



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS
DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Al contestar Cite Este No. SISSCO-2025-CS-010833
Folios: 15 Anexos: 1

ORIGEN:

DESTINO: LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO CONCEJO DE BOGOTÁ - -
TIPO DE DOCUMENTO: Comunicación Externa Jurídica

Bogotá D.C.; 19 de junio de 2025

Honorables Concejales
ROCÍO DUSSÁN PÉREZ
JULIÁN RODRÍGUEZ SASTOQUE
DAVID SAAVEDRA MURCIA
JULIÁN FELIPE TRIANA VARGAS
ARMANDO GUTIÉRREZ

Concejo de Bogotá, D.C.

Tel: 2088210

Sede Principal: Calle 36 No. 28 A- 41

Correo electrónico: secretariageneral@concejobogota.gov.co

Ciudad

CONCEJO DE BOGOTÁ 20-06-2025 03:16:50

2025ER17185 O 1 Fol:1 Anex:0

ORIGEN: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE

DESTINO: SECRETARIA GENERAL/VIZCAINO SOLANO LUZ ANGELICA

ASUNTO: RESPUESTA

OBS: PROPOSICIÓN NO. 773 DE 2025

Asunto: Respuesta - Proposición No. 773 de 2025 cuyo tema es: "¿En qué va la atención integral a la salud mental en Bogotá?" de la Subred Centro Oriente E.S.E

Reciba un cordial saludo,

De manera atenta y respetuosa, en atención al tema señalado en el asunto dentro de la proposición No. 773 aprobada en Sesión Plenaria del 09 de junio de 2025 del Concejo de Bogotá. La Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E., a través de la Subgerencia de Servicios de Salud, damos respuesta a los puntos respecto de los cuales la Entidad es competente, en los siguientes términos:

Cuestionario:

1.- ¿Qué acciones concretas y con qué cobertura territorial se han implementado para el cumplimiento del eje 1 de la política: "Atención integral e integrada en Salud Mental"? Señale especialmente las acciones frente a la prevención del suicidio y atención oportuna de crisis emocionales.

Respuesta: La Política Distrital de Salud Mental en Bogotá ha implementado diversas estrategias para garantizar la atención integral e integrada en salud mental. Desde la Subred Centro Oriente a través de la Ruta Integral de Atención en Salud para problemas y trastornos, ha venido trabajando en la Prevención del suicidio desarrollando campañas de sensibilización y educación para reducir el estigma y promover el acceso a servicios de salud mental. Realizando una atención oportuna de crisis emocionales. Desde la parte asistencial se realiza búsqueda activa del riesgo suicida en la población que consulta independientemente si consulta por su salud mental o cualquier otra condición física. Igualmente, seguimiento nominal en la cohorte a riesgos asociados.

De igual forma, desde el proceso de gestión intersectorial y análisis para la formulación e implementación de la política pública de salud mental del PS PIC, se han desarrollado



ORIGEN:

DESTINO: LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO CONCEJO DE BOGOTÁ - -
TIPO DE DOCUMENTO: Comunicación Externa Jurídica

diversas acciones comunitarias en las localidades de la subred Centro oriente, con el objetivo de fortalecer el bienestar emocional, prevenir el suicidio y promover entornos seguros y saludables. Estas estrategias han sido implementadas en respuesta a las necesidades identificadas por las comunidades, con enfoque diferencial, de género, ciclo vital y derechos humanos. A continuación, se refieren por localidad las más relevantes:

Localidad de Santa Fe

Desde la Gestión Intersectorial, se han desarrollado acciones de promoción de la salud mental en respuesta a las necesidades manifestadas por la comunidad residente en el barrio San Bernardo. Las actividades se han enfocado en facilitar la expresión emocional, el intercambio de experiencias comunitarias y la orientación en técnicas de autocontrol y regulación emocional, con participación de entre 12 y 15 personas.

Además, se implementaron jornadas de promoción e identificación de riesgos en salud mental en el Centro Comercial Campo David, con apoyo de la Estrategia Cuidarte (Salud Mental), el Punto Cuídate y Sé Feliz y la estrategia Bienestar Integral es Más Salud Mental. En total, se abordaron 174 personas (84 hombres y 90 mujeres), 30 de ellas mayores de 60 años, y se realizaron 9 tamizajes de salud mental.

Desde la Delegación de la Política Pública de Salud Mental se apoyó también la ejecución de la Acción Conjunta “Voces contra la Violencia”, dirigida a mujeres gestantes y lactantes del CDC de Lourdes, orientándolas en autocuidado emocional y rutas de atención (8 a 10 mujeres abordadas). Finalmente, se realizaron acciones de promoción de la Línea 106 con 40 estudiantes de la Universidad UNICOLMAYOR, orientadas a la identificación de canales de atención para la prevención del suicidio.

Localidad de San Cristóbal

Desde el proceso de gestión y análisis de políticas de la Subred Centro Oriente, se priorizó la prevención de la conducta suicida a través de la acción conjunta “Mentes con Bienestar”. Esta iniciativa incluyó la promoción de la gestión emocional, el reconocimiento de signos de alarma y redes de apoyo. Participaron 76 personas, incluyendo estudiantes representantes de curso y mujeres de la Fundación Amor y Sonrisa. Adicionalmente, se promovió la inscripción al Curso de Primer Respondiente en Salud Mental dentro del Consejo Red de Buen Trato, fortaleciendo capacidades locales en atención emocional oportuna.

Localidad de La Candelaria



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS
DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Al contestar Cite Este No. **SISSCO-2025-CS-010833**
Folios: 15 Anexos: 1

ORIGEN:

DESTINO: LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO CONCEJO DE BOGOTÁ - -
TIPO DE DOCUMENTO: Comunicación Externa Jurídica

Se desarrollaron acciones intersectoriales junto con las Secretarías de Salud, Educación, Integración Social y Seguridad, orientadas principalmente a niños, niñas y jóvenes. Las actividades incluyeron jornadas de sensibilización en gestión emocional, autocuidado y fortalecimiento de redes de apoyo en colegios y espacios comunitarios. Estas acciones buscan prevenir el suicidio mediante el desarrollo de habilidades para la vida, identificación de emociones y comunicación asertiva.

Bajo la estrategia "Santa Tu Mente", liderada por la delegada de salud mental y en articulación con delegadas de juventud y mujer, se realizaron espacios de escucha, encuentros pedagógicos y jornadas con Centro Amar y universidades, con énfasis en población joven vulnerable frente a la conducta suicida.

Localidad de Los Mártires

Se han implementado acciones en entornos escolares, jardines infantiles, asociaciones comunitarias y fundaciones, articuladas con entidades como la Subred Centro Oriente, Secretaría de Educación, ICBF y Secretaría de Integración Social. Las actividades han abordado temas como el acoso callejero, violencia intrafamiliar, salud emocional en mujeres gestantes y lactantes, reducción del estrés y gestión emocional. Se ha promovido el uso de canales de atención como la Línea 106, Línea Calma, Línea Diversa y la plataforma Literalmente, todo bajo un enfoque diferencial, de género, derechos y ciclo vital, generando entornos seguros y emocionalmente saludables.

Localidad de Antonio Nariño

Se desarrollaron acciones en las UPZ Ciudad Jardín y Restrepo, incluyendo barrios como San Jorge Central, Restrepo y Sevilla. Se priorizó la promoción de primeros auxilios psicológicos dirigidos a cuidadores de primera infancia y personal operativo, así como estrategias de autocuidado familiar. Se produjeron podcasts sobre prevención del suicidio y oferta institucional, además de la promoción activa de la Línea 106 y la plataforma Literalmente. A través de alianzas con la Universidad Antonio Nariño se facilitó el acceso a consulta psicológica. También se realizaron encuentros con personas mayores, promoviendo redes de apoyo y autocuidado emocional.

