

- A. **Valoración del riesgo por consumo de sustancias psicoactivas:** la actividad es concebida en el marco de la intervención breve y la aplicación de herramientas de tamizaje del consumo. A través del proceso se valora el riesgo del individuo, se brindan herramientas de educación en salud pública, se canaliza a la red de servicios de salud y sociales y se establecen objetivos de cambio de conducta

relacionada con el uso o abuso de sustancias psicoactivas.

- B. **Implementación de planes de bienestar:** con base en los objetivos de cambio y según concertación con la persona, se implementan sesiones individuales y colectivas orientadas al fortalecimiento de factores protectores del consumo de sustancias psicoactivas como: habilidades para la vida, afrontamiento, inclusión social, educativa o laboral, entre otras.
- C. **Cierre:** se da por culminado el plan de bienestar del individuo tras el cumplimiento de objetivos de cambio del consumo de sustancias psicoactivas o la disminución de conductas de riesgo asociadas. Así mismo, se brindan orientaciones finales que conlleven a la estabilización del cambio de conducta adquirido. Esto sujeto al plan de bienestar que se construya con la población objetivo.

Sumado a lo anterior, se implementan las Jornadas *SPAcios Libres de Riesgos* como acciones integrales itinerantes que incorporan el enfoque de derechos humanos, de género, por curso de vida y territorial, asegurando que todas las personas que transitan por el entorno cuidador comunitario reciban intervenciones para la prevención y la detección temprana asociadas al consumo de sustancias psicoactivas. Estas jornadas incluyen valoración de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas; intervención breve orientada hacia la modificación de patrones de consumo y la percepción del riesgo, en el marco de la entrevista motivacional; identificación del riesgo en salud sexual y salud reproductiva a través de tamizajes para VIH, sífilis y hepatitis B y la activación de rutas de atención en salud a servicios de mayor complejidad, de acuerdo con las necesidades específicas de la población, fortaleciendo la capacidad de las personas para generar entornos más saludables y seguros.

#### 4. *¿Qué programas de prevención y educación sobre el tráfico y consumo de fentanilo ha implementado la Alcaldía en los planteles educativos y las localidades de Bogotá?*

En línea con lo anterior, nos permitimos señalar que esta Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, en el marco de los contenidos del Plan de Desarrollo Distrital “Bogotá camina segura” y el Modelo Territorial de Salud MAS Bienestar viene desarrollando a través de las Subredes Integradas de Servicios de Salud (SISS), actividades del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) en los establecimientos educativos (colegios, universidades e Instituciones de Educación para el trabajo y desarrollo humano) ya sean públicos o privados.

En estos espacios, se realizan procesos colectivos de educación en salud pública con estudiantes y docentes, relacionados con la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de drogas (dentro de las cuales se encuentra el consumo y adicción al fentanilo) y las gestiones que se pueden realizar cuando se identifiquen casos de posibles consumidores, dentro de las temáticas abordadas se encuentran:

**-Fortalecer habilidades socioemocionales y psicosociales** de las personas, promover la importancia del pensamiento crítico y la toma de decisiones informadas y consientes, capacidad para afrontar problemas, así como factores protectores como el aprovechamiento del tiempo libre, la comunicación en familia y entre pares, facilitar la expresión de los estudiantes sobre el consumo de drogas y aportar en el reconocimiento del manejo de emociones y sentimientos.

**- Charlas y talleres** sobre los riesgos del consumo de drogas (fentanilo), sus efectos y las crisis por sobredosis.



- **Capacitación a docentes y personal escolar** para que puedan identificar signos o sospecha de consumo o distribución de fentanilo.

- **Alertar sobre los peligros y riesgos** que se generan sobre las formas de consumo (por ejemplo, sobredosis por inyección, transmisión de enfermedades o infecciones cuando se comparten jeringas), los riesgos de la mezcla y consumo de esta sustancia con otras drogas y la adicción a esta sustancia, entre otros riesgos.

