

SECRETARÍA DE  
SALUD

000000

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.

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 23 de mayo de 2025

Al contestar Cite Este No. **2025-EE-49160**

Folios: Anexos: 1

**ORIGEN:** - 000000-Despacho**DESTINO:** LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO CONCEJO DE BOGOTÁ - -**TIPO DE DOCUMENTO:** Comunicaciones oficiales**ASUNTO:** Respuesta a proposición 607 de 2025 "BALANCE DE LA CAPACIDAD DE LA ADMINISTRACIÓN PARA RESOLVER PROBLEMAS Y ATENDER LAS NECESIDADES MÁS SENTIDAS POR LA CIUDADANÍA"

CONCEJO DE BOGOTÁ 23-05-2025 12:15:44

2025ER14036 O 1 Fol:1 Anex:0

ORIGEN: SECRETARIA DE SALUD/GERSON ORLANDO BERMOT GALAVIS

DESTINO: SECRETARIA GENERAL/VIZCAINO SOLANO LUZ ANGELICA

ASUNTO: RESPUESTA PROPOSICION 607 DE 2025

OBS: —

Asunto: *Respuesta a proposición 607 de 2025 "BALANCE DE LA CAPACIDAD DE LA ADMINISTRACIÓN PARA RESOLVER PROBLEMAS Y ATENDER LAS NECESIDADES MÁS SENTIDAS POR LA CIUDADANÍA". Radicado Concejo 2025EE8755, SDS 2025ER20586*

Doctora Luz Angelica:

Cordial Saludo, por medio de la presente se da respuesta a los puntos 28-40 de la proposición del asunto, según las competencias de esta Secretaría.

SALUD MENTAL:

28. *¿Por qué la Línea 106 no opera 24/7 con personal especializado en la atención de crisis agudas? Describa las tres principales razones.*

La Línea 106 "El poder de ser escuchado" es un servicio dispuesto por la Secretaría Distrital de Salud desde el 31 de octubre de 1997, y corresponde a un canal de escucha gratuito, de apoyo psicosocial, guía psicológica e intervención en crisis de salud mental que la Secretaría Distrital de Salud dispuso para la ciudadanía durante las 24 horas del día. Es uno de los principales canales activadores de la canalización hacia los aseguradores en salud para gestionar valoración, diagnóstico y tratamiento de personas con afectaciones o trastornos mentales.

Este servicio cuenta con diversos canales de atención: Telefónico, chat de WhatsApp, correo electrónico y Facebook. El equipo de la Línea 106 está conformado por un equipo de 35 profesionales en psicología, con al menos un (1) año de experiencia en atención clínica dispuestos para la atención a los ciudadanos, que son acompañados por 4 supervisores, también profesionales en psicología, con al menos tres (3) años de experiencia en atención clínica y un (1) año de experiencia en coordinación de equipos de salud mental. Por lo anterior puede afirmarse que la Línea 106 si es operada por personal especializado y competente para la atención en salud mental.

Desde la Secretaria Distrital de Salud –SDS- se realiza el seguimiento y monitoreo a las atenciones y procedimientos realizados, a través de 2 profesionales en psicología especializados, con experiencia relacionada en los procesos de atención de la Línea. En la



vigencia 2025, para el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 11 de mayo, se han realizado 44.329 intervenciones, presentando un aumento del 15,62% respecto a las intervenciones realizadas durante ese mismo periodo de tiempo en el año anterior (38.339).

Cabe señalar que, el protocolo de atención de la Línea 106 incluye entre sus procedimientos la activación de la atención prehospitalaria en situaciones de situaciones como las crisis agudas que no mejoran frente a la orientación psicológica inicial. En este sentido, y complementario al alcance de la Línea 106, la Secretaría Distrital de Salud tiene a disposición de la ciudadanía la atención de urgencias y emergencias en salud, incluidas las de salud mental a través de la Línea 123, el Número Único de Urgencias y Emergencias, este servicio incluye entre su equipo de atención a profesionales en psicología, medicina y psiquiatría, a través de la cual despliega la atención prehospitalaria en salud en situaciones de crisis agudas.

Es importante aclarar que la línea 106 distrital “El poder de ser escuchado” **no ha presentado interrupción en su operación**, no obstante, la Línea 106 Nacional del Ministerio de Salud y Protección Social, que cubre los territorios que no cuentan con línea local, sí presentó suspensión de sus servicios durante varios meses; según información remitida por Minsalud, el servicio reinició a finales de la semana anterior.

29. *¿El plan para la prevención y atención de la conducta suicida ha servido? Explique y refiera magnitudes.*

El plan de prevención y atención a la conducta suicida ha sido formulado en articulación con el Consejo Consultivo Distrital de Salud Mental bajo las orientaciones emitidas por parte del Ministerio de Salud y Protección Social y a la luz de la metodología de sala situacional. Este plan puesto en marcha en 2024 ha posibilitado la coordinación y articulación de diferentes sectores avanzando en la sensibilización en torno al suicidio, la identificación temprana de riesgos en la población y la armonización de las respuestas para la intervención de los determinantes sociales.

El Plan tiene como objetivo fortalecer la respuesta intersectorial e integrada para la prevención y atención primaria de la conducta suicida, poniendo en marcha distintas acciones que aportan a la disminución en la tasa de suicidios mediante intervenciones articuladas con los sectores abordando los diversos grupos de población y de riesgo y sus contextos a lo largo de todo el curso de vida, su estructura contempla los siguientes componentes y acciones o líneas estratégicas:

- Estrategia de comunicación: Estructuración de una estrategia de comunicación intersectorial dirigida a grupos poblacionales priorizados.
- Desarrollo de capacidades: Fortalece habilidades socioemocionales, estrategias de afrontamiento y acciones informativas de sensibilización en torno a la prevención del suicidio y sus factores de riesgo.
- Atención: Para el proceso de atención se desarrollan las asistencias técnicas a Empresas Administradoras de Planes de Beneficio, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud u organizaciones sociales y comunitarias en torno a la conducta suicida. Así mismo integra la activación de ruta de atención a través del Sistema de Referencia y Contrarreferencia -SIRC, intervenciones en la línea 106, atenciones en salud mental activadas a través de la línea 123 y acompañamiento psicosocial a

personas con riesgo de conducta suicida y seguimiento de la activación de la respuesta intersectorial.

- Gestión de la información: Posibilita la estructuración y desarrollo de boletines intersectoriales a partir del análisis de la conducta suicida, el desarrollo de investigaciones epidemiológicas de campo por el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Conducta Suicida y las acciones para la promoción de la salud mental y prevención de este evento de interés.

En cuanto a las magnitudes es posible referir que, a partir de datos preliminares del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses del año 2024, se evidencia una reducción del 20,95% en suicidios en la ciudad pasando de 439 en 2023 a 347 en 2024.

La mayor reducción se observó en mujeres, con un 38,7% menos de suicidios en 2024 en comparación con el año anterior, y una reducción en el grupo etario de 20 a 24 años con 25 vidas salvadas en comparación al año 2023.

Sin embargo, es importante reconocer que el suicidio es un fenómeno complejo y multifactorial, influenciado por determinantes sociales, económicos, culturales, familiares y personales. Por tanto, la reducción observada no puede explicarse exclusivamente por las intervenciones institucionales. Factores como la cohesión social, las dinámicas familiares, el acceso a redes de apoyo y condiciones macroeconómicas también influyen positiva o negativamente en el comportamiento y tasa de la conducta suicida.

