

Bogotá D. C.,  
14 de mayo de 2025

Doctor  
**JUAN DANIEL OVIEDO ARANGO**  
Concejal  
CONCEJO DE BOGOTÁ  
Calle 36 # 28 A- 41  
secretariageneral@concejobogota.gov.co

**ORIGEN:** - Despacho Del Gerente  
**DESTINO:** JUAN DANIEL OVIEDO ARANGO CONCEJO DE BOGOTÁ -  
-  
**TIPO DE** Oficios  
**DOCUMENTO:**  
**ASUNTO:** Respuesta a Radicado 2025IE8361- Balance de la capacidad de la administración para resolver problemas y atender las necesidades más sentidas por la ciudadanía

CONCEJO DE BOGOTÁ 15-05-2025 09:26:35

2025ER13005 O 1 Fol:1 Anex:0

**ORIGEN:** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD/VICTORIA EUGE

**DESTINO:** SECRETARIA GENERAL/MIZCAINO SOLANO LUZ ANGELICA

**ASUNTO:** RESPUESTA PROPO 607 DE 2025

**OB\$:** -

**ASUNTO:** Respuesta a Radicado 2025IE8361- Balance de la capacidad de la administración para resolver problemas y atender las necesidades más sentidas por la ciudadanía

Honorable Concejal Oviedo:

Por medio de la presente la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E nos permitimos dar respuesta al radicado 2025IE8361:

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

**RESPUESTA**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, se permite informar que la operación de la línea 106, no es de competencia de la institución.

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

**RESPUESTA**

Sí, el Plan para la Prevención y Atención de la Conducta Suicida ha generado avances importantes, particularmente en el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica, la activación de rutas de atención y el seguimiento de casos, contribuyendo a mejorar la capacidad de respuesta del sistema de salud ante estos eventos.

Desde la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, se ha implementado un sistema de captura y análisis de datos a través del Subsistema de Vigilancia en Salud Pública de la Conducta Suicida (SISVECOS). Este permite identificar oportunamente los casos de ideación, amenaza e intento de suicidio, y realizar seguimiento psicosocial y comunitario, articulado con las rutas de atención en salud mental. Durante junio de 2024 a abril de 2025 se abordaron un total de 4.669 casos.

Aunque estas cifras reflejan una alta carga de eventos, también evidencian que el sistema ha sido efectivo en la detección temprana, seguimiento activo y respuesta interinstitucional, lo cual es un paso fundamental para la prevención secundaria del suicidio.

**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.***

**RESPUESTA**

Desde la Subred Integrada de Salud Norte E.S.S en el marco del Convenio con la Secretaría Distrital de salud del Plan de Intervenciones Colectivas, ha implementado diversas estrategias para la prevención y atención de la conducta suicida, especialmente en jóvenes y adolescentes, en diferentes entornos:

Desde el Entorno educativo se ha implementado una estrategia integral para la promoción de la salud mental y la prevención de la conducta suicida en el entorno educativo, con un enfoque especial en adolescentes y jóvenes. Esta estrategia se ha desarrollado en tres niveles: individual, colectivo e institucional. Entre junio de 2024 a abril de 2025 a nivel individual, se han brindado 1.583 sesiones de orientación psicosocial a 241 estudiantes priorizados, identificados a través del sistema de alertas de la Secretaría de Educación o por notificación directa de las instituciones educativas. Cada caso recibió entre cuatro y siete sesiones de intervención, que incluyeron la aplicación del instrumento COPE-28, el cual permite evaluar y fortalecer las estrategias de afrontamiento en situaciones de crisis emocional.

En el componente colectivo, desde junio 2024 a abril de 2025, se llevaron a cabo 306 sesiones grupales, que alcanzaron a 2.185 estudiantes. Estas actividades estuvieron orientadas al fortalecimiento de habilidades psicosociales, la construcción de redes de apoyo entre pares y la promoción de una cultura de autocuidado y solidaridad.

Paralelamente, se adelantó un proceso de fortalecimiento institucional, mediante la capacitación de 174 docentes pertenecientes a cinco instituciones educativas en el mismo periodo de tiempo. Estas capacitaciones estuvieron enfocadas en la identificación temprana de señales de riesgo, así como en el abordaje adecuado de problemáticas asociadas a la salud mental en el contexto escolar.

En conjunto, estas acciones han tenido un impacto significativo en el mejoramiento del acceso a orientación especializada, el desarrollo de capacidades de afrontamiento en los jóvenes y el fortalecimiento de las competencias institucionales para responder de manera efectiva a los riesgos asociados a la conducta suicida. Esta estrategia representa un avance importante hacia la prevención estructural del suicidio en la población escolar del distrito.