Ahora bien, ante los casos detectados por posible consumo de drogas en los establecimientos educativos públicos o privados, de acuerdo con el protocolo que lidera la Secretaría de Educación del Distrito, se activa la respuesta desde los distintos sectores. Ante estas situaciones los profesionales que realizan las acciones en el entorno cuidador educativo realizan acciones la gestión del riesgo a través de procesos que incluye el desarrollo de siete (7) sesiones individuales de acompañamiento psicosocial para la mitigación de riesgos.

Finalmente, en el marco del desarrollo de las Mesas Locales de Estupefacientes, los requerimientos explícitos sobre casos que se presenten en las Instituciones Educativas Distritales (IED) son abordadas en las localidades dando respuesta intersectorial.

5. *¿Cómo se está trabajando con las organizaciones comunitarias y las ONGs para abordar el problema del tráfico y consumo de fentanilo en la ciudad?*

En respuesta al trabajo de las organizaciones comunitarias, desde la Subsecretaría de Salud Pública de esta Secretaría, se implementan acciones enfocadas en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y la reducción de daños asociados, implementando la estrategia de salud pública denominada “*SPacios de bienestar*” que, a través de la prevención selectiva e indicada, busca abordar los riesgos asociados al consumo de sustancias psicoactivas (SPA), mejorando el bienestar y la calidad de vida de las personas y comunidades como se describe en la respuesta a la pregunta No. 3 del presente cuestionario.

6. *¿Qué recursos y materiales educativos están disponibles para los ciudadanos sobre el tráfico y consumo fentanilo?*

Desde la Oficina Asesora de Comunicaciones (OAC) de esta Secretaría se han implementado acciones comunicativas enfocadas en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y la reducción de daños asociados, dentro de las cuales se destacan las siguientes:

6.1. Divulgación de información en cuentas institucionales de redes sociales institucionales de la Secretaría Distrital de Salud (Twitter @sectorsalud; Facebook @SecretaríaDistritaldeSalud; e Instagram @secretariasaludbogota), y del Sector Salud público de la ciudad, el cual está conformado por las cuatro subredes integradas de servicios de salud (Norte, Sur, Centro Oriente y Sur Occidente) y Capital Salud.

6.2. Invitación al simposio “Intercambio de experiencias innovadoras en reducción de riesgos y daños para personas usuarias de sustancias psicoactivas”

Imagen No. 1 Invitación a Simposio “Intercambio de experiencias innovadoras en reducción de

*riesgos y daños para personas usuarias de sustancias psicoactivas”*



Fuente: Elaboración propia Oficina Asesora de Comunicaciones

Durante la transmisión el pico de asistencia fue de 120 personas y en promedio, durante las dos horas, se mantuvieron 62 personas. Esta acción comunicativa tiene más de 600 visualizaciones.

**7. ¿Cuáles son los servicios de tratamiento y atención para personas que consumen fentanilo en Bogotá en forma ilegal?**

La atención de las personas con consumo de sustancias psicoactivas, incluido el fentanilo, es competencia de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) a través de su red de prestadores, y se efectúa en los servicios detallados en la Tabla No. 2 que se mostrará más adelante, en los cuales se desarrollan las siguientes intervenciones: valoraciones por equipo interdisciplinario, psicoterapia individual, familiar y grupal y otras actividades individuales y grupales que se realizan según el plan terapéutico, y las necesidades y características del paciente, cumpliendo así con la Ley 1566 de 2012 *“Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas”*, y que en su artículo dos consagra que: *“Toda persona que sufra trastornos mentales o cualquier otra patología derivada del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas lícitas o ilícitas, tendrá derecho a ser atendida en forma integral por las Entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y las instituciones públicas o privadas especializadas para el tratamiento de dichos trastornos”*.