Por ello, aunque los resultados son alentadores, la administración continúa fortaleciendo y ampliando la respuesta intersectorial, territorializada y sensible a los factores estructurales que condicionan el bienestar emocional de la población.

**30. ¿Qué medidas ha tomado la administración para reducir la conducta suicida en Bogotá, especialmente entre jóvenes y adolescentes? Y ¿cuáles han sido sus impactos? Describa brevemente y refiera magnitudes.**

En el marco Modelo de Atención en Salud de Bogotá MAS Bienestar basado en la Atención Primaria Social, se ha dado una acción sinérgica entre el gobierno distrital y distintos actores sociales, institucionales y territoriales, para la materialización de acciones sectoriales e intersectoriales que incidan positivamente en los determinantes sociales de la salud priorizando la salud mental y la prevención de los eventos prioritarios en salud mental entre ellos la conducta suicida.

Uno de los objetivos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PSPIC, ha sido promover procesos educativos fundamentados en una propuesta pedagógica dialógica que permita el desarrollo de capacidades personales, institucionales y sociales.

El modelo de salud de Bogotá parte de un análisis situacional que permite definir las necesidades actuales de la ciudad a las cuales se da respuesta territorial para el abordaje de la salud mental en las 20 localidades.

En ese sentido, se han consolidado intervenciones con el sector educación, abordando instituciones educativas priorizadas, incluidos colegios públicos y privados, universidades e instituciones de formación técnica para el desarrollo humano y el trabajo, con quienes se

despliegan acciones dirigidas al fortalecimiento de habilidades socioemocionales, promoción de la salud mental y el bienestar emocional, la detección de signos de alarma y la activación de las rutas, la prevención de la conducta suicida y otros problemas psicosociales y la orientación y apoyo a casos individuales que son articulados a partir del Sistema de Alertas.

Como parte de los logros e impactos directos para la promoción del bienestar emocional y la salud mental, así como la mitigación de la conducta suicida, durante el periodo anual 2024 se abordaron 179 sedes de establecimientos educativos públicos y privados y en el 2025 se están acompañando procesos de salud mental en 200 sedes de colegios públicos y privados.

En el año 2024 y primer trimestre del 2025 se han implementado procesos de educación para la salud fortaleciendo habilidades psicosociales en 23.604 niños, niñas y adolescentes. Se han realizado espacios de escucha y promoción de competencias parentales y prácticas de crianza positiva con participación de 28.466 madres, padres y cuidadores.

Otro proceso importante ha sido el fortalecimiento de capacidades mediante la psicoeducación a docentes para detectar conducta suicida y otros eventos, problemas y trastornos mentales con la participación de 4.078 maestros y maestras.

De igual forma, se han realizado espacios colectivos con estudiantes para prevenir la conducta suicida y otros temas de interés en salud mental como el bullying, ansiedad, depresión, violencias, consumo de sustancias psicoactivas, cutting entre otros temas con participación de 31.216 adolescentes y jóvenes. En el nivel individual, se ha brindado la orientación y apoyo profesional por psicología a 7.190 personas de la comunidad educativa fortaleciendo estrategias de afrontamiento enfocadas a la regulación emocional y resolución de problemas.

Adicionalmente, se llevaron a cabo 696 jornadas de salud y bienestar con participación de 33.536 estudiantes de instituciones técnicas y de educación superior las cuales incluyen distintos temas de interés en salud pública en el marco de la promoción de estilos de vida saludable y la gestión del riesgo.

Así mismo en 2024 se firmó el “Pacto por el Bienestar y la Salud Mental en Entornos Educativos y prácticas formativas”, mediante el cual el Distrito y las universidades públicas y privadas, asociaciones de psicología y psiquiatría, y estudiantes universitarios, buscan promover el bienestar y la salud mental en entornos educativos creando climas escolares amenos y seguros, fortaleciendo las acciones requeridas para proteger a los estudiantes frente a riesgos psicosociales.

En el entorno comunitario, a través de la estrategia barras futboleras orientada a promover la convivencia en escenarios deportivos y en territorios así como a prevenir diferentes eventos de interés en salud mental se ha trabajado en la sensibilización para prevenir la conducta suicida con 6 barras futboleras y sus distintos grupos.

Por otra parte, se avanzó en el fortalecimiento de la Línea 106 “El poder de ser escuchado”, única línea gratuita y confidencial especializada en salud mental en Bogotá, desde la cual se han realizado más de 60.000 intervenciones entre 2023 y 2024, muchas de ellas orientadas a adolescentes y jóvenes.

En relación con los impactos y magnitudes, es de indicar que, teniendo en cuenta la información suministrada por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2024, dato preliminar), los casos de mortalidad por suicidio en la población de 15 a 24 años en Bogotá presentaron una reducción significativa, al pasar de 114 casos en 2023 a 89 en 2024, lo que representa una disminución del 21,9%. Si bien el comportamiento del suicidio se relaciona con una multicausalidad compleja, en la que confluyen factores individuales, familiares, sociales, culturales y contextuales, no es posible atribuir esta disminución exclusivamente a las intervenciones institucionales; sin embargo, la administración distrital ha contribuido a crear entornos más protectores y a mejorar la respuesta frente a los factores de riesgo identificados en la población.

31. *¿Qué porcentaje del presupuesto de salud pública fue destinado a estrategias de promoción, prevención y atención en salud mental entre el 2020 y el 2025?*

En el marco del Plan de Desarrollo “Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI” 2020-2024 se formuló el proyecto de inversión 7828 “condiciones favorables para la salud y la vida” a través del cual se vincularon las siguientes metas para desarrollar las acciones que aportan a la intervención de la salud mental de la población:

- Meta 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.
- Meta 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.

A partir de julio de 2024 que se adopta el Plan de Desarrollo Distrital “Bogotá Camina Segura” la Secretaría Distrital de Salud, en el marco del Plan territorial de salud formuló los siguientes proyectos de inversión a través de los cuales se vinculan las acciones que se desarrollan para aportar a la salud mental de la población:

Proyecto 8141: “Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social

- 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”
- Meta 32: Implementar y evaluar el 100% del plan de prevención y atención a la conducta suicida en Bogotá D.C.

Proyecto 8143: “Implementación de intervenciones colectivas que promuevan conductas de cuidado priorizando la movilidad segura y saludable Bogotá D.C”.



- Meta 1: Implementar el 100% de acciones del plan distrital de seguridad vial a cargo del sector salud para la promoción de comportamientos de cuidado reducción del riesgo de perder vidas y sufrir lesiones graves en las vías, incluyendo lo relacionado con la movilidad activa y sostenible

Proyecto 8147: Implementación de acciones del sector salud para la prevención y atención de diferentes formas de violencia intrafamiliar y de género a través de un plan de acción Bogotá D.C.

- Meta 1: Lograr el 100% de implementación de las acciones para la prevención y atención de la violencia intrafamiliar el maltrato infantil y la violencia sexual.

Bajo este contexto, el 2% del presupuesto de inversión del sector se dirige a la promoción de la salud mental y con cargo a la UPC se financia las atenciones en salud mental, al interior en anexo se informa el presupuesto anual de inversión 2020 – 2025 destinado a las acciones que favorecen la salud mental, desagregado por año (ver anexo 1 pregunta 31).