El entorno cuidador laboral, se han desarrollado acciones orientadas a la promoción del cuidado de la salud mental, especialmente dirigidas a trabajadores de la economía informal y a núcleos familiares en los que se ha identificado la participación de niños, niñas y adolescentes en actividades laborales. Estas acciones se han implementado a través de asesorías integrales en salud, en las que se promueve la desvinculación progresiva del trabajo infantil como medida preventiva frente a la aparición de problemáticas asociadas, incluyendo la conducta suicida. Durante estas asesorías, se prioriza el fortalecimiento de redes de apoyo, se realiza escucha activa con énfasis en el entorno familiar, y, de acuerdo con las necesidades identificadas, se canalizan los casos a los servicios de salud mental. Asimismo, se realiza la notificación correspondiente al subsistema SISVECOS cuando se detectan señales de alerta. Entre junio de 2024 y abril de 2025, estas acciones permitieron identificar señales de riesgo en 1.147 jóvenes y 227 adolescentes, a quienes se canalizo

para la activación de rutas integrales de atención en salud.

Por otro lado, desde el entorno cuidador comunitario, se han desarrollado múltiples estrategias orientadas a la promoción de la salud mental y la prevención de la conducta suicida, con énfasis en adolescentes y jóvenes. Una de las principales acciones ha sido la conformación de grupos de apoyo psicosocial, donde se abordan temáticas relacionadas con el bienestar emocional, la prevención del suicidio y otras problemáticas asociadas. Estos espacios han facilitado la escucha activa, la orientación colectiva y la identificación temprana de señales de riesgo, lo cual ha permitido la canalización oportuna a las rutas de atención en salud mental, según las necesidades detectadas. Entre junio de 2024 y abril de 2025, se llevaron a cabo 42 sesiones con grupos comunitarios, logrando impactar a 471 personas de distintos grupos etarios. Estas intervenciones han sido clave para el fortalecimiento de factores protectores y la consolidación de redes de apoyo dentro de los territorios.

Adicionalmente, la estrategia SPAcios de Bienestar ha operado a través de tres componentes principales: valoración del riesgo, elaboración de planes de bienestar, y acciones de seguimiento y monitoreo. A través de esta iniciativa, se han identificado factores de riesgo asociados a la conducta suicida, incluyendo situaciones relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. Durante el periodo evaluado, se brindó atención y seguimiento a 120 personas, a quienes se les formularon planes de bienestar ajustados a sus necesidades específicas.

Asimismo, desde el componente artístico, el equipo de Artistas del producto “Jornadas Más Bienestar: Cuidarte, cuidándonos a través del arte” ha desarrollado intervenciones innovadoras utilizando lenguajes creativos como la música, el teatro, las artes plásticas, la danza, el clown y dispositivos escénicos. Estas jornadas han permitido transmitir mensajes prioritarios en salud mental mediante expresiones culturales que representan situaciones cotidianas de la población, brindando herramientas para su comprensión y manejo emocional.

Estas acciones se han desplegado principalmente en espacios públicos de las localidades de Usaquén, Chapinero, Engativá, Suba, Barrios Unidos y Teusaquillo, contribuyendo a ampliar el alcance territorial y el acceso a estrategias preventivas para poblaciones diversas.

Por otra parte, la Subred Norte, ha fortalecido la implementación de las rutas integrales de atención para la prevención, identificación, intervención y seguimiento de casos relacionados con la conducta suicida, especialmente entre jóvenes y adolescentes. Esta ruta permite una atención oportuna, articulada y centrada en el usuario, desde la detección temprana de señales de alerta hasta la canalización efectiva hacia los servicios de salud mental. Se han activado mecanismos de respuesta inmediata en casos identificados por los sistemas de vigilancia (SISVECOS), por el sistema de alertas escolares, en intervenciones comunitarias o durante la atención en puntos de contacto institucional

Entre enero y abril del año 2025, se canalizaron un total de 128 casos a la RIAS de Salud Mental, de personas con ideación, plan, amenaza o intento de suicidio. Todos los casos recibieron gestión desde el área de trabajo social, incluyendo seguimiento y agendamiento de 60 citas, identificándose que 26 usuarios no la aceptaron. Adicionalmente, se realizaron

336 seguimientos al evento 356 (intento de suicidio), lo cual permitió lograr el agendamiento efectivo para el manejo de estos casos dentro de la ruta de atención y de esta manera brindar una atención oportuna a los usuarios

**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?**

**RESPUESTA**

El presupuesto destinado a las estrategias de promoción, prevención y atención en salud mental, en el periodo comprendido entre 2020 y 2025, hace parte de un recurso global asignado en el marco de los Convenios entre la Secretaría Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, para la implementación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) en cada una de las localidades atendidas por la Subred, No obstante, este recurso no se distribuye de manera específica por líneas temáticas, sino que se gestiona de forma integral bajo los lineamientos establecidos por la Secretaría Distrital de Salud. Por esta razón, no es posible establecer un porcentaje exacto del presupuesto exclusivamente destinado a salud mental, ya que las acciones en este ámbito están incluidas dentro de múltiples componentes del PIC.