Localidad de Rafael Uribe Uribe

Las acciones incluyeron jornadas de sensibilización para la identificación de signos de alarma, factores de riesgo y promoción de estrategias de manejo emocional. Se difundieron las rutas de atención y canales como la Línea 106, Literalmente y Aprender Salud. Se realizan talleres sobre prevención del suicidio, desmitificación de estigmas y protocolos de atención,



ORIGEN:

DESTINO: LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO CONCEJO DE BOGOTÁ - -
TIPO DE DOCUMENTO: Comunicación Externa Jurídica

incluyendo notificación al SISVECOS en casos requeridos. Estas actividades se llevaron a cabo en instituciones educativas, ferias, universidades, fundaciones y encuentros intersectoriales en salud mental.

2.- *¿Cómo se ha garantizado el cumplimiento de la corresponsabilidad intersectorial establecida en la política, y qué compromisos verificables han asumido y ejecutado las entidades corresponsables?*

Respuesta: En el marco del Modelo de Atención en Salud “Más Bienestar” del Distrito Capital, se ha evidenciado la necesidad de consolidar articulaciones intersectoriales que promuevan la salud mental y el bienestar emocional, tanto a nivel individual como colectivo, reconociendo las diversidades y los distintos momentos del curso de vida. En este sentido, a través de la Dirección de Gestión integral de Riesgo – Convenio PS -PIC, se han ejecutado acciones concretas que incluyen la entrega de herramientas orientadas al fomento del autocuidado y la socialización de las líneas de atención en salud mental dispuestas por el Distrito. Estas líneas ofrecen asesoría y orientación frente a situaciones relacionadas con conducta suicida, crisis emocionales, primeros auxilios psicológicos, consumo de sustancias psicoactivas, violencias y conflictos interpersonales.

Para garantizar la corresponsabilidad intersectorial establecida en la política pública, se ha promovido la participación activa de los sectores y entidades públicas y privadas en la implementación de estrategias de promoción y prevención en salud mental. Cada una de las localidades que integran la Subred Centro Oriente ha asumido compromisos verificables mediante la ejecución de acciones conjuntas lideradas por los Delegados de la Política Pública de Salud Mental, quienes han facilitado la articulación territorial con los distintos actores institucionales.

Asimismo, se ha puesto en marcha estrategias desde los entornos cuidadores y los equipos básicos extramurales, que permiten dar respuesta a las necesidades expresadas por otros sectores, comunidades y personas, asegurando un alcance efectivo en la atención y orientación en salud mental. Estas acciones reflejan el compromiso operativo y concreto de las entidades corresponsables, avanzando en el cumplimiento del mandato intersectorial para el abordaje integral de la salud mental en el Distrito.

3.- *Por favor señale cómo se está evaluando el impacto real de las estrategias de promoción y prevención desarrolladas bajo el eje 2 ("Posicionamiento de la Salud Mental"), y cuáles han sido sus resultados frente a los indicadores de ideación suicida, intento de suicidio y problemas de salud mental en jóvenes y mujeres.*

Respuesta: La evaluación del impacto real de las estrategias de promoción y prevención desarrolladas bajo el Eje 2: "Posicionamiento de la Salud Mental", desde la Dirección de



ORIGEN:

DESTINO: LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO CONCEJO DE BOGOTÁ - -
TIPO DE DOCUMENTO: Comunicación Externa Jurídica

Gestión Integral del Riesgo – PS- PIC, se realiza mediante un sistema de monitoreo y evaluación continua que integra indicadores cuantitativos y cualitativos, con énfasis en los comportamientos asociados a la conducta suicida. Esta evaluación permite medir la efectividad de las acciones implementadas desde el Plan de Intervenciones Colectivas (PSPIC), especialmente en relación con la ideación suicida, los intentos de suicidio y los problemas de salud mental en jóvenes y mujeres, quienes han sido priorizados por su nivel de vulnerabilidad y exposición a factores de riesgo psicosocial.

A nivel cuantitativo, se analizan variables provenientes de los sistemas de información en salud (como RIPS y SISVECOS), así como reportes territoriales sobre tamizajes, atenciones, derivaciones y usos de las líneas distritales (como la Línea 106). Estos datos permiten identificar tendencias, zonas críticas y cambios en los patrones de riesgo. A nivel cualitativo, se incorporan percepciones comunitarias, análisis de casos y evaluaciones participativas con actores locales para valorar la pertinencia y el alcance de las intervenciones.

Adicionalmente, el Plan de Acción de la Política Pública de Salud Mental contempla mecanismos de seguimiento y evaluación periódica para cada una de las estrategias territoriales, lo que ha permitido realizar ajustes basados en evidencia, optimizando así la articulación intersectorial y la respuesta institucional. Como parte de los avances, se ha fortalecido la cobertura en promoción de habilidades para la vida, identificación de señales de alerta, orientación en crisis, y activación oportuna de rutas de atención, especialmente en entornos educativos, comunitarios y con enfoque diferencial.

En conjunto, estos procesos de evaluación buscan no solo medir el impacto directo de las estrategias sobre los indicadores mencionados, sino también garantizar su sostenibilidad y adecuación a las dinámicas locales, contribuyendo a la construcción de entornos más protectores y al fortalecimiento del bienestar emocional de la población.

Ahora bien, desde la gestión del riesgo individual y a través de la RIA de Problemas y trastornos de la Salud mental de la Subred Centro Oriente E.S.E, se realiza un trabajo constante encaminado a la prevención y detección temprana del riesgo de suicidio. Para ello, se utiliza la escala Sadpersons, un instrumento clínico práctico, fácil de usar y altamente útil en la evaluación del peligro que representan determinados factores asociados al suicidio. La escala Sadpersons es una escala que ayuda a recordar de manera rápida y efectiva los principales elementos de riesgo mediante diez ítems específicos. Cada letra del acrónimo corresponde a un factor de riesgo: **S** significa sexo masculino; **A** significa edad menor de 19 o mayor de 45; **D** significa depresión; **P** significa intento de suicidio previo; **E** significa consumo excesivo de alcohol o sustancias; **R** significa pérdida del pensamiento racional; **S** significa separado o soltero; **O** significa plan organizado; **N** significa sin apoyo social; y **S** significa enfermedad. Esta escala la encontramos en la historia clínica del servicio de urgencias y de hospitalización



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS
DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Al contestar Cite Este No. **SISSCO-2025-CS-010833**
Folios: 15 Anexos: 1

ORIGEN:

DESTINO: LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO CONCEJO DE BOGOTÁ - -
TIPO DE DOCUMENTO: Comunicación Externa Jurídica

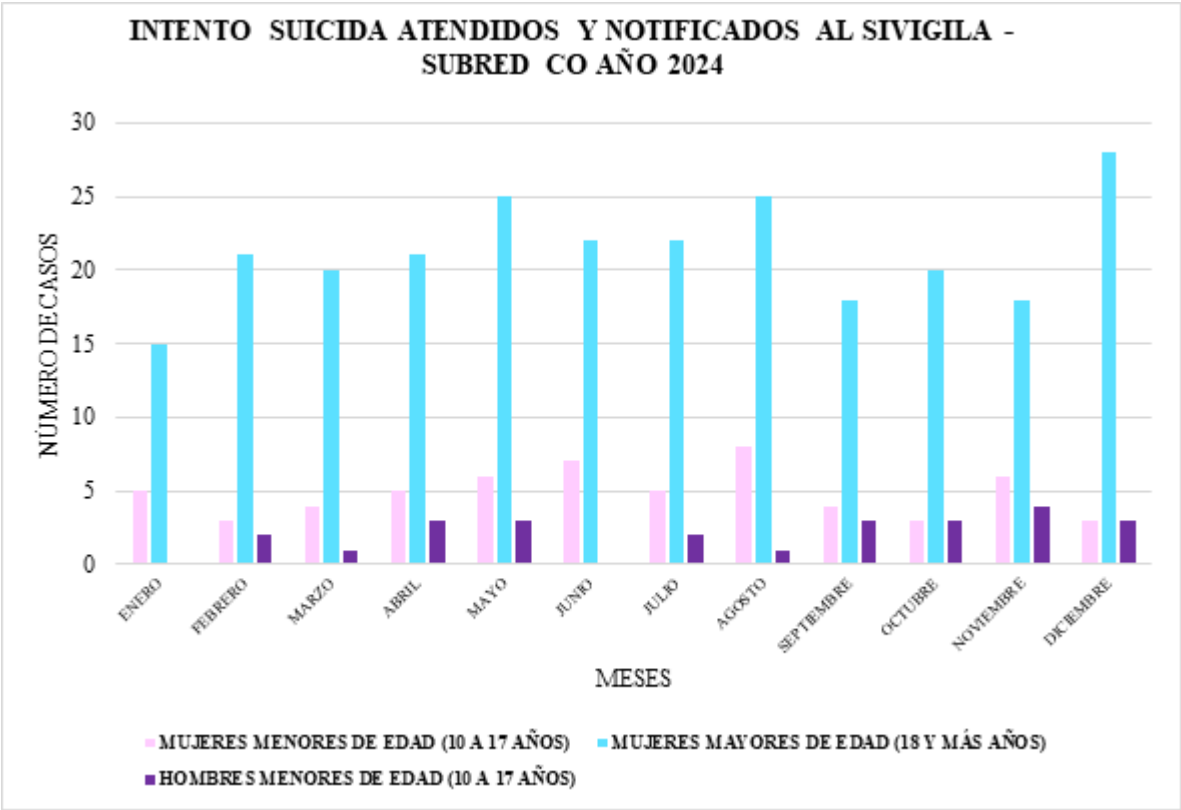
Otras estrategias que se han implementado a través de la ruta de Salud Mental están dirigidas a fortalecer las competencias y capacidades de talento humano en los servicios de urgencias, hospitalización y consulta externa en las diferentes patologías de salud mental y en el uso y aplicación de escalas para identificar, valorar el riesgo de problemas y trastornos en salud mental, activar RIA durante su atención.