Tabla 1Presupuesto metas de salud mental 2020-2025

| Programa de gobierno  | Código proyecto | Nombre del proyecto  | Nº. Meta  | Descripción de la meta   | Presupuesto comprometido 2020 | Presupuesto comprometido 2021 | Presupuesto comprometido 2022 | Presupuesto comprometido 2023 | Presupuesto comprometido 2024 | Presupuesto comprometido a 30 de abril de 2025 |                |                |                |
|-----------------------|-----------------|--|---|--|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|--|----------------|----------------|----------------|
| UNCS 83006 2020- 2024 | 7828            | Servicio: Condiciones favorables para la salud y la vida   | 06.   | A 2024 ejecutar un programa de salud mental a través de acciones de atención integral que incluyan la promoción y prevención, consejo y/o intervención comunitaria. También el refuerzo de 2 centros de salud mental acibules 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. | 301.085.488                   | 9.318.902.494                 | 12.944.540.458                | 16.227.929.269                | 7.226.760.749                 | -  |                |                |                |
|                       |                 |  | 07.   | A 2024 mejorar niveles de habilidades y competencias psicosociales de la salud mental en 300.435 niños, niñas y adolescentes y cuidadores en los entornos de vida cotidiana.   | 2.361.085.177                 | 8.619.923.866                 | 10.550.249.022                | 13.501.311.811                | 6.215.065.396                 | -  |                |                |                |
|                       |                 |  | 08.   | Implementar el 100% de las acciones del plan de acción de la estrategia intersectorial para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y donde un enfoque de reducción de riesgos y daños en la población adulta, garantizando la participación integral de organizaciones sociales, dispositivos de base comunitaria, asociaciones, comités de vecinos y demás actores.   | -                             | -                             | -                             | -                             | 2.452.577.367                 | 4.918.807.694                                  |                |                |                |
| SCS 2024- 2028        | 8141            | Fortalecimiento de la Gobernancia y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. | 01.   | Implementar el 100% de las acciones del plan de acción de la estrategia intersectorial para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y donde un enfoque de reducción de riesgos y daños en la población adulta, garantizando la participación integral de organizaciones sociales, dispositivos de base comunitaria, asociaciones, comités de vecinos y demás actores.   | -                             | -                             | -                             | -                             | 1.658.767.249                 | 11.395.255.906                                 |                |                |                |
|                       |                 |  | 02.   | Implementar el 100% de las acciones del plan de acción de la estrategia intersectorial para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y donde un enfoque de reducción de riesgos y daños en la población adulta, garantizando la participación integral de organizaciones sociales, dispositivos de base comunitaria, asociaciones, comités de vecinos y demás actores.   | -                             | -                             | -                             | -                             | 727.475.252                   | 296.626.000                                    |                |                |                |
|                       |                 |  | 03.   | Lograr el 100% de implementación de las acciones para la prevención y atención de la violencia intrafamiliar el maltrato infantil y la violencia sexual.   | -                             | -                             | -                             | -                             | 58.724.546                    | 196.748.467                                    |                |                |                |
|                       |                 |  | Total   |  |                               |                               |                               | 2.462.180.665                 | 18.598.826.359                | 23.494.789.480                                 | 29.819.241.080 | 24.325.351.179 | 16.766.398.006 |
|                       |                 |  | % ejecutado sobre el presupuesto total de Salud Pública |  |                               |                               |                               | 1,6%                          | 4,2%                          | 6,8%   | 6,7%           | 6,8%           | 10,2%          |

Fuente: seguimiento proyecto de inversión SEGPLAN vigencias 2020-2024 con corte a 31 de diciembre de 2024. Vigencia 2025 SEGPLAN con corte a 30 de abril de 2025

### 32. ¿Qué avances existen en la implementación de entornos protectores de salud mental en instituciones educativas? Describa brevemente y refiera impactos y magnitudes.

Teniendo en cuenta la estrategia "Entornos Escolares Inspiradores" en Bogotá, que busca transformar y resignificar los espacios educativos para garantizar la seguridad, el bienestar y el desarrollo de los estudiantes desde el sector salud, se ha participado de manera significativa en la caracterización de 92 de los entornos priorizados para el cuatrenio. Para el 2024 en 18 entornos posterior a la caracterización se adelantó la gestión sectorial, la coordinación local y el desarrollo de iniciativas para mitigar los riesgos de cada entorno, consolidando el trabajo institucional e intersectorial que abarca la seguridad, el mejoramiento del espacio público y la promoción de procesos comunitarios.

Mediante la articulación sectorial e intersectorial se reconocen los espacios físicos, sociales y digitales asociadas a los planteles educativos donde los estudiantes y demás actores de la comunidad educativa se desarrollan, constituyen su vida subjetiva y construyen vínculos y relaciones, es decir trasciende el colegio.

Para el 2025, se continua con estos procesos a partir del seguimiento a las iniciativas de los 18 entornos del 2024 y el desarrollo de las acciones enunciadas previamente con iniciativas en 22 entornos priorizados para este año.

33. *¿Cuántos espacios comunitarios de promoción de salud mental y bienestar emocional se han creado?, ¿qué impacto han tenido en la prevención de trastornos? Explique y refiera magnitudes.*

A través de la estrategia “Dispositivos Comunitarios para el Cuidado Colectivo para el Bienestar”, implementada en el Distrito en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), en cada una de las Subredes Integradas de Servicios de Salud (SISS) se orienta la creación o fortalecimiento de grupos de apoyo a través de procesos educativos para el cuidado de la salud mental. Esta estrategia busca generar redes de ayuda mutua, en función colaborativa de aprendizaje recíproco para el cuidado de la salud, la inclusión, y la reducción y resignificación del estigma.

Estos grupos de apoyo, de carácter socioeducativo, están dirigidos a fortalecer las capacidades ciudadanas con apoyo de profesionales con formación en psicología y gestores comunitarios. Estos actores gestionan información, movilizan redes en salud y garantizan procesos inclusivos acorde con los enfoques diferenciales poblacionales y territoriales, orientadas a la construcción de una cultura para el cuidado de la vida y salud.

Los profesionales en estos grupos desarrollan acciones para promover el cuidado de la salud mental y mitigar las afectaciones psicosociales. Lo anterior se realiza mediante metodologías constructoras, crítico-reflexivas, participativas y artísticas que sean capaces de facilitar la transformación del estigma en torno a la salud mental, tanto en personas con afectaciones psicosociales, como en la población general.

En estos espacios, las personas comparten experiencias y necesidades con el fin de mejorar su salud mental, fortalecer procesos identitarios y conformar redes de apoyo según intereses e iniciativas. De esta manera, se promueven mecanismos de asociación para la construcción de nuevas oportunidades de desarrollo social y humano integral.

Respecto a la magnitud de los *espacios comunitarios de promoción de salud mental y bienestar emocional*, para el año 2024 se conformaron 384 grupos de apoyo donde participaron 8.219 personas de las diferentes localidades de la ciudad. Así mismo para el primer trimestre de 2025, se han conformado 96 grupos de apoyo con la participación de 6.495 personas.

34. *¿Qué resultados ha tenido la estrategia intersectorial de prevención de factores de riesgo para salud mental en las localidades priorizadas? Explique y refiera magnitudes.*

Como se menciona en la pregunta 30, el Modelo de Salud de Bogotá parte de un análisis situacional que permite definir las necesidades actuales de la ciudad a las cuales se da respuesta territorial para el abordaje de la salud integral en las 20 localidades para lo cual se reconoce que existen grupos poblacionales a los que sistemáticamente se les han vulnerado sus derechos siendo sometidos históricamente a dinámicas acentuadas de

vulnerabilidad económica, política, social y ambiental priorizando las respuestas acorde a las necesidades territoriales caracterizadas.