**Tabla No 1. Relación de Convenios, Subred Norte, 2020 a 2025**

N° CONVENIOS/CONTRATOS	TIPO	CANTIDAD	MONTO SEGÚN MINUTA
1584705-2020 (06/06/2020-15/03/2021)	Contrato	1	\$ 53.400.039.865
2353163-2021 (16/03/2021-30/06/2021)	Convenio	10	\$ 28.574.806.712
2629824-2021 (01/07/2021-20/06/2021)			\$ 28.531.477.956
2985809-2021 (01/11/2021-20/06/2022)			\$ 51.718.516.220
3746169-2022 (21/06/2022-08/09/2022)			\$ 6.375.407.719
3998861-2022 (09/09/2022-26/03/2023)			\$ 44.768.200.271
4802117-2023 (27/03/2023-31/05/2024)			\$ 67.827.700.412
6363415-2024 (01/06/2024-31/06/2024)			\$ 11.409.807.910
6589446-2024 (01/08/2024-16/10/2024)			\$ 14.513.627.776
6911933-2024 (17/10/2024-01/12/2024)			\$ 7.686.714.062
4177-2024 (03/12/2024-23/06/2025)			\$ 40.464.161.877

Fuente: Informe Gestión PSPIC año 2020-2025

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

**RESPUESTA**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, en el marco del Convenio con la Secretaría de Salud en el Plan de Intervenciones colectivas desde el entorno educativo, durante el presente periodo se han consolidado avances significativos en la implementación de entornos protectores de salud mental en instituciones educativas, mediante las estrategias “Bienestar emocional” y “Salud Mental es Más Bienestar”. Estas han permitido desarrollar acciones enfocadas en la promoción del bienestar emocional, la educación para la salud mental y la prevención de problemáticas psicosociales que afectan a estudiantes, docentes y sus familias, con un enfoque integral que combina intervenciones colectivas e

individuales.

En el componente colectivo, entre junio de 2024 y abril de 2025 se realizaron 91 sesiones de fortalecimiento técnico dirigidas a docentes, orientadores y directivos, beneficiando a 2.091 personas de 90 instituciones educativas. Así mismo, se fortalecieron las capacidades del personal de apoyo como guías de movilidad, servicios generales, vigilancia, conductores y administrativos, fomentando habilidades en manejo emocional, resolución de conflictos y convivencia escolar.

En el componente individual, se llevaron a cabo entre 4 y 7 sesiones por caso, articuladas con el sistema de alertas de la Secretaría de Educación o notificación directa por parte de los planteles educativos entre junio de 2024 y abril de 2025. Estas intervenciones abordaron eventos como ideación e intento suicida, cutting, ansiedad, depresión, duelo, consumo de sustancias psicoactivas (alcohol, tabaco, vapeadores), bullying, estrés, diferentes formas de violencia, problemas de aprendizaje, trastornos del espectro autista, discriminación étnico-racial, entre otros. En total, se realizaron 13.135 seguimientos individuales a 2.207 personas, de las cuales 1.594 eran estudiantes, 607 acudientes o parientes, y 6 docentes, evidenciando un abordaje oportuno y sistemático de las situaciones de riesgo.

Además, se desarrollaron 3.055 sesiones colectivas de prevención en salud mental con estudiantes, logrando impactar a 18.546 niñas, niños y adolescentes en espacios educativos en el periodo anteriormente analizado

Estos resultados evidencian una intervención integral, con amplia cobertura e impacto positivo en la detección temprana de riesgos psicosociales, así como en la canalización y atención oportuna de los casos identificados, fortaleciendo las instituciones educativas como entornos protectores clave para el bienestar mental y emocional de toda la comunidad escolar.

**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.**

### **RESPUESTA**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, en el marco del Convenio con la Secretaría de Salud en el Plan de Intervenciones colectivas desde el entorno comunitario ha creado 96 espacios comunitarios desde la estrategia de dispositivos comunitarios, orientados a la promoción de la salud mental y el bienestar emocional. Estos han incluido sesiones psicoeducativas, círculos de escucha activa y actividades grupales de fortalecimiento psicosocial. Dichos espacios han sido concebidos como entornos seguros para la expresión emocional, el aprendizaje de herramientas de autocuidado y el desarrollo de habilidades para la vida, desde junio del año 2024 hasta abril de 2025 se han creado un total de 313 espacios comunitarios orientados a la promoción de la salud mental y el bienestar emocional, distribuidos así:

- 96 espacios creados desde la estrategia de dispositivos comunitarios enfocados en psicoeducación, escucha activa y fortalecimiento psicosocial.
- 48 espacios implementados a través de la estrategia "Más salud mental es más bienestar", con intervenciones educativas para población vulnerable y agentes multiplicadores.