Ahora bien, desde la gestión del riesgo individual y a través de la RIA de Problemas y trastornos de la Salud mental de la Subred Centro Oriente E.S.E, a corte de abril del 2025, los resultados frente a los indicadores de ideación suicida, intento de suicidio y problemas de salud mental en jóvenes y mujeres en población atendida muestra para el año 2024, según lo reportado al sistema de vigilancia en salud pública un total de 561 casos de intento de suicidio en toda la población atendida, por su parte en mujeres menores de 18 años se presentaron 59 intentos de suicidio lo que representa el 10,5% del total de los casos, mientras que en mujeres mayores de 18 años se notificaron 255 casos lo que representa el 45,4%; ahora bien, en hombres menores de 18 años se notificaron 25 casos representando el 4,4%.

Gráfica. Intento Suicida atendidos y notificados al SIVIGILA – Subred Centro Oriente, año 2024



ORIGEN:
DESTINO: LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO CONCEJO DE BOGOTA - -
TIPO DE DOCUMENTO: Comunicación Externa Jurídica



Fuente: SISSCO Dirección Técnica de gestión del Riesgo en Salud – SIVIGILA, año 2024

En cuanto al suicidio consumado, en el año 2024, se notifican 9 casos de los cuales, 1 caso corresponde a mujer menor de 18 años lo que representa el 11,1%, mientras que en mujeres mayores de 18 años se reportaron 4 casos siendo el 44,4%, no se presentaron casos de suicidio consumado en hombres menores de 18 años.

Tabla 1. Casos de suicidio consumado atendidos y notificados en mujeres y menores de 18 años Subredco, 2024

SUICIDIO CONSUMADO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPT	OCT	NOV	DIC	TOTAL
MUJERES MENORES DE EDAD (10 A 17 AÑOS)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
MUJERES MAYORES DE EDAD (18 Y MÁS AÑOS)	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	4
HOMBRES MENORES DE EDAD (10 A 17 AÑOS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

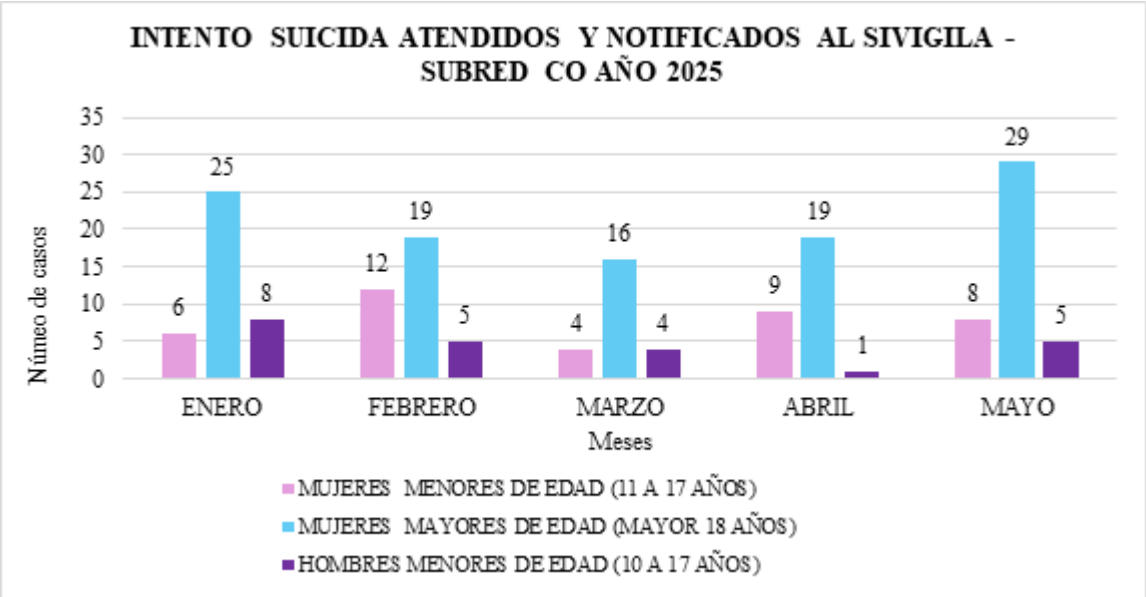
Fuente: SISSCO Dirección Técnica de gestión del Riesgo en Salud – SIVIGILA, año 2024

A corte de mayo 31 del 2025, se notifican un total de 258 casos de intento suicida, atendidos y notificados al Sistema de Vigilancia en Salud Pública; de los cuales el 15% (n=39) corresponde a mujeres menores de edad; el 42% (n=108) corresponde mujeres mayores de



ORIGEN:
DESTINO: LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO CONCEJO DE BOGOTÁ - -
TIPO DE DOCUMENTO: Comunicación Externa Jurídica

edad y el 8.9% (n=23) corresponde a hombres menores de edad, el porcentaje restante 34% (n=88) corresponde a hombres mayores de edad.



Fuente: SISSCO Dirección Técnica de gestión del Riesgo en Salud – SIVIGILA, corte 31 de mayo 2025

En el periodo de enero a mayo 31 del 2025, se ha presentado 7 casos de suicidio consumado en población atendida. De los 3 casos (42.9%) se presentaron dos en mujeres y dos menores de 18 años, como se describe en el siguiente cuadro:

Tabla 2. Casos de suicidio consumado atendidos y notificados en mujeres y menores de 18 años Subredco, 2024

SUICIDIO CONSUMADO AÑO 2025	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	TOTAL
MUJERES MENORES DE EDAD (11 A 17 AÑOS)	0	0	1	0	0	1
MUJERES MAYORES DE EDAD (MAYOR 18 AÑOS)	0	0	0	0	1	1
HOMBRES MENORES DE EDAD (10 A 17 AÑOS)	0	0	0	0	1	1

Fuente: SISSCO Dirección Técnica de gestión del Riesgo en Salud – SIVIGILA, corte 31 de mayo 2025

Ahora bien, a través de la implementación de la RIA de problemas y trastornos de la Salud mental se ha logrado prevenir y aportar en la disminución de problemas en la salud mental, a través del seguimiento de algunos HITOS que a corte de mayo de 2025 muestra el siguiente comportamiento a los indicadores de atención de usuarios:

Tabla 3: Indicadores de Resultado RIA Salud Mental corte mayo 2025.