Lo anterior, desde el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, a través de diversos servicios de atención en salud, establecidos a partir de la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social *“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud”*, así:

Tabla No. 2 Servicios para la atención de la población con riesgo o trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas.

Grupo	Código y denominación
Consulta Externa	C. 312- Enfermería C. 328- Medicina General C. 344- Psicología C. 345- Psiquiatría
Internación	C.135- Hospitalización en consumo de Sustancias Psicoactivas C.132- Hospitalización Parcial

	C. 138-Cuidado Básico del Consumo de Sustancias Psicoactivas
Atención Inmediata	C.1102- Urgencias

Fuente: Grupo funcional RIAS - SPA, Dirección de Provisión de Servicios de Salud, Secretaría Distrital de Salud.

8. *¿Cómo se está trabajando con los proveedores de salud para garantizar el acceso a los servicios de tratamiento y atención para personas que consumen fentanilo ilegalmente?*

Las acciones que se desarrollan a nivel distrital para la atención del consumo de sustancias psicoactivas, incluido el fentanilo, se encuentran enmarcadas en el Modelo Territorial de Salud, el cual está centrado en el individuo, la familia y la comunidad, desarrollando estrategias de intervención en el aseguramiento y la prestación de servicios de salud, fundamentadas en la gestión integral del riesgo en salud, con los enfoques familiar y comunitario, y el principio de diversidad étnica, cultural y territorial, con base en la estrategia de Atención Primaria Social.

Este Modelo de Salud opera a través de las Rutas Integrales de Atención en Salud -RIAS- (Resolución 3202 de 2016 de MSPS), las cuales son definidas como herramienta obligatoria que establece ante los integrantes del sector salud, las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención, a partir de las acciones de cuidado que se esperan del individuo, las acciones orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de los mismos, en los entornos en los cuales se desenvuelve, así como las intervenciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación.

Para el efecto, se definen tres tipos de rutas: (i) Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, (ii) Rutas para Grupos de Riesgo y (iii) Rutas para Eventos Específicos, las cuales se desarrollan a partir de los cursos de vida, abordando los momentos del continuo de la vida, reconociendo que el desarrollo humano y los resultados en salud, dependen de la interacción de diferentes factores, de experiencias acumulativas y situaciones presentes de cada individuo, influenciadas por el contexto familiar, social, económico, ambiental y cultural, entendiendo que invertir en atenciones oportunas en cada generación repercutirá en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones hechas en un período anterior.

Dentro de las rutas de grupos de riesgo se encuentra la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población con Riesgo o Presencia de Trastornos Mentales y del Comportamiento Manifiestos Debido al Uso de Sustancias Psicoactivas, cuyo objetivo es contribuir al disfrute del derecho a la salud y la calidad de vida, a través de intervenciones poblacionales, colectivas e individuales, basadas en la evidencia, con calidad y libre de cualquier práctica de estigma y discriminación. Esta ruta se encuentra priorizada en el distrito y con sus acciones individuales busca brindar las atenciones necesarias para abordar el consumo de sustancias psicoactivas.

En el marco de sus competencias, la Secretaría Distrital de Salud brinda periódicamente orientación técnica a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB y su red de prestadores para la implementación de la ruta mencionada, considerando las particularidades para el abordaje del consumo de distintas sustancias psicoactivas, incluidas los opioides/opiáceos, a los cuales pertenece el fentanilo.



**9. ¿Qué apoyo se ofrece a las familias y amigos de personas que consumen fentanilo ilegalmente?**

Las personas o familias que requieran orientación por el consumo de sustancias psicoactivas de una persona cercana, incluido el consumo de fentanilo, o que se estén viendo afectadas a nivel emocional por dicha situación, pueden solicitar ante la Entidad Administradora de Planes de Beneficios-EAPB a la que se encuentren afiliadas la atención por parte de un profesional en salud mental que dé respuesta a sus necesidades.