- 80 espacios comunitarios permanentes mediante la estrategia "SPAcios de bienestar", dirigidos a grupos en alto riesgo (personas privadas de la libertad, jóvenes con consumo inicial de SPA, usuarios de sustancias, entre otros).
- 12 espacios de la estrategia Red de Cuidado Colectivo RBC (junio – octubre 2024), orientados al acompañamiento psicoemocional de cuidadores.
- 77 espacios de soporte socioemocional para personas con discapacidad y sus cuidadores (diciembre 2024 – abril 2025), con procesos continuos de intervención por mínimo 3 meses.

Con relación al Impacto en la prevención de trastornos las intervenciones han mostrado resultados positivos reflejados en:

- Mejoras en el bienestar emocional general, según evaluación cualitativa y testimonios: incremento de habilidades para el manejo del estrés, autorregulación emocional y fortalecimiento de redes de apoyo.
- Reducción del estigma hacia la salud mental, promoviendo la búsqueda oportuna de ayuda profesional.
- En la población con consumo de sustancias, se observó un aumento en la percepción del riesgo frente al consumo de alcohol, tabaco, cannabis y cocaína, junto con una disminución en las frecuencias de consumo y una mejora en factores protectores (vinculación a actividades estructuradas y físicas).
- Fortalecimiento de la capacidad de las comunidades para generar entornos protectores, identificar factores de riesgo y mitigar condiciones que podrían desencadenar trastornos mentales.

**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.**

#### **RESPUESTA**

En el marco del Convenio del Plan de Intervenciones Colectivas, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. ha desarrollado una estrategia intersectorial para la prevención de factores de riesgo en salud mental, dirigida a las localidades priorizadas del norte de Bogotá. Esta estrategia ha contado con el acompañamiento de delegadas de la Política Pública Distrital de Salud Mental, quienes han participado activamente en espacios de articulación y toma de decisiones, donde se han suscrito compromisos conjuntos con entidades como Integración Social, la Dirección Local de Educación, la Secretaría de Seguridad, la Policía Metropolitana y las Alcaldías Locales.

Entre los principales resultados se evidencian los siguientes:

- Fortalecimiento de la identificación temprana de factores de riesgo, mediante procesos intersectoriales que han mejorado la capacidad de respuesta frente a señales de alerta en población juvenil, adulta y adulta mayor.
- Incremento en la notificación de eventos relacionados con conductas suicidas, lo que ha facilitado intervenciones más oportunas. Este resultado indica una mayor confianza de la comunidad en los canales institucionales, así como una mejora en los mecanismos de detección y canalización.
- Participación activa de sectores educativos y de seguridad en acciones preventivas,

especialmente en instituciones educativas, donde se han abordado problemáticas como: prevención del expendio de sustancias psicoactivas, fortalecimiento de habilidades parentales y redes de apoyo familiar y promoción del uso de canales de ayuda como la Línea 106

- Desde la estrategia "Bienestar es MÁS Salud Mental", se ha realizado atención integral y seguimiento continuo a casos identificados en los ciclos de vida de juventud, adultez y vejez. Las alertas se generan desde el primer nivel de atención y son derivadas a las EAPB correspondientes para su seguimiento y atención, respetando el consentimiento informado del usuario.
- Mesas intersectoriales de trabajo en las localidades priorizadas, con participación activa de las delegadas de la Política Pública Distrital de Salud Mental. En estos espacios se han formulado y ejecutado planes de acción con compromisos conjuntos para abordar factores de riesgo sociales, educativos y ambientales.
- Aumento sostenido en la derivación de casos desde el entorno educativo y comunitario hacia servicios de salud mental especializados.
- Mayor visibilidad y posicionamiento de la política pública de salud mental en escenarios territoriales e interinstitucionales.

Como impacto agregado, se ha contribuido al cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo Distrital, en cuanto a la reducción de la tasa de muertes por suicidio, mediante la articulación de servicios y estrategias entre sectores, mejorando la accesibilidad, continuidad y calidad de las intervenciones en salud mental.

Como magnitudes destacadas, se observa intervención intersectorial en las 6 localidades de la zona norte de Bogotá, como son Chapinero, Barrios Unidos, Usaquén, Suba, Engativá y Teusaquillo con una participación institucional coordinada en 30 espacios comunitarios y educativos con actividades de prevención y promoción entre junio de 2024 a junio de 2025.

### **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**

#### **RESPUESTA**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, no cuenta con datos dentro de los sistemas de información que permitan medir los impactos en la salud mental derivados de la inseguridad y violencia en el sistema de transporte público.

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

#### **RESPUESTA**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. ha logrado avances importantes en la garantía de servicios de salud mental diferenciados para la población LGBTI, en cumplimiento de la Política Pública LGBTI definida en el CONPES 16 del periodo 2021–2032. Esta política reconoce el derecho a la salud con enfoque diferencial y de derechos, y promueve la atención digna, incluyente y humanizada para los sectores sociales LGBTI, especialmente en lo relacionado con la salud mental, una de las áreas más afectadas por factores estructurales de discriminación, exclusión y violencia.