NOMBRE DEL INDICADOR	LINEA BASE 2024	META PROGRAMADA 2025	REPORTE	I TRIMESTRE				II TRIMESTRE		
				ENERO	FEB.	MARZO	I TRIM	ABRIL	MAYO	II TRIM



ORIGEN:

DESTINO: LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO CONCEJO DE BOGOTA - -
TIPO DE DOCUMENTO: Comunicación Externa Jurídica

Porcentaje de usuarios con atención luego de egreso de Hospitalización con riesgo en Salud Mental en los últimos 90 días	48,40%	50%	NUMERADOR	93	89	10	192	10	62	72
			DENOMINADOR	208	220	19	447	15	111	126
			RESULTADO	45%	40%	53%	43%	67%	56%	57%
Porcentaje de personas con reingreso a hospitalización en problema mental, trastorno mental o epilepsia en el mes.	N/A	20%	NUMERADOR	1	2	1	4	2	1	3
			DENOMINADOR	5	21	24	50	74	72	146
			RESULTADO	20%	10%	4%	8%	3%	1%	2%
Proporción de personas con reingreso a hospitalización en problema mental, trastorno mental o epilepsia en el mes con seguimiento efectivo.	50%	50%	NUMERADOR	2	5	2	9	2	1	3
			DENOMINADOR	2	6	2	10	2	1	3
			RESULTADO	100%	83%	100%	90%	100%	100%	100%
Proporción de personas con problemas, trastornos mentales y del comportamiento o epilepsia, con atenciones en urgencias.	N/A	30%	NUMERADOR	134	156	651	941	367	300	667
			DENOMINADOR	5191	5623	8104	18918	6494	6605	13099
			RESULTADO	3%	3%	8%	5%	6%	5%	5%
Porcentaje de mujeres con riesgo población identificados con patología en salud mental con atenciones efectivo.	N/A	50%	NUMERADOR	2733	2832	2751	8316	2721	2748	5469
			DENOMINADOR	3307	3444	3557	10308	3442	3531	6973
			RESULTADO	83%	82%	77%	81%	79%	78%	78%

Fuente: SISS CO - Dirección integral de gestión del Riesgo, Tablero plan de egreso población asignada mayo 2025

En cuanto a los HITOS evaluados a través de la RIA de Problemas y trastornos de la salud mental, se observa un incremento progresivo para los usuarios con atención luego de egreso de Hospitalización con riesgo en Salud Mental en los últimos 90 días pasando del 48.4% en 2024 a 57% con corte a mayo 2025, se inicia la medición del indicador de Porcentaje de personas con reingreso a hospitalización en problema mental, trastorno mental o epilepsia en el mes en el año 2025.

Igualmente, Frente a los indicadores de resultado y como resultado de las estrategias implementadas en el seguimiento de la población activa en la cohorte de salud mental a corte d mayo de 2025, según la información de la herramienta de monitoreo de la cohorte de la RIA se observa:

Tabla: Indicadores de Resultado RIA Salud Mental corte mayo 2025

NOMBRE DEL INDICADOR	LINEA BASE 2024	META PROGRAMADA 2025	REPORTE	I TRIMESTRE			II TRIMESTRE		
				ENERO	FEBRERO	MARZO	I TRIM	ABRIL	MAYO
Porcentaje de cumplimiento notificación casos de intento de suicidio	100%	100%	NUMERADOR	12	15	8	35	9	7
			DENOMINADOR	12	15	8	35	9	7
			RESULTADO	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Tasa de mortalidad de usuarios con diagnostico en salud mental	1.2	Menor 1.2	NUMERADOR	1	1	1	3	1	1
			DENOMINADOR	308147	305255	300417	911053	297651	294437
			RESULTADO	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3

Fuente: SISS CO - Dirección integral de gestión del Riesgo, Tablero plan de egreso población asignada mayo 2025

A mayo de 2025, se notifican 51 casos oportunamente según protocolo del INS. En cuanto a la Tasa de mortalidad en usuarios asignados a la subred, se puede observar que aproximadamente 0.3 muertes por 100,000 habitantes con diagnóstico en salud mental, muy por debajo de la línea base y la meta planteada de menor de 1,2 y por debajo de la meta distrital de 5,4 X 100.000 habitantes.



ORIGEN:

DESTINO: LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO CONCEJO DE BOGOTÁ - -
TIPO DE DOCUMENTO: Comunicación Externa Jurídica

4.- ¿Qué porcentaje del presupuesto asignado para la implementación de la política se ha ejecutado a la fecha, y cómo se está invirtiendo específicamente en fortalecer la atención comunitaria, la formación de talento humano y la ampliación de servicios en zonas críticas?, ¿cuánto personal se cuenta en la atención comunitaria?

Respuesta: Teniendo en cuenta la información suministrada por la contraloría de Bogotá, en su Informe Final de Auditoría Financiera y de Gestión Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. Código de Auditoría 157 diciembre 2023, Según los registros del Plan Financiero 2022 aprobado por CONFIS, la Subred Centro Oriente disponía de aproximadamente \$653 867 millones de pesos para ingresos, de los cuales se espera que una parte significativa se destine a salud mental. De forma pública, la Subred Centro Oriente reportó una ejecución de cerca del 94 % del convenio PSPIC para el periodo noviembre 2021–junio 2022, lo que evidencia capacidad operativa en ese componente. Sin embargo, para 2023-2024 aún no se han publicado cifras explícitas de ejecución presupuestal total.

5.- ¿Cuál es el estado de avance en la implementación del Plan Intersectorial de Prevención y Atención Efectiva, ¿Humanizada, Integral e Intersectorial en Salud Mental establecido en el Plan Distrital de Desarrollo, y cómo se está articulando con los ejes, metas y acciones de la Política Pública de Salud Mental 2023-2032?

Respuesta: Desde la Subred Centro Oriente E.S.E, desde la Dirección de Gestión integral de Riesgo – PS -PIC, se ha avanzado significativamente en la implementación del Plan Intersectorial de Prevención y Atención Efectiva, Humanizada, Integral e Intersectorial en Salud Mental, en coherencia con los lineamientos del Plan Distrital de Desarrollo 2020–2024. Este proceso ha priorizado la consolidación de acciones intersectoriales en el ámbito local, orientadas a la promoción de la salud mental, la prevención de problemáticas psicosociales y el fortalecimiento del tejido comunitario.

La ejecución de este plan se articula directamente con los ejes estratégicos y metas de la Política Pública de Salud Mental 2023–2032, con avances particularmente notables en los siguientes componentes:

Eje 1: Atención integral e integrada en salud mental

Se han desarrollado estrategias territoriales de atención psicosocial comunitaria, con un enfoque diferencial, de derechos y ciclo vital, que incluyen Jornadas de atención psicosocial en comunidades priorizadas, Talleres psicoeducativos sobre gestión emocional, prevención del suicidio, y autocuidado, Identificación y notificación de casos con afectaciones en salud mental. Canalización oportuna a rutas de atención integral, incluidas las ofrecidas por la red distrital y Fortalecimiento de redes comunitarias de apoyo psicosocial en entornos escolares, familiares y comunitarios. Estas acciones han sido articuladas con delegados/as de la Política



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS
DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Al contestar Cite Este No. **SISSCO-2025-CS-010833**
Folios: 15 Anexos: 1

ORIGEN:

DESTINO: LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO CONCEJO DE BOGOTÁ - -
TIPO DE DOCUMENTO: Comunicación Externa Jurídica

Pública de Salud Mental, equipos extramurales y actores intersectoriales, generando respuestas más oportunas, cercanas y culturalmente pertinentes.

Eje 2: Posicionamiento de la salud mental como prioridad pública

Se han promovido procesos sostenidos de sensibilización comunitaria y participación social mediante espacios pedagógicos y de escucha activa en colegios, universidades, ferias de servicios y encuentros comunitarios, Campañas para visibilizar la salud mental como parte fundamental del bienestar colectivo y difusión de canales y plataformas de orientación y atención como: Línea 106, Línea Calma, Línea Diversa y Plataforma Literalmente Estas estrategias han contribuido a fortalecer la percepción positiva de la salud mental, reducir estigmas, y mejorar el acceso a los servicios por parte de poblaciones históricamente excluidas.

En cuanto al enfoque territorial e interseccional, las acciones desarrolladas responden a las realidades locales y poblacionales de las seis localidades de la Subred (Los Mártires, Santa Fe, Candelaria, San Cristóbal, Antonio Nariño y Rafael Uribe Uribe), priorizando:

La participación de la comunidad.