Además, cuando las personas con consumo de sustancias psicoactivas se vinculan a un proceso de tratamiento, en la mayoría de los casos se integra a sus familiares y/o amigos cercanos a dicho proceso, en aras de favorecer la recuperación de la persona y brindar apoyo a su círculo cercano. Sin embargo, esto varía en función de las particularidades de cada caso y el modelo de atención de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS a cargo del tratamiento.

**13. ¿Qué investigaciones y estudios se están realizando para entender mejor el problema del consumo ilegal de fentanilo en Bogotá?**

La Secretaría Distrital de Salud en el año 2022 realizó el tercer estudio probabilístico sobre consumo de sustancias psicoactivas en Bogotá, en el cual se incluye el consumo de opioides de manera general, dado que el consumo de Fentanilo presenta un mínimo número de casos el estudio no incluye la estimación de prevalencias del Fentanilo legal e ilegal.

El propósito del estudio probabilístico enunciado fue actualizar los principales indicadores de prevalencia e incidencia en el consumo de las principales sustancias de abuso, la percepción de riesgo, los indicadores de consumo perjudicial, las estimaciones por grupo de edad y sexo, las edades de inicio de consumo según sustancia con desagregación local tanto en población urbana como rural.

Un estudio que facilite la comprensión del consumo de Fentanilo sin prescripción médica, o de origen ilegal demanda de manera específica una investigación enfocada sobre dicho particular

**14. ¿Cómo se está monitoreando el consumo de fentanilo en la ciudad y qué indicadores se están utilizando para medir el progreso?**

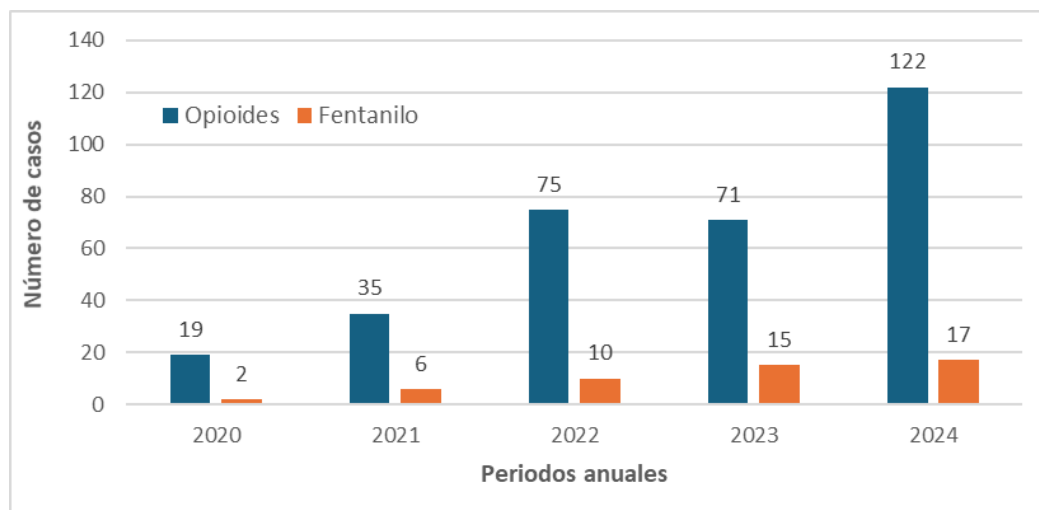
Tal como se enunció en la respuesta al interrogante número 2 hay un incremento leve pero paulatino y sostenido en el número de casos de consumo abusivo de Fentanilo; el porcentaje de variación entre los años 2022 y 2023 fue del 50% con un incremento de 10 a 15 casos. En las cifras preliminares de 2024 dicho incremento equivale al 13,3%.