Entre las problemáticas más prevalentes en salud mental dentro de esta población se encuentran la discriminación en sus múltiples dimensiones —individual, familiar, institucional y social—, así como la afectación emocional derivada de prácticas como las

modificaciones corporales artesanales, especialmente en personas trans. En cuanto a diagnósticos, la disforia de género continúa siendo uno de los más relevantes, particularmente en personas trans, intersexuales y no binarias, ya que es un requisito para acceder a procesos de transición. Adicionalmente, factores como el estigma relacionado con enfermedades de transmisión sexual como el VIH afectan gravemente el bienestar emocional, especialmente entre personas con orientaciones sexuales diversas que ejercen trabajo sexual.

Como respuesta a estas problemáticas, en diciembre de 2023 se inauguró la Clínica de Género del Hospital de Chapinero, un hito en la atención especializada a población LGBTI. Esta clínica representa un avance sustancial en el derecho a la salud con enfoque diferencial, al ofrecer un modelo integral de atención para personas trans, orientado a prevenir prácticas riesgosas de modificación corporal y a fortalecer su bienestar emocional. Los servicios incluyen atención psicológica, psiquiátrica y de trabajo social, como parte de la atención primaria, con un enfoque respetuoso de la identidad y la autonomía.

Otro avance significativo ha sido el trabajo en la formación del talento humano en salud, fortaleciendo capacidades en temas relacionados con el sistema sexo-género y el enfoque diferencial. Estas acciones han impactado a los centros de salud de la Subred Norte, promoviendo el uso de un lenguaje incluyente y un trato respetuoso en la prestación del servicio. En este sentido, se destaca la implementación del campo de “nombre identitario” en el sistema de historia clínica, garantizando el reconocimiento de la identidad de género de cada persona en todos los servicios asistenciales.

A nivel territorial, desde el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) se ha fortalecido la articulación con la Política Pública de Salud Mental, integrando acciones de acompañamiento individual y familiar para personas en tránsito de género. Además, se han desarrollado recorridos intersectoriales y diagnósticos participativos en las localidades, y se han generado alianzas estratégicas con las casas LGBTI y con la Unidad Técnica de Apoyo LGBTI, con el fin de diseñar e implementar acciones concretas para el bienestar emocional de esta población. Estas acciones se han posicionado en los planes de acción local, con el objetivo de eliminar la estigmatización de la salud mental y consolidar entornos seguros, protectores y afirmativos para las personas LGBTI.

Adicionalmente, desde el componente de entorno cuidador comunitario se ha consolidado el equipo interdisciplinario bajo la estrategia “Escuchar más bienestar LGBTI”, conformado por profesionales en psicología y trabajo social. Este equipo brinda atención integral en salud mental y psicosocial a personas LGBTI, sin distinción de afiliación al sistema de salud, incluyendo también a población migrante diversa. Además de realizar intervenciones individuales y grupales, este equipo canaliza a las personas hacia las rutas adecuadas de atención, según las necesidades identificadas. Entre junio de 2024 a abril de 2025, se llevaron a cabo 161 atenciones psicosociales.

En conclusión, los avances en la garantía de servicios de salud mental diferenciados para la población LGBTI en la Subred Norte reflejan un enfoque integral, intersectorial y territorial, que articula la atención clínica, el trabajo comunitario, la formación institucional y la transformación cultural como pilares para una atención con enfoque de derechos, identidad y dignidad.

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



**RESPUESTA**

En relación con la garantía de servicios de salud mental diferenciados para la población víctima del conflicto armado, la Secretaría Distrital de Salud implementa la estrategia de atención psicosocial en cumplimiento de la medida de rehabilitación establecida por la Ley de Víctimas, a través del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado (PAPSIVI). Este programa busca atender los daños psicosociales derivados de hechos violentos asociados al conflicto armado y se desarrolla en varias localidades del Distrito Capital, incluyendo algunas de la zona norte. Sin embargo, es importante señalar que la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. no cuenta actualmente con datos cualitativos ni con información sistematizada sobre el impacto o magnitud de la intervención específica del PAPSIVI en su territorio, ya que este es liderado principalmente por la Subred Sur Occidente.

No obstante con relación a los servicios ofrecidos desde la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, en Salud mental, estos se encuentran disponibles para la totalidad de la comunidad, siendo la población de víctima de conflicto armado beneficiaria, mediante la atención individual, colectiva y poblacional.

La atención individual se da en el marco de las Rutas Integrales de Atención en salud como lo son: la Ruta Integral de Atención en Salud de Problemas y Trastornos Mentales, la Ruta Integral de Atención en Salud por Consumo de Sustancias Psicoactivas y la Ruta Integral en Salud de Agresiones Accidentes Traumas y Violencias.