El acceso humanizado y sin barreras a servicios de salud mental.

La corresponsabilidad institucional en contextos educativos, comunitarios, familiares y laborales.

Este enfoque ha permitido avanzar en una atención más integral, centrada en el cuidado emocional, la prevención de riesgos psicosociales y la construcción de entornos protectores para mujeres, jóvenes, personas mayores, población LGBTIQ+, personas con discapacidad y cuidadores.

6.- ¿Cuáles fueron los métodos de recolección de datos utilizados para diagnosticar las afectaciones de salud mental dispuestas en la Política Pública Distrital de Salud Mental 2023-2032? Relacionar los diagnósticos realizados en los años 2023, 2024 y lo corrido de 2025.

Respuesta: La Política Pública Distrital de Salud Mental 2023–2032 se fundamenta en una lectura comprensiva y situada de la realidad en salud mental de Bogotá, construida a partir de una combinación metodológica cuantitativa y cualitativa, con enfoques territorial, poblacional y diferencial. Esta aproximación permitió desarrollar un diagnóstico integral, sensible a las condiciones estructurales, sociales y culturales que determinan la salud mental de la ciudadanía.



ORIGEN:

DESTINO: LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO CONCEJO DE BOGOTÁ - -
TIPO DE DOCUMENTO: Comunicación Externa Jurídica

Es así como en el año 2023, se cuenta con base epidemiológica y escucha comunitaria. Así mismo durante el año en mención, el diagnóstico se sustentó en fuentes cuantitativas nacionales y distritales, entre ellas:

- Encuesta Nacional de Salud Mental, que sirvió de insumo para estimar la prevalencia de condiciones como depresión, ansiedad y consumo problemático de sustancias, diferenciadas por grupos etarios y poblacionales.
- Información contenida en el SIVIGILA, RIPS y SUISM, utilizados para analizar la evolución de eventos críticos como los intentos de suicidio, las atenciones por urgencias en salud mental y la cobertura de servicios especializados en la ciudad.

Se contó además con Fuentes cualitativas participativas, desarrolladas a través de Talleres comunitarios, grupos focales y mesas técnicas con actores diversos: personas usuarias, cuidadores, profesionales de la salud, líderes sociales y organizaciones de base. Estos espacios permitieron identificar barreras de acceso, trayectorias de atención, estrategias de afrontamiento comunitario y percepciones sobre la calidad y pertinencia de la oferta institucional.

Para el año 2024, se fortaleció el análisis territorial y poblacional profundo a partir del enfoque territorial mediante herramientas como Mapas de vulnerabilidad psicosocial, elaborados con datos integrados de pobreza, violencia, informalidad, presencia de economías ilícitas y consumo de SPA. Esta herramienta permitió priorizar zonas de alto riesgo y orientar estrategias de intervención diferenciada.

Así mismo, en las diferentes instancias de participación a la cual asisten los delegados de las políticas públicas, así como las acciones que se realizan desde entornos y procesos del plan de salud pública de intervenciones colectivas, se han logrado generar análisis frente a la alta exposición a factores estructurales de riesgo, como: Víctimas del conflicto armado, juventud, personas LGBTIQ+, habitantes de calle y población migrante con riesgo en la salud mental.

En cuanto a los avances 2025, se ha priorizado por parte del modelo Atención Primaria Social APS, el seguimiento dinámico de indicadores clave, tales como:

- Tasa de suicidio consumado e intentos de suicidio, con desagregación territorial y poblacional.
- Tiempos de espera en servicios especializados en salud mental, tanto en primer nivel como en atención psiquiátrica.
- Cobertura y desempeño de los equipos de salud mental comunitaria, lo que ha permitido identificar brechas y orientar acciones correctivas con enfoque territorial e intersectorial.



ORIGEN:

DESTINO: LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO CONCEJO DE BOGOTÁ - -
TIPO DE DOCUMENTO: Comunicación Externa Jurídica

Este sistema de monitoreo ha sido esencial para ajustar rutas de atención, mejorar la articulación institucional y fortalecer las capacidades locales, especialmente en localidades con mayores cargas psicosociales.

7.- ¿Qué hallazgos específicos destacan en los diagnósticos realizados sobre las afectaciones de salud mental en los diferentes grupos etarios de Bogotá?

Respuesta: Los diagnósticos sobre afectaciones de salud mental en los diferentes grupos etarios de la Subred Centro Oriente de Bogotá, según el Estudio de Salud Mental 2023 realizado por la Secretaría Distrital de Salud y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), revelan tendencias tanto cualitativas como cuantitativas al alza en cuanto a lo que afectación se refiere. Este estudio, que abarcó a más de 15.130 personas de las 20 localidades de la ciudad, incluyendo áreas rurales, proporciona una visión integral de la situación de salud mental en la capital.

Dentro de los hallazgos cuantitativos, se presentan:

- Prevalencia de trastornos diagnosticados: El 10,92% de los habitantes de Bogotá ha sido diagnosticado con depresión alguna vez en su vida, el 9,75% con ansiedad generalizada, el 6,39% con epilepsia, el 1,67% con trastorno bipolar y el 0,89% con psicosis
- Ideación suicida: El 19% de la población encuestada ha considerado o intentado suicidarse alguna vez en su vida, siendo las mujeres y los adultos mayores de 60 años los grupos más afectados
- Trastornos en la infancia: En niños y niñas, el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) afecta al 8,68%, el trastorno del desarrollo del aprendizaje al 3,23% y el trastorno del desarrollo intelectual al 2,53%.
- Consumo de sustancias psicoactivas: El 0,66% de los habitantes de Bogotá ha sido diagnosticado con trastorno debido al consumo de sustancias psicoactivas.
- Acceso a servicios de salud mental: El 13,5% de la población ha consultado por un tema de salud mental alguna vez en su vida, siendo la psicoterapia individual el tratamiento más comúnmente recibido (54%), seguido del tratamiento farmacológico (52%)

En cuanto a los Hallazgos Cualitativos se presentan como relevantes:

- Efectos de la pandemia: El 14,99% de las personas reportaron que la pandemia de COVID-19 afectó mucho su salud mental, y el 16,3% indicó que la afectó medianamente. Las experiencias más negativas estuvieron relacionadas con el contagio de familiares con la enfermedad (61,46%) y la pérdida del empleo (35,2%).
- Disfuncionalidad familiar: En la población adolescente, el 10,51% de los hombres y el 8,22% de las mujeres reportaron disfuncionalidad severa a nivel familiar. En la



ORIGEN:

DESTINO: LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO CONCEJO DE BOGOTÁ - -
TIPO DE DOCUMENTO: Comunicación Externa Jurídica

población de personas en situación de adultez mayor, el 9,37% de las mujeres y el 8,55% de los hombres reportaron disfunción severa a nivel familiar.

- Percepción de la salud mental: El 12,4% de los residentes en Bogotá consideran que su salud mental es mala o muy mala, con las localidades de Chapinero (18%) y Santa Fe (17%) reportando los porcentajes más altos de percepción negativa

Es de anotar que Una de las principales dificultades para acceder a información precisa y desagregada sobre los hallazgos de diagnósticos realizados en salud mental en los diferentes grupos etarios de la Subred Centro Oriente de Bogotá radica en la limitada disponibilidad de datos específicos por subred o localidad. La mayoría de los informes, como el Estudio de Salud Mental 2023 o las bases de datos de Saludata, presentan estadísticas a nivel distrital, sin desglosar con suficiente detalle las cifras por subred o entorno (educativo, comunitario, institucional, laboral). Esto impide comprender con claridad las dinámicas propias de localidades como Santa Fe, La Candelaria, San Cristóbal y Rafael Uribe Uribe, que hacen parte de esta subred, y limita la capacidad de formular políticas o intervenciones focalizadas y efectivas.

Otra limitación importante es la fragmentación de la información entre diferentes fuentes (Saludata, informes institucionales, intervenciones de la Supersalud), lo cual complica el seguimiento de tendencias y la comparación entre años. A esto se suma la falta de datos actualizados o sistematizados para el año 2025, lo que dificulta la evaluación de los impactos recientes de las políticas públicas o de intervenciones específicas.