En ese sentido, se delimitaron territorios para 585 sectores catastrales clasificados en las categorías 1 y 4, correspondientes a sectores con prioridad alta y zonas rurales. Esta delimitación representó el 59,4 % del total de los sectores catastrales de la ciudad y tuvo presencia en 97 Unidades de Planeamiento Zonal (UPZ). Sumado a lo anterior, se realizaron delimitaciones en las 4 Unidades de Planeamiento Rural (UPR).

Adicionalmente la priorización de territorios incluye el análisis del comportamiento de eventos prioritarios de salud mental teniendo en cuenta cuatro (4) Subsistemas de Vigilancia en Salud Pública. Subsistema SISVECOS relacionado con la conducta suicida, Subsistema SIVIM acerca de la violencia intrafamiliar y de género, el Subsistema VESPA para la vigilancia del consumo abusivo de sustancias psicoactivas y el Subsistema SIVELCE que para la vigilancia tiene presente las lesiones de causa externa.

Para la prevención de factores de riesgo en salud mental y a partir de este análisis territorial, la Secretaría Distrital de Salud ha avanzado en la vinculación de distintas estrategias y acciones en los diferentes entornos de vida cotidiana, tal como se contempla en el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas favoreciendo la intersectorialidad en el marco de la atención primaria social a través de las Subredes Integradas de Servicios de Salud.

En ese sentido, desde el **entorno hogar** los equipos básicos extramurales desarrollan actividades para la promoción y gestión del riesgo en salud mental, enfocadas en el manejo de emociones, la promoción de prácticas de crianza y el afrontamiento de sucesos vitales, además del apoyo en el manejo de eventos de interés en salud mental.

En el **entorno educativo**, se desarrollan intervenciones colectivas en salud mental en jardines infantiles, colegios, universidades e instituciones de educación para el trabajo y el desarrollo humano en las localidades las cuales están dirigidas a fortalecer habilidades para la vida y la convivencia. También se realizan sesiones colectivas con las familias, con el fin de fortalecer aspectos como el manejo de normas, límites, acompañamiento familiar y habilidades socioemocionales, promoviendo un adecuado involucramiento parental. Así mismo, se trabaja con docentes para fortalecer sus capacidades en la detección e identificación de signos relacionados con la salud mental y la respuesta necesaria a nivel sectorial e intersectorial y la gestión del riesgo en salud mental en casos individuales.

Desde el **entorno comunitario**, se acompañan procesos a la promoción de la salud mental y la convivencia en grupos y comunidades, así como el desarrollo de grupos de apoyo para el manejo de afectaciones psicosociales y disminución de estigma en salud mental. Además, se implementa estrategias con jóvenes pertenecientes a las barras futboleras, quienes participan en acciones de prevención de las violencias, conducta suicida y consumo de sustancias psicoactivas y la promoción de la salud mental a partir del fomento de la actividad física y deportiva.

En el **entorno laboral**, se realizan asesorías para la promoción de la salud mental en Unidades de Trabajo Informal (UTI), con niños, niñas y adolescentes trabajadores, así como con población vinculada a Actividades Sexuales Pagadas (ASP). En estos espacios, se fortalecen prácticas orientadas al buen trato, la resolución de conflictos, la prevención de conductas suicidas, la reducción de riesgos y daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas, la disminución del estigma y el desarrollo de proyectos de vida, entre otros.



En el **entorno institucional**, se desarrollan sesiones de salud mental con personas institucionalizadas en unidades de protección a poblaciones diferenciales, tales como Centros Carcelarios y Penitenciarios, unidades de atención a población habitante de calle, el Sistema de Responsabilidad Penal Adolescentes, instituciones de protección para personas mayores y centros de protección a la infancia.

Durante el año 2024, como resultado de estas estrategias y acciones cuidadoras de la salud mental, el bienestar emocional, la promoción de la convivencia y la prevención de riesgos en salud mental, a través de los entornos de vida cotidiana del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas descritas con anterioridad, en su ejecución se tienen los siguientes resultados:

- 387.825 personas se benefician de las acciones cuidadoras de la salud mental, diseñadas conforme a los lineamientos técnicos de operación para cada entorno y ejecutadas a través de las Subredes Integradas de Servicios de Salud.
- 124.812 personas abordadas y que son fortalecen en sus habilidades adaptativas psicosociales.
- 91.954 personas en el marco del despliegue de estrategias y herramientas de comunicación en Salud Mental, entre las cuales se incluye la disponibilidad de la Línea 106.

*35. ¿Qué acciones ha adelantado la administración para atender los impactos en salud mental derivados de la inseguridad y la violencia vivida en el sistema de transporte público? Explique y refiera magnitudes.*

La salud mental se define como un completo estado de bienestar físico, psicológico y social del sujeto, en el que no solo se reconocen los factores biológicos, sino las interacciones sociales, históricas, ambientales, culturales, económicas y políticas, gracias a las cuales se desarrolla la vida; en consecuencia, contribuye al desarrollo humano y social, genera capital cultural, social, simbólico y económico, y hace posible el reconocimiento, la garantía, el ejercicio y la restitución de los derechos (CONPES 34 de 2023).

Este concepto exige ir más allá de la ausencia de enfermedad o trastorno, al tener en cuenta la vida relacional, emocional y social de las personas para el cuidado de la salud mental. Por ello, su abordaje trasciende la asistencia sanitaria de personas con signos y síntomas específicos de enfermedades o trastornos mentales, e incluye acciones dirigidas a incidir en los determinantes sociales de la salud. Estos determinantes comprenden una estructura social compleja que abarca salud, vivienda, trabajo, educación, bienestar social, acceso a la cultura, ocio y recreación, paz, entre otros, y permiten reconocer y comprender los procesos críticos, tanto protectores como deteriorantes, que condicionan el vivir saludable y afectan la vida cotidiana y el estado físico y mental de los individuos.

En este contexto, aspectos como la inseguridad o la violencia se identifican como determinantes sociales que inciden en la salud mental de la población, y por tanto, son reconocidos como factores de riesgo para el bienestar emocional.

Teniendo en cuenta lo anterior, en el CONPES 34 de 2023 se concertó un plan de acción con diferentes sectores que ha avanzado en el abordaje de dichos determinantes, con la participación de las siguientes entidades:

- **Secretaría de Educación Distrital:** Para esta entidad es fundamental comprender la complejidad de las Violencias Basadas en Género (VBG) y las Violencias Sexuales (VS) en los entornos y comunidades educativas, a fin de diseñar jornadas pedagógicas orientadas a promover los Derechos Sexuales y Reproductivos, prevenir cualquier tipo de VBG y VS contra niños, niñas y adolescentes (NNA), crear espacios adecuados para la contención y atención integral de las situaciones que se presenten. Esto involucra a todos los miembros de la comunidad educativa, tales como directivos, docentes, orientadores, estudiantes, familias y personal administrativo.

En particular, se desarrollan tres líneas de acompañamiento y abordaje pedagógico diferenciadas, dirigidas a estudiantes, familias y docentes, en las cuales se abordan diversas temáticas relacionadas con las VBG y VS, tales como el reconocimiento del cuerpo, la diversidad, los factores de riesgo, los factores de protección, la sexualidad, los prejuicios y los estereotipos.