La atención colectiva y poblacional se realiza a través del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), mediante el cual se desarrollan acciones de prevención y promoción de salud mental, por medio de estrategias y programas de los diferentes entornos y procesos transversales, los cuales operan de la siguiente manera:

- Entorno Cuidador Educativo: proporciona orientación y apoyo psicosocial a los integrantes de la comunidad educativa.
- Entorno Cuidador Laboral: promoción del cuidado de la salud con énfasis en salud mental con trabajadores de la economía informal y la desvinculación progresiva del trabajo a niños, niñas y adolescentes (NNA) trabajadores identificados a través de búsqueda activa en los territorios.
- Entorno Cuidador Institucional: Implementa estrategias desde la gestión del cuidado individual y colectivo, con el fin de aportar a la prevención de los eventos de interés en salud pública en las personas institucionalizadas, sus redes sociales de apoyo, cuidadores y cuidadoras, teniendo en cuenta las condiciones sociales en salud.
- Gestión de Estrategias y Programas de Interés en Salud Pública: realiza acciones de fortalecimiento, enmarcadas en la identificación de violencias y reconocimiento de las rutas de atención para víctimas de violencia de género.
- Entorno Cuidador Comunitario: su objetivo es mejorar la calidad de vida de las personas que lo habitan, así como fortalecer los vínculos sociales y la resiliencia de la comunidad.
- Vigilancia en Salud Pública - Salud Mental: busca detectar, identificar y recopilar información sobre los eventos prioritarios en salud mental (conducta suicida, violencia intrafamiliar y violencia sexual y consumo abusivo de consumo de sustancias psicoactivas - SPA).

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

**RESPUESTA**

Con relación a los servicios ofrecidos desde la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, en Salud mental, estos se encuentran disponibles para la totalidad de la comunidad, siendo las comunidades étnicas una de las beneficiadas, mediante la atención individual, colectiva y poblacional. La atención individual se da en el marco de las Rutas Integrales de Atención en salud como lo son: la Ruta Integral de Atención en Salud de Problemas y Trastornos Mentales, la Ruta Integral de Atención en Salud por Consumo de Sustancias Psicoactivas y la Ruta Integral en Salud de Agresiones Accidentes Traumas y Violencias.

La atención colectiva y poblacional desde la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., se realiza a través del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), mediante el cual se desarrollan acciones de prevención y promoción de salud mental, por medio de estrategias y programas de los diferentes entornos y procesos transversales específicamente para la población étnica a través del Entorno Cuidador Comunitario quienes abordan a la comunidad, siendo esta un grupo étnico cuyas condiciones, prácticas sociales, culturales y económicas, los distinguen del resto de la sociedad, donde se desarrollan acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades, así como la reducción de factores de riesgo con el reconocimiento de las dinámicas de salud urbana. Durante el periodo de junio 2024 a abril 2025, se han abordado 156 personas donde han recibido sesiones psicoeducativas orientadas a la promoción de la salud mental y el bienestar emocional.

Por otra parte, en el marco del Convenio Equipos Básicos Extramurales EBEH, como parte de la formulación e implementación de los planes de cuidado diferencial dirigidos a familias de comunidades negras y afrocolombianas, se logrado importantes avances en las localidades priorizadas, integrando tanto prácticas comunitarias como saberes tradicionales. De un total de 520 beneficiarios.

Las acciones colectivas, enfocadas en fortalecer los lazos comunitarios y promover prácticas de cuidado compartido, se llevaron a cabo en Suba (6), Engativá (8), Teusaquillo (5), Usaquén (4) y Chapinero (1). Cabe resaltar que las actividades se realizaron dentro de cada localidad con población afrodescendiente.

Por otro lado, las acciones de medicina ancestral, orientadas a preservar y promover los saberes tradicionales de cuidado, se concentraron en las localidades de Suba, Chapinero, Engativá y Teusaquillo, con una distribución equitativa del 33,3 % en cada una.

Un aspecto clave de estas acciones fue la incorporación de insumos ancestrales, utilizados por sabedores y parteras en los procesos de atención. Elementos como plantas medicinales, preparados naturales y rituales de sanación desempeñaron un papel fundamental en el cuidado integral, rescatando saberes transmitidos de generación en generación y reafirmando la riqueza cultural de las comunidades.

El uso de estos insumos no solo fortaleció la identidad y el sentido de pertenencia, sino que también promovió prácticas de salud que integran lo ancestral con lo contemporáneo, logrando un enfoque de bienestar más holístico y adaptado a las realidades de cada territorio. Estas intervenciones han sido fundamentales para la transmisión de conocimientos tradicionales, el fortalecimiento de la identidad cultural y la creación de entornos protectores que responden a las necesidades específicas de las comunidades.

En cuanto a los procesos de atención e identificación del riesgo en la población Emberá en

el año 2025, el equipo identificó un total de 423 usuarios de la población Emberá priorizada y realizó 325 seguimientos en el marco de las acciones de atención y acompañamiento. De este total, 38 corresponden a identificaciones iniciales y 142 a seguimientos efectuados en lo que va del 2025, reflejando un aumento en la cobertura respecto a meses anteriores. Este incremento se atribuye a las jornadas de intensificación lideradas por el equipo de salud, enfocadas en la valoración y desparasitación de niños menores de 5 años, gestantes y población en general.