Como oportunidad de mejora, se recomienda fortalecer los sistemas de información en salud mental de la Subred Centro Oriente, implementando un mecanismo de recolección de datos continuo y georreferenciado, que permita el análisis por grupos etarios, sexo, condiciones socioeconómicas y entornos. Esto facilitaría la toma de decisiones basadas en evidencia y permitiría una respuesta más ágil y contextualizada a las necesidades reales de la población.

Otra oportunidad de mejora con la que cuenta la subred Centro Oriente, es un ejercicio adelantado de la implementación de la ruta integral de salud mental (**RIAS-M**), ya que es clave para **consolidar información estructurada, continua y segmentada** sobre los diferentes grupos etarios, y representa un avance fundamental hacia un modelo de salud mental más eficaz, inclusivo y preventivo. Esta ruta permite estandarizar los procesos de identificación, diagnóstico, intervención y seguimiento de los usuarios en todos los niveles de atención, desde el primer contacto con el sistema hasta la rehabilitación. Su aplicación efectiva en la Subred Centro Oriente —que atiende a poblaciones con altas vulnerabilidades psicosociales en localidades como Santa Fe, San Cristóbal y Rafael Uribe Uribe— podría contribuir significativamente a mejorar la calidad del registro de datos, facilitando la trazabilidad de los casos y la toma de decisiones basadas en evidencia desagregada por edades, sexo, entorno y condiciones de vida.



ORIGEN:

DESTINO: LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO CONCEJO DE BOGOTÁ - -
TIPO DE DOCUMENTO: Comunicación Externa Jurídica

8.- ¿Qué factores de riesgo y condiciones socioeconómicas fueron identificados como contribuyentes clave a las afectaciones de salud mental en la ciudad? ¿Cómo se están abordando estos?

Respuesta: En Bogotá, y específicamente en la Subred Centro Oriente E.S.E, Dirección de Gestión del Riesgo - PS-PIC, se ha identificado múltiples factores de riesgo y condiciones socioeconómicas que inciden de manera significativa en las afectaciones en salud mental de la población. Entre los principales determinantes destacan:

- Pobreza y desempleo, que limitan el acceso a condiciones dignas de vida y generan altos niveles de estrés crónico.
- Desigualdad social y exclusión, que impactan especialmente a personas en situación de vulnerabilidad.
- Violencias estructurales e intrafamiliares, incluidas las basadas en género y orientaciones sexuales diversas.
- Consumo problemático de sustancias psicoactivas y exposición a economías ilícitas.
- Desplazamiento forzado, migración, discriminación y ruptura de redes de apoyo, factores que afectan profundamente el sentido de pertenencia y bienestar subjetivo.

Estos riesgos afectan de forma diferenciada a niños, niñas y adolescentes, mujeres, juventudes, personas habitantes de calle y comunidades históricamente marginadas, quienes presentan mayor exposición a trastornos afectivos, conductas autolesivas y síntomas de sufrimiento psicosocial.

Frente a este panorama, desde la Subred Centro Oriente se han implementado estrategias intersectoriales para abordar de manera integral los determinantes sociales de la salud mental. Estas acciones se articulan con los sectores de salud, educación, integración social, justicia y participación comunitaria, priorizando:

- Promoción de la salud mental y prevención de riesgos, a través de jornadas comunitarias, espacios de sensibilización y campañas territoriales.
- Fortalecimiento de factores protectores, mediante la participación activa de las comunidades y el trabajo con familias, cuidadores y líderes locales.
- Acceso oportuno a servicios psicosociales en contextos cercanos y con enfoque diferencial.

Una de las respuestas destacadas se da a través de los entornos cuidadores de la Subred Centro Oriente, los cuales fomentan el autocuidado, el reconocimiento temprano de signos de malestar emocional y la construcción de espacios seguros, afectivos y protectores para la ciudadanía. Estas estrategias han contribuido no solo a mitigar los efectos de los factores de



ORIGEN:

DESTINO: LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO CONCEJO DE BOGOTÁ - -
TIPO DE DOCUMENTO: Comunicación Externa Jurídica

riesgo, sino también a posicionar la salud mental como un componente fundamental del desarrollo comunitario y la justicia social.

9.- ¿Qué metas cuantitativas y cualitativas ha establecido la Administración Distrital en las diferentes localidades de la ciudad respecto a la reducción de la prevalencia de las afectaciones de salud mental? ¿Cuál es el estado actual?

Respuesta: En el marco de la Política Pública Distrital de Salud Mental 2023–2032, la Administración Distrital ha establecido metas claras tanto cuantitativas como cualitativas orientadas a la reducción de la prevalencia de afectaciones en salud mental en las localidades de Bogotá. Entre las principales metas se destacan Implementar en un 100% el Plan Distrital de Prevención y Atención de la Conducta Suicida; Lograr la implementación total de acciones para la prevención y atención de la violencia intrafamiliar, el maltrato infantil y la violencia sexual; Ejecutar completamente las acciones del sector salud en el marco del Plan Distrital de Seguridad Vial, orientadas a promover comportamientos de cuidado, reducir riesgos y prevenir lesiones graves o muertes en el espacio vial.

Estas metas se desarrollan a través de dos tipos de interacción: Interacción estratégica sectorial local, que busca integrar las necesidades específicas del territorio con las acciones del sector salud e Interacción intersectorial de políticas públicas, que promueve la articulación entre sectores e instituciones para responder de forma coordinada a los determinantes sociales de la salud mental.

A continuación, se presenta el estado actual por localidad:

Localidad Rafael Uribe Uribe

A partir del análisis de indicadores que muestran una alta prevalencia de conducta suicida en población joven, se han desarrollado acciones conjuntas con instituciones locales. Se destacan iniciativas como:

- Producción de *podcasts radiales* informativos.
- Intervenciones en instituciones educativas y fundaciones, enfocadas en el manejo emocional, el autocuidado, las relaciones saludables y el acceso a rutas de atención.
- Socialización de datos de eventos críticos desagregados por género, edad y territorio, que ha fortalecido la planeación local.
- Promoción de la oferta de servicios de salud mental y del Plan de Intervenciones Colectivas, fortaleciendo la articulación institucional.

Localidad San Cristóbal



ORIGEN:

DESTINO: LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO CONCEJO DE BOGOTÁ - -
TIPO DE DOCUMENTO: Comunicación Externa Jurídica

Se ha logrado posicionar la política de salud mental en los principales espacios de participación local, lo que ha facilitado:

- El reconocimiento de la salud mental como prioridad.
- La articulación con otras instituciones para implementar acciones de promoción, prevención y cuidado.
- El fortalecimiento de habilidades sociales y el uso activo de líneas distritales de atención, facilitando el acceso a redes de apoyo psicosocial.

Localidad La Candelaria

El énfasis ha estado en la juventud como población priorizada, con acciones como:

- Promoción de la salud mental y prevención del suicidio mediante alianzas con educación, salud e integración social.
- Implementación de la estrategia “Santa Tu Mente” liderada por la delegación local de salud mental.
- Talleres de gestión emocional, sensibilización y articulación con instituciones como Centro Amar y universidades.
- Aunque el cumplimiento pleno de metas está en proceso, se han logrado avances importantes en acercar la atención a jóvenes y construir entornos protectores.

Localidad Antonio Nariño

Con un enfoque territorial, se ha priorizado el abordaje de la conducta suicida en adolescentes y jóvenes, destacándose:

La estrategia “Mentalízate a Cuidarte”, una iniciativa comunitaria y pedagógica que articula salud, educación, medios y colectivos juveniles, promoviendo el autocuidado y la reducción del estigma.

Desarrollo de *podcasts*, círculos de palabra, testimonios y actividades de sensibilización.

Articulación con instancias como el Consejo Red del Buen Trato, la Casa de Juventud y el Comité para las Familias, para planificar acciones comunitarias y prevenir violencias.

A mayo de 2025, se evidencian avances significativos en la implementación territorial, con énfasis en la participación comunitaria, la prevención del sufrimiento psicosocial y el fortalecimiento de capacidades locales. Persisten retos en el seguimiento detallado y en la superación de barreras de acceso a la atención.