- **Promoción:** En este enfoque pedagógico, es clave comprender la sexualidad como una vivencia única de cada persona, que se expresa a través de sus experiencias, emociones y el reconocimiento de la intimidad. En este contexto, las actividades de promoción buscan que todos los miembros de la comunidad educativa conozcan los Derechos Sexuales y Reproductivos, garantizando así las condiciones necesarias para su ejercicio pleno.
- **Prevención:** Este enfoque busca fortalecer las capacidades para identificar y visibilizar las VBG y VS en la comunidad educativa, promoviendo el respeto a los derechos humanos y el reconocimiento de la diferencia como base para construir entornos educativos seguros y respetuosos.
- En la línea de acompañamiento especializado, el equipo de Salud Mental de la Oficina para la Convivencia Escolar organiza jornadas de promoción y prevención centradas en el fortalecimiento de redes y capacidades dentro de las escuelas, así como en la sensibilización sobre problemáticas como la conducta suicida y el consumo de sustancias psicoactivas. Reconociendo que las acciones pedagógicas deben adaptarse a las realidades diversas de los estudiantes, estas jornadas se diseñan con base en las siguientes líneas de acción:
  - **Fortalecimiento de la gestión emocional:** Su objetivo es promover reflexiones y ofrecer herramientas para la identificación, nomenclatura, expresión y gestión de las emociones, fomentando la creación de redes de apoyo.
  - **Prevención de la conducta suicida:** Busca facilitar la identificación de factores de riesgo y señales de conductas suicidas, proporcionando herramientas para actuar adecuadamente ante estas situaciones.
  - **Prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA):** Se enfoca en fortalecer los factores protectores presentes en los diversos entornos y en reducir los factores de riesgo que pueden influir en el consumo de sustancias psicoactivas entre niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ).
  - **Elaboración del duelo:** Esta línea tiene como fin promover espacios participativos en los que se apoye el proceso de elaboración del duelo, facilitando la comprensión de la pérdida y fomentando la creación de redes

de

apoyo.

- **Jardín Botánico de Bogotá:** Se realizaron Terapias de Naturaleza, las cuales son una experiencia sensorial en ambientes naturales que se invitan a los participantes a estar en plena conciencia del entorno natural elegido, reduciendo el ritmo, estimulando los sentidos a través de sonidos naturales, texturas, olores y sabores, para conectar consigo mismo y con la naturaleza, para finalizar compartiendo la experiencia vivida. Estas terapias han logrado un espacio de bienestar para la ciudadanía.
- **Secretaría de Movilidad:** Se ha realizado orientación psicológica a personas víctimas de siniestros viales, dando cumplimiento al 100% de todas las solicitudes de las personas que de manera voluntaria requirieron el servicio del Centro de Orientación a Víctimas de Siniestros Viales. Con esta atención, las personas recibieron valoración de las afectaciones emocionales a causa del siniestro y herramientas para afrontar su situación.
- **Secretaría de Integración Social:** Se adelantaron jornadas de socialización sobre las competencias de las Comisarías y la ruta de atención para las víctimas de violencia por razones de género y otras violencias en el contexto familiar, dirigidas al personal de las Subredes Integradas de Servicios de Salud de Bogotá.
- **Secretaría Distrital de Salud:** en el marco de la implementación del Modelo MAS Bienestar, se han fortalecido acciones sectoriales e intersectoriales para la promoción y atención en salud mental, en línea con el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas descritas en el ítem 34.

36. *¿Qué avances hay en garantizar servicios de salud mental diferenciados para población LGBTI? Explique y refiera magnitudes.*

Es importante precisar que la Secretaría Distrital de Salud (SDS), en el marco del Modelo de Atención en Salud Mas Bienestar y el Plan de Intervenciones Colectivas (PSPIC), ofrece un conjunto de intervenciones orientadas a mejorar la salud y la calidad de vida de la población, mediante el desarrollo de acciones integradas y la gestión compartida del riesgo. Estas acciones se implementan a través de convenios entre la SDS y las Subredes Integradas de Servicios de Salud.

A través del entorno Cuidador Comunitario y del producto “Escuchar MÁS Bienestar LGBTI”, se desarrolla un componente psicosocial dirigido a personas LGBTI, sus familias y redes de apoyo. Este componente tiene como objetivo principal generar acciones individuales y colectivas que promuevan el bienestar psicológico y comunitario. Para ello, se implementan estrategias orientadas a la promoción de la salud mental, el fortalecimiento de habilidades, destrezas y competencias, así como el fortalecimiento de redes afectivas que permitan afrontar situaciones adversas derivadas de la discriminación por orientación sexual o identidad de género, entre otras circunstancias particulares. Según estudios basados en evidencia, estas situaciones constituyen factores predisponentes para el desarrollo de eventos en salud mental como la depresión, ansiedad, estrés, consumo problemático de sustancias psicoactivas (SPA), conducta suicida, exacerbación o aparición de trastornos mentales, y en general, alteraciones del comportamiento. Este componente contiene:

- Asesorías individuales para personas LGBTI: están orientadas a la identificación de riesgos individuales y/o colectivos en salud mental, así como a la promoción de la salud mental y la prevención de eventos y trastornos mentales. Estas asesorías

abordan temas como la violencia de género, trastornos alimentarios, construcción de proyecto de vida, entre otros, teniendo en cuenta las principales problemáticas que afectan tanto a nivel individual como colectivo. Desde Trabajo Social, se desarrollan acciones para la gestión de barreras de acceso al aseguramiento y a la atención integral en salud. Esto incluye la mitigación de situaciones asociadas a urgencias, hospitalizaciones, consultas prioritarias y otras demandas, así como la articulación con redes sociales y de salud. Además, se trabaja en la prevención de factores psicosociales y en el acceso a las rutas de atención sectorial e intersectorial

- Asesorías individuales dirigidas a familias y redes de apoyo: tienen como propósito desarrollar procesos educativos en torno a la diversidad sexual, con el fin de promover un mayor reconocimiento y comprensión de las distintas orientaciones sexuales, identidades y expresiones de género. Estas asesorías buscan fortalecer la participación de las familias en los procesos de construcción identitaria y orientación sexual de las personas LGBTI. Asimismo, se orientan a fomentar comportamientos y prácticas familiares que promuevan la salud mental, ofreciendo acompañamiento frente a situaciones adversas.
- Grupos de apoyo dirigido a personas LGBTI, familias o redes de afecto: estos grupos tienen por objetivo desarrollar de nuevas redes de afecto, debido a que una de las situaciones que más impacto tiene en la salud mental es la discriminación por parte de familias y la sociedad a las orientaciones sexuales diversas e identidades de género diversas, lo cual beneficiara la calidad de vida de las personas que hagan parte de estos grupos.
- Los grupos de apoyo dirigidos a personas LGBTI, sus familias y redes de afecto: tienen como objetivo principal la construcción y fortalecimiento de nuevas redes de afecto. Esto responde a una de las problemáticas más significativas que afectan la salud mental de esta población: la discriminación por parte de la familia y la sociedad hacia las orientaciones sexuales e identidades de género diversas. La participación en estos espacios contribuye al bienestar emocional y mejora la calidad de vida de quienes los integran.

Estos grupos están implementados como parte de las intervenciones correspondientes al tramo colectivo de las Rutas Integrales de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, bajo la responsabilidad de las Direcciones Territoriales de Salud a través del Plan de Intervenciones Colectivas –PIC-. Lo cual es procedente teniendo en cuenta que estos grupos cuentan con características que los ubican dentro de la categoría de redes sociales y comunitarias.