Este contexto evidencia un proceso dinámico de atención y acompañamiento a la población emberá, destacando la importancia de reconocer y analizar los factores culturales y territoriales que influyen en la identificación y el seguimiento de los distintos grupos de riesgo.

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

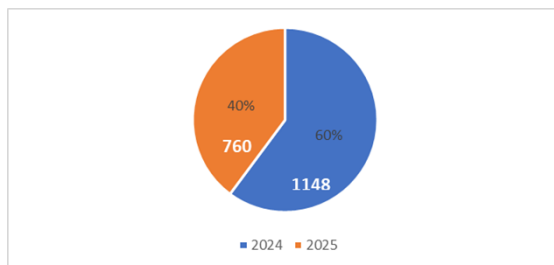
**RESPUESTA**

Desde la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., se desarrollan acciones con el Entorno Cuidador Comunitario y el proceso de Gestión de Estrategias y Programas de Interés en Salud Pública - GEPISP, enmarcadas en la identificación de violencias y reconocimiento de las rutas de atención para víctimas de violencia de género, los cuales han mostrado avances significativos gracias a la articulación de acciones desde salud pública, en coordinación con los equipos territoriales del programa Escuchar más bienestar, la implementación efectiva de la ruta de atención en violencia y el fortalecimiento de la estrategia GEPISP basada en género.

Estas iniciativas han permitido una mayor identificación y abordaje oportuno de los casos, promoviendo el acceso integral a servicios de salud mental, atención médica y acompañamiento jurídico. Además, se ha fortalecido la capacidad instalada del talento humano en salud mediante procesos de formación con enfoque de género y derechos humanos, lo que ha favorecido una respuesta más empática, eficaz y centrada en la dignidad de las víctimas. Como resultado, de dichas acciones se puede evidenciar la receptividad frente a los procesos de atención emocional, así como un incremento en la denuncia y activación de redes de apoyo comunitario, lo que refleja un impacto positivo en la reparación simbólica y la restauración de los proyectos de vida de las personas afectadas.

En primer lugar se realiza Fortalecimiento de capacidades para el abordaje de temas relacionados con violencias basadas en género, donde se realiza Asistencias técnicas al interior de las IPS donde se evidenció que las y los profesionales, se cuestionaron sus propios imaginarios y estereotipos de género, aclarando dudas y permitiendo la identificación de víctimas en estos servicios

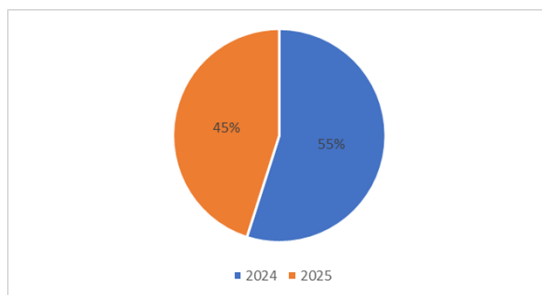
**Grafica 1. Personas de talento humano en salud con acciones de fortalecimiento en temas relacionados con VBG**



Fuente: Base de Talento humano abordado en asistencias técnicas en el periodo de junio de 2024 a abril 30 de 2025. Subred Integrada de Servicios de Salud Norte. Mayo 2024. Elaboración Propia

Adicionalmente con la comunidad se realizan acciones de sensibilización realizadas en las IPS con atención en urgencias a la comunidad en las salas de espera u otros espacios comunitarios, En el periodo de junio 2024 a abril 30 de 2025 se han abordado un total de 992 personas. 2024 545 personas, 2025 447 personas

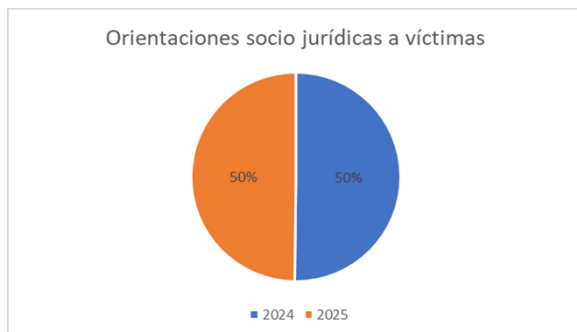
### Gráfica 2. Sensibilizaciones en sala de espera u otros espacios



Fuente: Base de Personas abordadas en Salas de Espera en el periodo de junio de 2024 a abril 30 de 2025. Subred Integrada de Servicios de Salud Norte. Mayo 2024. Elaboración Propia

Sumado a lo anterior, se realiza Orientación y asesoría socio-jurídica a las mujeres víctimas de violencias y/o familiares

### Gráfica 3. Orientaciones socio jurídicas a víctimas



Fuente: Base de datos de Personas abordadas en asesoría y orientación en el periodo de marzo 27 de 2023 a mayo 31 de 2024. Producto 45. Subred Integrada de Servicios de Salud Norte. Mayo 2024. Elaboración Propia

En el periodo de junio 2024 a abril 30 de 2025 se han abordado un total de 275 personas. En dichos escenarios es reiterativa la consulta sobre algunas temáticas desencadenadas de la violencia intrafamiliar que repercuten en la autonomía, independencia económica, libre desarrollo de la personalidad, derechos de NNA, entre otras, las cuales dejan víctimas directas e indirectas reforzando los patrones de las relaciones violentas y codependientes.