Localidad Santa Fe:



ORIGEN:

DESTINO: LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO CONCEJO DE BOGOTÁ - -
TIPO DE DOCUMENTO: Comunicación Externa Jurídica

En el marco de la implementación de la Política Pública Distrital de Salud Mental 2023–2032, la localidad de Santa Fe ha priorizado metas cualitativas enfocadas en el fortalecimiento de redes comunitarias para la promoción de la salud mental y la prevención del suicidio, especialmente en población joven y habitantes de calle. El estado actual muestra avances significativos en articulación intersectorial y presencia en espacios comunitarios, aunque se identifican retos en la consolidación de rutas de atención oportuna y seguimiento efectivo a casos de crisis emocionales recurrentes.

Localidad Los Mártires:

En Los Mártires, las metas distritales se han orientado a disminuir la prevalencia de afectaciones en salud mental asociadas al consumo de sustancias psicoactivas y a condiciones de exclusión social. Actualmente, la Subred Centro Oriente, en coordinación con actores comunitarios, ha fortalecido el acceso a los servicios mediante acciones barriales, aunque persisten desafíos relacionados con la permanencia de profesionales y el seguimiento integral a población de alta vulnerabilidad.

10.- ¿Cómo se ha gestionado la asignación de personal especializado en salud mental para Bogotá? ¿Existen brechas en la disponibilidad de estos profesionales?

Respuesta: La Subred Centro Oriente E.S.E, cuenta con un modelo aplicable a todas las RIAS priorizadas, entre ellas la RIA de Salud Mental, que partir de la caracterización de la población y según su lugar de residencia se le realiza la adscripción a la unidad más cercana. Este proceso permite determinar cuáles son las unidades específicas donde la prevalencia de estos problemas es más significativa, facilitando así una mejor planificación y redistribución de los servicios de acuerdo a la demanda y necesidad real de la población atendida.

De manera constante, se han venido desarrollando y fortaleciendo diversas estrategias con el propósito de dar respuesta efectiva a la implementación de la Política Distrital de Salud Mental y al Programa de Acción para Superar las Brechas en Salud Mental (mhGAP). Estas iniciativas buscan garantizar un acceso equitativo a servicios de salud mental de calidad, promover la prevención y la intervención temprana, y reducir las desigualdades en la atención.

No obstante, a pesar de estos esfuerzos, se han identificado ciertas brechas significativas, en particular en lo que respecta a la disponibilidad y accesibilidad del perfil de psiquiatría infantil. En los últimos tiempos, la obtención de especialistas en psiquiatría infantil se ha vuelto cada vez más desafiante, dificultando la planificación y la implementación de intervenciones específicas para atender a la población infantil y adolescente con trastornos mentales. Esta dificultad afecta la continuidad y la calidad de la atención en salud mental infantil, dificultando la cobertura y la respuesta oportuna a las necesidades de esta población vulnerable.



ORIGEN:

DESTINO: LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO CONCEJO DE BOGOTÁ - -
TIPO DE DOCUMENTO: Comunicación Externa Jurídica

11.- ¿Qué tipo de retroalimentación ha recibido la Administración Distrital de los usuarios de los servicios de salud mental en la ciudad? ¿Cómo se han utilizado estos comentarios para mejorar la prestación de servicios?

Respuesta: La entidad ha realizado retroalimentación a los usuarios sobre los servicios de Salud Mental, de la siguiente manera:

- Por medio de encuestas de satisfacción realizadas a los usuarios.
- Quejas y reclamos formales presentados en las diferentes unidades
- Grupos focales o espacios de participación ciudadana.
- Auditorias de autocontrol de la calidad del servicio.

En las mesas de COPACOS, se presenta socialización sobre el acceso a la ruta, como acceder a citas, tiempos de espera prolongados o falta de información clara que tengan los usuarios; opiniones sobre las condiciones físicas de los centros y la disponibilidad de consulta en las unidades donde se preste el servicio de Psicología y Psiquiatría y cómo por intermedio de los entornos, se realizan jornadas con el fin de identificar el riesgo de la población adscrita a la Subred.

12.- ¿Cómo se ha coordinado la Secretaría Distrital de Salud con otras entidades del distrito, ONGs y la comunidad en la evaluación y seguimiento de los programas de salud mental?

Respuesta: La Secretaría Distrital de Salud, en articulación con las Subredes Integradas de Servicios de Salud de Bogotá, coordina acciones con actores sectoriales e intersectoriales — públicos, privados, organizaciones no gubernamentales y comunitarias— mediante espacios de participación local. Esta coordinación tiene como objetivo hacer seguimiento a la implementación de la Política Pública Distrital de Salud Mental 2023–2032, teniendo en cuenta sus ejes estratégicos y productos definidos.

Entre las principales instancias se destaca el Consejo Red Buen Trato, liderado por la Secretaría Distrital de Integración Social, donde se abordan acciones de promoción del buen trato, fortalecimiento de la salud mental y prevención de violencias. A su vez, se articulan acciones con políticas del curso de vida a través de comités operativos como:

- El Comité Operativo Local de Infancia y Adolescencia, en el marco de la política de infancia.
- El Comité Operativo Local de Juventud.
- El Comité Operativo Local de Envejecimiento y Vejez.



ORIGEN:

DESTINO: LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO CONCEJO DE BOGOTÁ - -
TIPO DE DOCUMENTO: Comunicación Externa Jurídica

La salud mental también se incorpora de forma transversal en otras políticas diferenciales, dado su carácter integral y su impacto sobre toda la población, sin distinción de edad, género o condición.

Estas dinámicas garantizan mayor transparencia, eficiencia en el uso de recursos y una gestión más contextualizada y efectiva. Adicionalmente, se socializan periódicamente los portafolios de servicios del área asistencial y del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), con el fin de que la comunidad y los actores del territorio conozcan las competencias institucionales, los servicios disponibles y las respuestas posibles ante las problemáticas locales.

En varias localidades también se ha avanzado en la conformación autónoma de los Consejos Locales de Salud Mental, integrados por actores comunitarios que apoyan la planeación, ejecución y seguimiento de acciones en salud mental. Actualmente, se espera la expedición del decreto reglamentario que permitirá su implementación oficial, de manera gradual y conforme a las directrices del nivel distrital.

13.- Detalle cuál es el avance acumulado al primer semestre de 2025 en los indicadores estratégicos definidos en el Plan de Acción de la PPDSM 2023— 2035, desagregados por componente (promoción, prevención, atención, rehabilitación) y por localidad, particularmente en relación con:

- a. La cobertura de programas de promoción de la salud mental comunitaria.***
- b. La tasa de atención efectiva en situaciones de crisis psicosocial.***
- c. La implementación de acciones de cuidado en entornos escolares y laborales.***

Respuesta: Cabe señalar que el seguimiento al Plan de Acción de la PPDSM no se estructura en función de los componentes (promoción, prevención, atención y rehabilitación), sino con base en los objetivos, resultados y productos previamente definidos y concertados en el marco de dicha política.

Adicionalmente, es importante precisar que el informe de avance acumulado correspondiente al primer semestre de 2025 se elabora durante el mes de julio, conforme a los tiempos establecidos en la planeación distrital. Esta labor es competencia del nivel central de la Secretaría Distrital de Salud y no de las Subredes Integradas de Servicios de Salud, quienes actúan como ejecutoras de las acciones en territorio.

14.- ¿Qué intervenciones intersectoriales con enfoque diferencial se han implementado entre 2024 y 2025 para garantizar el acceso efectivo a servicios de salud mental en poblaciones priorizadas (niñez, adolescencia, personas en situación de discapacidad, víctimas del conflicto armado, comunidad LGBTIQ+, personas mayores, habitantes de calle), y qué indicadores evidencian el impacto positivo o brechas persistentes en estas



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS
DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Al contestar Cite Este No. SISSCO-2025-CS-010833
Folios: 15 Anexos: 1

ORIGEN:

DESTINO: LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO CONCEJO DE BOGOTÁ - -
TIPO DE DOCUMENTO: Comunicación Externa Jurídica

intervenciones? Con la respectiva explicación o análisis cualitativo, remita la información cuantitativa de soporte en hoja de cálculo editable.