Por otra parte, si se evidencia alguna afectación en la salud mental, se activa la Ruta de Riesgo para Salud Mental, la cual está priorizada en el Distrito. Esta ruta tiene como objetivo brindar la atención necesaria para el abordaje de problemas y trastornos mentales, así como de la epilepsia, a través de planes de cuidado primario que comprenden acciones de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación dirigidas tanto a las personas como a sus familias.

El propósito de estos planes es fortalecer las capacidades de afrontamiento del individuo y su núcleo familiar frente a estresores vitales, mejorar la calidad de vida, fomentar la adherencia al tratamiento y optimizar la funcionalidad de las personas con trastornos mentales. Todo esto se garantiza mediante un manejo oportuno, integral e integrado de las patologías.

Para alcanzar estos objetivos, se desarrollan las siguientes intervenciones:

- Valoraciones por un equipo interdisciplinario
- Psicoterapia individual, familiar y grupal
- Actividades terapéuticas, tanto individuales como grupales, desarrolladas de acuerdo con el plan terapéutico

Este plan debe estar basado en objetivos personalizados, centrados en las necesidades específicas del paciente, priorizando los problemas identificados, los obstáculos para el tratamiento y los riesgos potenciales. Todas las acciones se realizan bajo el marco de la evidencia clínica, siguiendo las guías de práctica clínica.

A continuación, se relacionan las personas LGBTI atendidas, incluyendo las pruebas realizadas y las canalizaciones para el programa de VIH:

Tabla 1. Número personas LGBTI atendidas

| Año         | N.º de Personas vinculadas a acciones desde Salud Pública | N.º de pruebas realizadas | N.º de canalizaciones a programa de VIH |
|-------------|---|---------------------------|---|
| <b>2022</b> | 7890  | 975                       | 23                                      |
| <b>2023</b> | 13.644  | 5264                      | 170                                     |
| <b>2024</b> | 12722   | 5410                      | 154                                     |

Fuente: Sistema de Información de Actividades Comunitarias y Colectivas en Salud Sexual y Reproductiva-SISCOSSR

**37. ¿Qué hay en garantizar servicios de salud mental diferenciados para población víctima de conflicto armado? Explique y refiera magnitudes.**

La Subsecretaría de Salud Pública implementa la estrategia “Atención psicosocial a personas víctimas del conflicto armado”, en cumplimiento de lo definido por el Ministerio de Salud y Protección Social en el PAPSIVI – Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado, dando cumplimiento a una de las 5 medidas de Reparación Integral: La Rehabilitación (Ley 1448 de 2011).

La implementación de la estrategia se realiza a nivel distrital por la SDS desde cuatro Centros de Encuentro: Suba, Bosa, Chapinero y Rafael Uribe. En cada uno de estos espacios se encuentra un equipo interdisciplinario de profesionales, quienes abordan los impactos psicosociales individuales, familiares y comunitarios derivados del conflicto armado, realizando procesos que mitiguen o favorezcan la recuperación frente a las diferentes formas de expresión del daño psicosocial y del sufrimiento emocional. La atención psicosocial se desarrolla con enfoque diferencial a partir de 75 orientaciones metodológicas diferenciales incluidos los módulos étnicos, que el Ministerio de Salud y Protección Social ha definido para garantizar la transversalización y materialización del enfoque diferencial en los procesos de atención psicosocial, incluyendo el enfoque diferencial en perspectiva de los hechos victimizantes incluidos la violencia sexual en el marco del conflicto armado.

Los artículos 135 y 137 de la Ley 1448 de 2011 y 164,165 y 166 del Decreto 4800 de 2011 atribuyeron al Ministerio compromisos en el diseño e implementación del Programa de



atención psicosocial y salud Integral a Víctimas – PAPSIVI, siendo uno de sus componentes la atención psicosocial. Esta, concebida como la medida de rehabilitación que aporta a la reparación integral de las víctimas, engloba el conjunto de procesos articulados de servicios dirigidos a favorecer la recuperación o mitigación de los daños psicosociales y el sufrimiento emocional generado a las personas en sentido individual, familiar, comunitario y colectivo étnico, y es justamente por ello que las modalidades de atención corresponden a estas mismas dimensiones.

Según el Ministerio de Salud y Protección Social en el documento Marco del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado – PAPSIVI *“La atención psicosocial se define como el conjunto de procesos articulados de servicios que tienen la finalidad de favorecer la recuperación o mitigación de los daños psicosociales generados a las víctimas, sus familias y comunidades, como consecuencia de las graves violaciones a los DDHH y las infracciones al DIH. Mediante la atención psicosocial se facilitarán estrategias que dignifiquen a las víctimas, respetando el marco social y cultural en el que han construido sus nociones de afectación, sufrimiento, sanación, recuperación, equilibrio y alivio”* (MSPS. Documento Marco 2017).

Los fundamentos conceptuales y profundizaciones metodológicas para proveer la atención psicosocial se encuentran acotados en la ‘Estrategia de Atención Psicosocial a víctimas del Conflicto Armado, documento construido por el Ministerio de Salud y Protección Social, que describe al detalle las acciones que deben agotarse para la materialización de dicho propósito, a saber:

- (i) alistamiento y análisis de contexto
- (ii) Focalización y priorización
- (iii) acercamiento y reconocimiento Momento de abordaje de la víctima, su familia, comunidad o colectivo étnico, en el que se comprende la forma como se han visto afectados por el conflicto armado y la manera como lo han afrontado. Comprende el desarrollo de sesiones de atención en las modalidades individual, familiar y comunitaria, acorde a las orientaciones metodológicas y la periodicidad definida.
- (iv) inicio de planes de trabajo concertados, finalmente,
- (v) valoración de continuidad o cierre/ seguimiento del proceso de atención, acorde a los objetivos inicialmente planteados.

Los momentos señalados previamente, pueden desarrollarse simultáneamente, de acuerdo con el proceso de atención y a las necesidades psicosociales que se identifiquen con las víctimas; esto implica un proceso cíclico, interconectado y abierto a la realidad de las víctimas. La atención se realiza por Equipos conformados por profesionales en ciencias humanas, ciencias sociales, ciencias de la salud y promotores psicosociales, estos últimos, también víctimas del conflicto armado reconocidas por su experiencia de trabajo en comunidades vulnerables. El derrotero de su labor está marcado por las líneas técnicas y metodológicas de la ‘Estrategia de Atención Psicosocial a víctimas del Conflicto Armado’, para que el abordaje de las víctimas se adecue a sus necesidades, así como a las de sus familias, comunidades y colectivos étnicos que sufrieron los hechos victimizantes.