Es relevante mencionar que el monitoreo realizado a través del VESPA es descriptivo y se ciñe a las fuentes de datos mencionadas en la respuesta al interrogante número 2. En dicho monitoreo es pertinente enunciar que el Fentanilo, se integra como sustancia de abuso, al grupo de los opioides y en dicho grupo se incluyen además del Fentanilo: Heroína, Morfina, Hidromorfona, Buprenorfina, Meperidina, Oxicodona, Metadona, Codeína, Tramadol, Hidrocodona.

El total de casos de consumo de opioides entre los años 2020 a 2014 es de 322 casos en donde cabe mencionar de 122 reportes; es decir, el 38% corresponden, como cifra

preliminar, al año 2024. En síntesis, es necesario mantener la vigilancia epidemiológica y las acciones de vigilancia en particular con los medicamentos de control especial.

Imagen No. 2. Comparativo de casos notificados del total de consumo abusivo de opioides respecto al consumo de Fentanilo Bogotá, D.C Años 2020 a 2024



**Fuente:** Subdirección de vigilancia en salud pública – Subsistema de vigilancia epidemiológica del abuso de sustancias psicoactivas VESPA \* Los datos del 2024 son preliminares

15. *¿Qué datos y estadísticas se están recopilando sobre el fentanilo en Bogotá y cómo se están utilizando para formular las políticas y programas de la Alcaldía?*

Desde el subsistema de vigilancia epidemiológica de esta Secretaría respecto al abuso de sustancias psicoactivas se realiza el monitoreo tal y como se mencionó en las respuestas a los interrogantes 2 y 14.

La información que se suministra desde el Subsistema de Vigilancia Epidemiológica del Abuso de Sustancias Psicoactivas VESPA ha sido utilizada para la elaboración del documento preliminar de formulación de la Política Pública de SPA y con base en el procedimiento establecido por el CONPES D.C., nutrirá la fase diagnóstica de este instrumento. Los datos relacionados con el curso de vida, el tipo de sustancia, la edad de inicio, el sexo, entre otros, permitirán transversalizar la respuesta desde los enfoques diferencial, territorial y de género en el marco del proceso de formulación.

18. *¿Se realiza monitoreo en tiempo real del uso de fentanilo en Bogotá?*

La capacidad de respuesta del subsistema VESPA en términos de su función epidemiológica depende de manera directa de los casos captados por las Unidades Primarias de Generación de Datos y las Unidades Informadoras que integran el subsistema. La información se recaba mes a mes y se dispone en el observatorio de Salud -SaluData con el fin de contribuir a las acciones de intervención pertinentes.

21. *¿Hay cifras sobre el consumo no médico de fentanilo en Bogotá o sobre la incidencia*

*de sobredosis?*

Todos los casos reportados al subsistema VESPA al estar referidos al abuso de sustancias psicoactivas están referidos, en el caso de los medicamentos, a uso sin prescripción médica. No se cuenta con reportes de sobredosis.

*22. ¿Existe evidencia de casos de abuso de fentanilo en la ciudad? ¿Qué acciones se han tomado al respecto?*

Tal como se enunció en las respuestas a los interrogantes 2 y 14 del presente cuestionario, se evidencia el abuso de Fentanilo en la ciudad de Bogotá con un incremento de casos para el periodo 2020 a 2024.

Ahora bien, frente a las acciones desarrolladas por esta secretaría en el marco de sus competencias se resalta que estas están orientadas a desarrollar acciones de prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción de riesgos asociados, lo cual se realiza a través de la meta 5 del proyecto de inversión 8141 que fue descrita en el numeral 3 del cuestionario.

Las acciones que se desarrollan desde la Subsecretaría de Salud Pública frente a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas o reducción de daños asociados han sido relatadas en el numeral 3.