Con estas acciones logro:

- Dotar de herramientas al talento humano para transformar realidades, generando cambios actitudinales en lo profesional y personal.
- Generar cambios actitudinales y en la atención a las y los usuarios, en el que comprenden las violencias como un intolerable social y que también en su espacio personal logran colocar un alto, límites en aquellas circunstancias que les pueden estar haciendo daño.
- Actualizar la información sobre los tipos de violencias; generar una atención sin daño; orientar y apoyar a las víctimas con mayor seguridad; romper prejuicios y construcciones propias; desarrollar una atención empática y escuchar de manera activa; utilizar lenguaje corporal o no verbal como una forma de acercarse al otro/a; movilizarse hacia la ayuda y la sensibilización por los demás; reconocer que desde el amor se puede contribuir a disminuir las violencias; crecimiento personal y profesional a partir del fortalecimiento de capacidades legales y de saberes para la atención a víctimas; mantener la fortaleza y las ganas de servir a los demás aun cuando sea un camino difícil de transitar.
- Reconocimiento por parte del talento humano que hablar de violencias basadas en género, es un proceso constante que no solo debe estar presente en las profesiones relacionadas con las ciencias humanas, sino que debe ser un cuestionamiento social.
- Analizar en contexto las situaciones particulares; así como interiorizar la importancia de la atención humanizada, el reconocimiento de las emociones y la ruptura de patrones establecidos a nivel familiar y social.

Por otro lado, desde la Ruta Integral de Atención en Salud para Víctimas de Violencias se



garantiza una atención integral a todas las personas afectadas por violencia de género, violencia sexual, conflictividad social y conflicto armado. Esta atención se desarrolla a través de un trabajo articulado entre sectores e instituciones, asumiendo dichos eventos como situaciones prioritarias dentro de los servicios de urgencias en salud. La atención se brinda con un enfoque de derechos, perspectiva diferencial y está dirigida a toda la población general.

Durante el primer trimestre del año 2025, se activó la ruta de atención en los siguientes casos:

- 746 casos de violencia emocional
- 289 casos de violencia sexual
- 277 casos de violencia física
- 223 casos de negligencia
- 41 casos de violencia económica
- 40 casos de abandono

Asimismo, se realizó el seguimiento a las usuarias víctimas de violencia sexual, con el fin de garantizar la atención post egreso, conforme a lo establecido en la Resolución 0459 de 2012, en el marco del Modelo de Atención en Salud para Víctimas de Violencia Sexual.

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

**RESPUESTA**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, en el Plan de Intervenciones Colectivas en los 4 entornos y el proceso de Vigilancia en Salud Pública cuenta con profesionales en psicología quienes cuentan con la capacitación en Protocolo de atención básica en salud mental y en primeros auxilios psicológicas.

Asimismo, el marco de la Ruta Integral de Atención para Problemas y Trastornos Mentales, y en articulación con la Dirección de Análisis de Entidades Públicas del Sector Salud (DAEPS) de la Secretaría Distrital de Salud, se llevó a cabo el curso **mhGAP** (Mental Health Gap Action Programme) la cual es una estrategia desarrollada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) cuyo objetivo es reducir la brecha en la atención de los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias. Está orientado a fortalecer las capacidades del personal de salud no especializado mediante herramientas prácticas y basadas en evidencia, para facilitar la identificación, atención y seguimiento de estos trastornos, especialmente en contextos con recursos limitados.

Como resultado de esta iniciativa, se capacitó y certificó a 27 profesionales de la salud, fortaleciendo así las competencias del talento humano para una atención integral, oportuna y humanizada en salud mental.

**Tabla 2. Funcionario con capacitación en los entornos y proceso de Vigilancia en Salud Pública**

Curso	No. Personas
Protocolo atención básica en salud Mental	318
Primeros Auxilios Psicológicos	332
MHGAP	27

Fuente: Base de datos propia PSPIC-RIAS

Atentamente,



**VICTORIA EUGENIA MARTÍNEZ PUELLO**  
Gerente

Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales, y por lo tanto, lo presentamos para la firma.		
Cargo funcionario / Contratista	Nombre	Fecha
Aprobado por:	DIANA MILENA MENDIVELSO DIAZ SPSS	14 de mayo de 2025
Revisado por:	. INGRID PAOLA LOZANO TORRES / DGR	14 de mayo de 2025
Elaborado por:	INGRID PAOLA LOZANO TORRES / DGR	14 de mayo de 2025