A continuación, se desagrega el consolidado de personas que finalizaron los procesos de atención psicosocial por cumplimiento de objetivos en el periodo enero 2024 a marzo 2025, en Bogotá. Es preciso aclarar que una misma persona puede tener procesos de atención en varias modalidades de atención psicosocial, de acuerdo con sus prioridades y necesidades específicas definidas en el plan de atención:

Tabla 2. Población víctima del conflicto armado con Procesos de Atención Psicosocial desagregado por Género

| AÑO  | MEDIDA DE REHABILITACIÓN |           |             | TOTAL |
|------|--------------------------|-----------|-------------|-------|
|      | FEMENINO                 | MASCULINO | TRANSGÉNERO |       |
| 2024 | 2.283                    | 1.110     | 0           | 3.393 |
| 2025 | 727                      | 311       | 0           | 1.038 |

Fuente: Secretaría Distrital de Salud. Matriz de Seguimiento Acción Integrada 3 "Atención Psicosocial con enfoque diferencial a VCA" Enero 2024 – Marzo 2025

38. *¿Qué avances hay en garantizar servicios de salud mental diferenciados para comunidades étnicas? Explique y refiera magnitudes.*

A través de la construcción conjunta con representantes de cada uno de los pueblos étnicos se construyó la guía de orientaciones técnicas para fortalecer el abordaje con enfoque diferencial en salud mental de las comunidades con pertenencia étnica en la ciudad de Bogotá. D.C, la cual tiene como fin orientar a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios- EAPB autorizadas para operar en el Distrito Capital y su red de prestadores de servicios de salud, en cómo generar un espacio en clave diferencial para la atención en salud mental, garantizando un espacio de confianza y empatía que permita desarrollar la evaluación clínica del paciente.

En el marco de esta guía y para dar respuesta a las necesidades de la población en salud mental, el Distrito cuenta con la ruta de salud mental, mencionada en la respuesta al numeral 36 de esta proposición.

Para el tema de salud mental en esta ruta se desarrollan las siguientes intervenciones las cuales están dirigidas a toda la población:

1. 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 la vida, para salud mental se hace referencia en las siguientes temáticas a fin de fortalecer los factores protectores en salud mental.
  - Fortalecimiento en habilidades y competencias protectoras de la salud mental en los entornos educativo, vivienda, público y trabajo.
  - Fortalecimiento de estrategias de afrontamiento.
  - Rehabilitación basada en la comunidad.
  - Acciones para la convivencia social y prevención de las violencias.
  - Acciones de gestión del riesgo en salud mental según eventos prioritarios y problemas psicosociales.
  - Educar en pautas de cuidado y crianza positivas.
  - Promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud.
2. Educación en Salud: es un proceso de comunicación, educación y apoyo en el que se comparte de manera bidireccional información sobre la salud mental la cual busca construir creencias, actitudes, prácticas de cuidado, ayuda mutua, apoyo familiar, comunitario y social a las personas que los padecen, con el fin de favorecer la búsqueda temprana de atención, aceptación, adherencia al tratamiento y la

inclusión familiar. Desde esta intervención se busca que las personas generen su propio cuidado a la salud mental.

3. **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. Para salud mental, la identificación temprana del riesgo 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 Salud mental para que se pueda confirmar el diagnóstico y establecer un plan de tratamiento.

Esta ruta se encuentra priorizada en el distrito y con sus acciones individuales busca brindar las atenciones necesarias para abordar cualquier afectación en salud mental, 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”*.

También, es importante precisar que a partir del plan de beneficios en salud, las Entidades Administradoras de planes de beneficios- EAPB tienen la obligación de garantizar a todos su afiliados, acciones de carácter colectivo e individual, dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y generar cultura del cuidado de la salud en las personas, familias y comunidades, mediante la valoración integral del estado de salud, la detección temprana de alteraciones, la protección específica y la educación para la salud, buscando mitigar el riesgo en salud mental.

Sobre la base de los convenios interadministrativos realizados con las subredes integradas de servicios de salud, se cuenta con equipos básicos extramurales hogar con enfoque étnico diferencial. Estos equipos están conformados por afrocolombianos, palenqueros, indígenas y gitanos, e incluyen perfiles ancestrales reconocidos como sabedores (parteras, médicos ancestrales) quienes en conjunto con los demás perfiles occidentales, orientan las acciones integrando tanto los riesgos identificados desde la salud occidental como también las desarmonías, desequilibrios y enfermedades propias de cada una de las etnias, para así potenciar dichas intervenciones y favorecer a la conservación de la salud, acorde a la concepción de salud y enfermedad, usos y costumbres propias.

La salud mental es, sin duda, un factor que también impacta a las poblaciones con pertenencia étnica. En este contexto, cuando se identifican necesidades específicas, las personas son derivadas a los servicios intramurales en salud mental, por medio de la activación de rutas, o en el caso de que se requiera una intervención por el perfil en salud mental desde la prevención y promoción se realiza la debida derivación para así poder destinar del talento humano y realizar la intervención de manera oportuna.

Para el caso de las familias palenqueras y gitanas, se ha integrado este perfil al equipo y se encuentran en un ejercicio de apropiación, lectura de necesidades y definición del enfoque dentro de cada una de sus poblaciones.

39. *¿Qué resultados han tenido los programas de atención psicosocial para víctimas de violencia basada en género? Explique y refiera magnitudes.*

Con el propósito de avanzar en el goce efectivo del derecho de las mujeres a una vida libre de violencias, la Secretaría Distrital de Salud, desde el Modelo de Salud Más Bienestar, implementa estrategias que se fundamentan en la promoción de los derechos y la gestión de los determinantes en salud de las mujeres de manera integral, involucrando a los servicios de salud individuales y colectivos, para que se construyan interacciones efectivas y equitativas en beneficio de sus derechos.

Es así como desde esta Entidad, uno de los resultados a destacar es la continuidad en la implementación de los 20 Servicios amigables en salud para las mujeres los cuales se presentan como una acción afirmativa para las mujeres de Bogotá, que buscan un impulso para la transformación de las prácticas, aportar a que las rutas de atención en salud se aborden desde un enfoque de género y diferencial para el cambio de relaciones con los servicios de salud y que permitan a las mujeres ejercer su derecho fundamental a la salud plena y a una vida libre de violencias en condiciones de equidad.

Estos espacios tipo consultorio fueron creados con el fin de brindarles a las mujeres de la ciudad atención integral, prioritaria y de calidad; además funcionan como una puerta de entrada para las intervenciones complementarias que ellas requieran a nivel físico y emocional. Frente al tema de violencias de género se realizan asesorías a las usuarias sobre temas relacionados con identificación y prevención de violencias de género; y si se presenta el caso se realiza la activación de la ruta Integral de Atención (RIA) de agresiones, accidentes, traumas y violencias. Los consultorios cuentan con personal en salud (Médico general, enfermera y auxiliar de enfermería), que está capacitado para la atención en salud desde un enfoque de género y diferencial.

Además, con el fin de materializar la operación de los 20 Servicios amigables en salud para las mujeres desde un enfoque de la Atención primaria Social, 16 de ellos se ubican en el marco de las manzanas del cuidado de la ciudad.

Estos Servicios son operados por las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud así:

Tabla 3. Servicios Amigables en salud para las mujeres

| SUBRED        | UBICACIÓN  |
|---------------|--|
| NORTE         | USS Simón Bolívar                                    |
|               | USS Emaús  |
|               | USS Chapinero  |
|               | USS Gaitana  |
| SUR           | Centro de Desarrollo Comunitario Julio Cesar Sánchez |
|               | USS Betania  |
|               | SUPERCADÉ Manitas                                    |
|               | USS Mochuelo   |
|               | Casa de Justicia Tunjuelito                          |
| SUR OCCIDENTE | Centro de Desarrollo Comunitario Porvenir            |

|                |   |
|----------------|---|
|                | USS Villa Javier                            |
|                | USS Porvenir                                |
|                | USS Mexicana                                |
|                | Centro de Desarrollo Comunitario la Giralda |
|                | USS Trinidad Galán                          |
| CENTRO ORIENTE | USS La Candelaria                           |
|                | USS Perseverancia                           |
|                | USS Samper Mendoza                          |
|                | USS San Blas                                |
|                | USS Antonio Nariño                          |

Fuente: DAEPDSS – Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E

También, desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PSPIC- se implementan las acciones de “Escucha Más bienestar para Mujeres” en el entorno cuidador comunitario, donde se desarrollan acciones colectivas de salud pública, las cuales son el conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a las mujeres a lo largo del curso de la vida. Estas acciones posibilitan el fortalecimiento y promoción de espacios de garantía de los derechos de las mujeres, desde el permanente ejercicio de identificación, sensibilización y fortalecimiento de aspectos que posibilitan la creación de espacios en los cuales las mujeres y los hombres se relacionan de forma equitativa y se fomenta la reivindicación de los derechos de las mujeres a nivel familiar, comunitario y barrial.