*23. ¿Qué protocolos tienen los servicios de salud para atender emergencias relacionadas con el consumo del fentanilo?*

En Bogotá, de acuerdo con la normatividad vigente (Resolución 3100 de 2019, estándar 5. Procesos prioritarios), cada institución de salud fija sus protocolos de atención de pacientes con las principales patologías en frecuencia de presentación, incluidas las intoxicaciones por sustancias. El talento humano del programa de Atención Prehospitalaria de la Secretaría Distrital de Salud está capacitado para dar respuesta inicial ante cualquier situación de urgencia que implique el consumo de sustancias y que sea reportada por el Número Único de Seguridad y Emergencias (NUSE 123), realizando el traslado del paciente hacia el servicio de urgencias, para que reciba la atención integral en salud.

*24. ¿Qué capacitación reciben los profesionales para atender los casos de consumo de fentanilo?*

Actualmente, es competencia de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS realizar la capacitación periódica de sus profesionales según las necesidades identificadas en cada servicio, con el fin de realizar una mejora continua en sus procesos de atención conforme a lo requerido por los usuarios. Adicionalmente, como se mencionó en el numeral 8, la Secretaría Distrital de Salud, en el marco de sus competencias periódicamente apoya el fortalecimiento técnico del talento humano de dichas instituciones a través de la orientación técnica en distintas temáticas relacionadas con el abordaje integral del consumo de Sustancias Psicoactivas - SPA, lo cual incluye el consumo de opioides/opiáceos, a los cuales pertenece el fentanilo.

25. *¿Los hospitales y centros de salud cuentan con la atención por consumo y sobredosis de fentanilo?*

La atención por consumo de fentanilo se realiza en los servicios de salud que ofrecen atención a pacientes con trastornos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas (SPA); existen varias modalidades de atención que están reguladas y definidas dentro de los procesos prioritarios establecidos en la Resolución 3100 de 2019 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social *“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud”*.

Dentro de estos procesos se incluyen servicios fundamentales para la rehabilitación y manejo integral de los consumidores de sustancias psicoactivas, que abarcan tanto el tratamiento de emergencias como la atención en el largo plazo, entre estos servicios se destacan:

1. **Cuidados Básicos al Consumidor de Sustancias Psicoactivas.** Estos cuidados incluyen intervenciones iniciales que buscan estabilizar al paciente, tanto en situaciones de intoxicación aguda como en el tratamiento de las fases iniciales del consumo problemático. Se brindan en centros de salud de primer nivel y pueden incluir atención médica, seguimiento psicológico y orientación para el manejo de la adicción.
2. **Hospitalización en Salud Mental.** Este servicio está destinado a pacientes que requieren una atención más intensiva debido a complicaciones derivadas del consumo de SPA, incluyendo fentanilo. La hospitalización en salud mental es parte de los procesos prioritarios en los hospitales de nivel secundario y terciario, donde se proporciona tratamiento médico y psicológico para abordar los trastornos mentales asociados al consumo de sustancias psicoactivas, incluidos los trastornos por el uso de opiáceos.
3. **Hospitalización Parcial.** Este tipo de hospitalización está orientado a pacientes que, aunque no requieren una hospitalización completa, necesitan una atención intensiva durante el proceso de rehabilitación. La hospitalización parcial se enfoca en el tratamiento y seguimiento de los consumidores de sustancias como el fentanilo, a través de terapias psicológicas y psiquiátricas, junto con el apoyo de equipos multidisciplinarios que promueven la recuperación del paciente.

Estos servicios están orientados a ofrecer una atención integral, que no solo aborde los efectos físicos del consumo de sustancias, sino que también se enfoque en la rehabilitación psicosocial, previniendo recaídas y garantizando la estabilidad a largo plazo de los pacientes.

El manejo de la sobredosis de fentanilo, por opiáceos o sustancias psicoactivas SPA es responsabilidad del prestador de servicios de salud, quien debe definir y documentar las actividades, intervenciones y procedimientos específicos en el estándar de procesos prioritarios establecido en la Resolución 3100 de 2019 en el numeral 36.25 documento que orienta la atención en salud de pacientes con problemas y trastornos en salud mental o consumo de sustancias psicoactivas, ajustando al objeto y alcance de los servicios de

urgencias y en los documentos del grupo de atención inmediata según la complejidad.

El documento que orienta la atención en salud de pacientes con problemas y trastornos de salud mental o consumo de sustancias psicoactivas es comúnmente denominado "Protocolo de Atención en Salud Mental y Consumo de Sustancias Psicoactivas" o "Guía de Atención Integral en Salud Mental y Consumo de Sustancias Psicoactivas". Este documento proporciona directrices claras para la identificación, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes que padecen estos trastornos, buscando una intervención integral que abarque aspectos médicos, psicológicos y sociales. Este protocolo generalmente incluye:

- 
- Criterios de identificación y clasificación de los trastornos mentales y el consumo de sustancias psicoactivas.
- Intervenciones y tratamientos específicos, tanto farmacológicos como terapéuticos.
- Protocolos de manejo de crisis y situaciones de emergencia en salud mental.
- Recomendaciones para el seguimiento y rehabilitación de los pacientes.
- Guías de manejo interdisciplinario, que incluyen la coordinación entre equipos de salud mental, médicos generales, psicólogos, trabajadores sociales y otros profesionales de la salud.

26. *¿Existe un sistema de reporte para documentar casos de abuso, tráfico o sobredosis por consumo de fentanilo?*

En lo concerniente al sistema de reporte y generación de información que permita describir el fenómeno del abuso de sustancias psicoactivas en general y del Fentanilo en particular, el subsistema VESPA de salud pública permite presentar los hallazgos relevantes del abuso de sustancias psicoactivas, su comportamiento y comparación entre las diversas sustancias psicoactivas.

En relación con el tráfico de las sustancias psicoactivas, incluyendo el Fentanilo, la Secretaría Distrital de Salud no tiene competencias directas sobre el narcotráfico y tráfico de psicotrópicos legales o ilegales. Los casos de sobredosis no son reportados al subsistema VESPA y acerca de las muertes relacionadas con sobredosis de sustancias psicoactivas o muertes asociadas al consumo de estas, es el Instituto Nacional de Medicina Legal la fuente oficial de dicha información.

En los anteriores términos se da contestación a la proposición.

Cordialmente,



**GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS**



**Secretario Distrital de Salud.**

Elaboró: Angela López - Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública  
 Henry Alejo - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública  
 Miryam Camargo – Catalina Chaparro – Juan Patiño - Subdirección de Acciones Colectivas  
 Dilson Ríos – Profesional Especializado Dirección de Calidad de Servicios de Salud  
 Michelle Mateus - Subdirección de Determinantes en Salud.  
 Luisa Bonilla- RIAS SPA- Sandra Charry- Líder RIAS – Dirección de Provisión de Servicios de Salud  
 Diego Morantes / Wenceslao Malaver – Oficina Asesora de Comunicaciones

Consolidó: Melba Tarazona – Abogada Contratista Dirección de Calidad de Servicios de Salud  
 Jhanny Andrea Osorio- Abogada Contratista-Dirección de Provisión de Servicios de Salud  
 Katherine Arenas – contratista – OAJ / María Cabrera – Oficina de Asuntos Jurídicos  
 German A. Sterling (AgilSalud) – Contratista OAJ

Revisó: Claudia M. Cuellar – Subdirectora de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública.  
 Eliana Ivont Hurtado Sepúlveda – Directora de Calidad de Servicios de Salud  
 Diana Marcela Walteros – Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública  
 Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas  
 Diana Sofia Ríos Oliveros – Subdirectora de Determinantes en Salud.  
 Fernando Peña Díaz- Director de Provisión de Servicios de Salud  
 Estefania Fajardo de la Espriella – Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones

Aprobó: Luis Alexander Moscoso Osorio – Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento

Julián Alfredo Fernández Niño - Subsecretario de Salud Pública  
 Martha Añez Maestre – Asesora de Despacho