Para el caso de los temas relacionados con violencias de género se realizan asesorías individuales a las mujeres que las solicitan de manera voluntaria por medio de las cuales se busca mitigar el impacto de la violencia, promover el bienestar de las mujeres afectadas, y prevenir futuras agresiones.

Estas asesorías se abordan mediante técnicas como la consejería, la escucha activa y la intervención en crisis. Algunos de los temas abordados son: identificación y prevención de violencias basadas en género, socialización y activación de las rutas distritales de atención en casos de violencias, socialización de las líneas de escucha distritales (Línea Púrpura, línea Calma y 106), desarrollo de acciones de socio cuidado y autocuidado, hábitos de vida saludable, temas de derechos sexuales y derechos reproductivos e identificación de los riesgos en salud a los que las mujeres se ven expuestas cuando son víctima de algún tipo de violencia, entre otros.

Desde esta estrategia, para el año 2024 se realizaron 1.752 asesorías psicosociales a mujeres y de enero a marzo de 2025 se han realizado 990 asesorías psicosociales. Cabe resaltar que no todas las mujeres que solicitan este tipo de asesorías son víctimas de violencias, pues muchas de las acciones se enfatizan en la prevención del hecho victimizante. Fuente: Segplan SDS 2024 -2025

Desde el proceso transversal de gestión de programas de interés en Salud Pública–GEPISP- del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PSPIC- , cada Subred Integrada de Servicios de Salud cuenta con un equipo de 3 profesionales (1 profesional en derecho y 2 en psicología) , quienes realizan acciones de fortalecimiento técnico dirigidas al talento humano de las IPS públicas y privadas sobre de la atención con enfoque de género y de derechos que desde el sector salud se debe brindar en los casos de violencia contra las mujeres, igualmente, al reconocimiento por parte de las IPS de las medidas



integrales para la atención de las violencias contra las mujeres, como lo refleja el establecimiento de medidas de prevención, sensibilización, protección, atención y sanción de las violencias, y de ellas, las que por misionalidad y normatividad se confieren al sector salud.

Desde esta estrategia, en el año 2024 se abordaron 4.300 personas de talento humano en salud con acciones de fortalecimiento en temas relacionados con violencias de género, 5.000 personas sensibilizadas sobre identificación, prevención y atención a violencias de género en salas de espera de IPS y otros espacios, y 480 mujeres recibieron orientación, información o asesoría socio-jurídica de manera individual sobre los temas en mención.

De enero a marzo de 2025 se ha llegado a 1.876 personas de talento humano en salud, 1.666 personas en las salas de espera de las IPS y a 378 mujeres mediante asesoría individual. Fuente: Segplan SDS 2024 –2025

Igualmente, la SDS cuenta con la plataforma web “Literalmente para cuidar tu salud”, la cual contiene un minisitio denominado “LibreMente sin violencias”. Este minisitio cuenta con información relacionada con identificación, prevención y actuación frente a los diferentes tipos de violencia, reconociendo el impacto social de esta problemática. Se facilita el acceso e información de diversas líneas de ayuda a nivel distrital y de la ruta de atención en casos de violencias; ofrece herramientas para brindar apoyo y realizar un acompañamiento seguro. El link de la página es: <https://literalmente.saludcapital.gov.co/>

Las acciones implementadas desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PSPIC aportan significativamente en la gestión del riesgo en salud mental, el abordaje emocional y la reconstrucción del tejido social de las mujeres que han sido víctimas de algún tipo de violencia o estén en riesgo; facilitando el entendimiento de episodios de temor, ansiedad, estrés, tristeza y de esa misma manera el fortalecimiento de sus redes de apoyo, promoviendo el bienestar psicológico y el empoderamiento de las mujeres afectadas..

#### 40. *¿Cuántos funcionarios públicos han sido capacitados en protocolos de atención básica en salud mental y primeros auxilios psicológicos, frente a las metas propuestas?*

La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá a nivel distrital, reconoce la necesidad de fomentar la formación constante de la población en herramientas y estrategias que les posibiliten actuar como un primer respondiente ante situaciones de crisis en el ámbito psicológico, con el objetivo de reducir el efecto adverso de una crisis emocional.

En este sentido en la revisión de las bases de datos generadas de los procesos de capacitación en Salud Mental, durante el año 2024 se tiene:

- En el año 2024 se capacitaron 1.479 personas en Primer Respondiente en Salud Mental y en Jornadas de Primeros Auxilios Psicológicos - PAP con enfoques diferenciales como: emociones, manejo del duelo, abordaje de violencias y abordaje de conducta suicida.
- Del total capacitado en el año 2024, 1.164 personas se registraron en la plataforma de SIDCRUE como parte de entidades públicas de las diferentes áreas laborales: administrativa, asistencial, docente, y operativa.

- Es importante mencionar que, aunque las cifras relacionadas hacen parte de procesos específicos de Salud Mental, dentro de las actividades de Primer Respondiente tanto en el curso que salva vidas como en Emergencias y Desastres, así como en los demás procesos de capacitación que lidera la Subdirección, se llevaron a cabo segmentos de capacitación en Salud Mental; con relación a este apartado, en el año 2024 se capacitaron un total de 9.565 personas.
- En este orden de ideas, me permito aclarar que el total de capacitados en Salud Mental 2024 - 2025 fue de 1.821 personas de las cuales 1.297 se consolidaron en la plataforma SIDCRUE como funcionarios públicos.

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: Gina Rangel - Subdirección de Determinantes en Salud  
 Rodrigo Lopera - Subdirección de Determinantes en Salud  
 Ivonne Arévalo - Subdirección de Determinantes en Salud  
 Diana Sandoval - Subdirección de Determinantes en Salud  
 María Fernanda Romero - Subdirección de Determinantes en Salud  
 Paola Gómez, Edyanni Ramos, Daniela Ceballos - Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública.  
 Diana Torres – Elizabeth Almeciga – Dr. Nicolas Corredor Subdirección de Gestión del Riesgo en Emergencias y Desastres

Consolidó: Gustavo Fierro – OAJ Contratista / María Cabrera – abogada contratista OAJ  
 German A. Sterling (AgilSalud) – Contratista OAJ

Revisó: Diana Sofía Ríos Oliveros – Subdirectora de Determinantes en Salud.  
 Claudia M. Cuellar – Subdirectora de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública  
 Gloria Eugenia García Pinillos – Directora Técnica \_ Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud  
 Ana María Cobos – Asesora de Despacho

Aprobó: Julián Alfredo Fernández Niño – Subsecretaria de Salud Pública   
 Luis Alexander Moscoso Osorio – Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento  
 Martha Patricia Añez - Asesora de Despacho