Respuesta: En relación con la implementación de intervenciones intersectoriales orientadas a garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud mental en poblaciones priorizadas — como la niñez, adolescencia, personas con discapacidad, víctimas del conflicto armado, comunidad LGBTIQ+, personas mayores y habitantes de calle— es importante precisar varias consideraciones tanto metodológicas como operativas.

En primer lugar, el análisis cuantitativo de impacto requiere el acceso a bases de datos distritales consolidadas por la Secretaría Distrital de Salud, entidad responsable del acopio y análisis centralizado de la información sectorial. Dichas bases no se encuentran disponibles a nivel local y su solicitud debe realizarse a través de los canales oficiales establecidos por la administración distrital.

En segundo lugar, actualmente no existe un sistema de información unificado que integre las intervenciones intersectoriales en salud mental, lo que representa una limitación estructural para el análisis integral de los impactos y brechas. Esta situación evidencia la necesidad de avanzar hacia el diseño y adopción de una base de datos interoperable que articule tanto los procesos liderados por el sector salud como aquellos desarrollados en conjunto con otros sectores y actores comunitarios.

Por otro lado, aunque se cuenta con las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) como herramienta de reporte en salud mental, estas solo reflejan la ejecución desde el sector salud, sin contemplar la dimensión intersectorial. A pesar de ello, las RIAS han sido socializadas de manera continua en los territorios, a través de instancias de participación comunitaria, jornadas de promoción y encuentros sectoriales, como parte del proceso de implementación del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS). Este modelo busca la transición desde un enfoque asistencialista hacia uno preventivo, mediante la identificación oportuna de necesidades, la activación adecuada de las rutas y el fortalecimiento del acceso a servicios por parte de la población priorizada.

Dado lo anterior, la información cuantitativa de soporte deberá ser solicitada formalmente ante la Secretaría Distrital de Salud, quien podrá facilitar, en hoja de cálculo editable, los indicadores disponibles desagregados por población y línea de acción sectorial.

15.- Informe, ¿cuáles son las principales barreras institucionales, financieras o técnicas identificadas en la implementación del Plan de Acción 2024-2025 de la PPDSM, y cuáles son los planes de mejora o medidas de ajuste adoptadas por la administración distrital para garantizar el cumplimiento de las metas del plan en los tiempos establecidos?



ORIGEN:

DESTINO: LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO CONCEJO DE BOGOTÁ - -
TIPO DE DOCUMENTO: Comunicación Externa Jurídica

Respuesta: Desde la Dirección de Gestión del Riesgo – PS -PIC, a partir de las acciones realizadas por el equipo de delegados de gestión y análisis para las políticas públicas dentro de su ejercicio operativo, se ha identificado que Durante la implementación del Plan de Acción 2024–2025 de la PPDSM, se presentan diversas barreras de carácter institucional, financiero y técnico que han limitado el cumplimiento óptimo de las metas proyectadas. Entre las principales se destacan:

- **Limitaciones en la planificación y asignación de recursos:** persiste la necesidad de fortalecer la disponibilidad de recursos financieros, humanos e institucionales, para garantizar la ejecución efectiva de los planes de salud mental. Esto incluye la cobertura de los diferentes cursos de vida y el aseguramiento de atención oportuna, continua y de calidad por parte de cada sector involucrado.
- **Déficit en la infraestructura especializada:** se evidencia una insuficiencia de Centros de Atención en Salud Mental, especialmente aquellos orientados al abordaje integral del consumo problemático de sustancias psicoactivas, procesos de rehabilitación psicosocial y atención de otros trastornos mentales. También se requiere la ampliación del número de Unidades de Salud Mental distribuidas en todo el Distrito Capital.
- **Necesidad de priorización de poblaciones con trastornos mentales graves:** es esencial mantener el enfoque prioritario hacia personas con altos niveles de vulnerabilidad, promoviendo estrategias que fortalezcan la adherencia al tratamiento, el seguimiento clínico, el acceso efectivo a medicamentos y la vinculación a programas distritales que mejoren su calidad de vida y reduzcan el riesgo de recaídas.

Por los elementos anteriormente enunciados, se puede haber podido evidenciar que como acción de mejora desde el Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas, se ha fortalecido el Enfoque Territorial, en donde se han adoptado medidas para mitigar estas barreras y fortalecer la implementación del plan. Entre ellas se destacan:

El desarrollo continuo de acciones de promoción de la salud mental y prevención de los trastornos mentales, mediante estrategias orientadas a la consolidación de entornos protectores en los entornos comunitario, escolar, laboral e institucional

La difusión permanente de las Rutas Integrales de Atención en Salud Mental, así como el fortalecimiento de los procesos de canalización oportuna de casos identificados, activación de la Ruta de Atención de Violencias y articulación con la Ruta Intersectorial, lo que ha permitido una respuesta más estructurada frente a situaciones de riesgo psicosocial.



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS
DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Al contestar Cite Este No. SISSCO-2025-CS-010833
Folios: 15 Anexos: 1

ORIGEN:

DESTINO: LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO CONCEJO DE BOGOTÁ - -
TIPO DE DOCUMENTO: Comunicación Externa Jurídica

La implementación progresiva de acciones transversales y diferenciales que integran la salud mental como eje común en las políticas poblacionales y territoriales, contribuyendo a la mejora de la calidad de vida y a la reducción de brechas en el acceso a servicios especializados.

16.- Explique cuantitativa y cualitativamente cómo contribuye el programa Escuela con Emociones al logro de las metas y objetivos de la PPDSM.

Respuesta: El programa *Escuelas con Emociones* es una estrategia liderada por la Secretaría de Educación del Distrito, cuyo propósito es fortalecer las habilidades socioemocionales en niños, niñas y adolescentes del sistema educativo oficial. Este programa constituye una acción intersectorial clave que contribuye al cumplimiento de los objetivos de la Política Pública Distrital de Salud Mental (PPDSM) 2023–2035, especialmente en lo relacionado con la promoción de la salud mental y la prevención de trastornos emocionales en el curso de vida de la infancia y adolescencia. Debido a que implementación no corresponde directamente al sector salud, no se cuenta con avances cualitativos y cuantitativos por parte de la Subred Centro Oriente E.S.E

17.- Sírvase indicar ¿cuántos profesionales están implementando el programa de Escuela con Emociones?

Respuesta: Dado que esta es una estrategia es una iniciativa intersectorial que busca fortalecer la salud mental en la comunidad educativa y la implementación no corresponde directamente al sector salud, no se cuenta con avances cualitativos y cuantitativos por parte de la Subred Centro Oriente E.S.E

18.- Por favor, presentar las acciones que se han implementado en las subredes integradas de servicios de salud para poner en marcha las rutas integrales de atención en salud mental, entre 2015 y lo corrido de 2025. Además, de los informes de seguimiento a esta implementación e información relacionada con los principales avances y obstáculos.

Respuesta: La Subred Centro Oriente, como parte del modelo de atención en salud implementado, ha priorizado la salud mental producto de los análisis de la situación en salud y caracterización poblacional de las localidades de influencia, las Ruta Integral de Atención en Salud Mental (RIAS) alineadas con la Política Distrital de Salud Mental y el Plan Territorial en Salud para el D.C. Para lo anterior, se cuenta con un plan de implementación desarrollado en el marco de lo dispuesto en la Resolución 3202 de 2016 logrando las siguientes acciones:

- Caracterización diferencial de la poblacional asignada como fuente de planificación de servicios individuales y articulación de servicios colectivos intra y extramurales.



ORIGEN:

DESTINO: LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO CONCEJO DE BOGOTÁ - -
TIPO DE DOCUMENTO: Comunicación Externa Jurídica

- Atención integral y diferencial, para lo cual se ha actualizado y habilitado el portafolio de servicios de la RIA por unidades de acuerdo a las necesidades de la población con adscripción del usuario a una sede mejorando el acceso y oportunidad en la atención.
- Se han venido implementando modalidades de atención diferencial a la población asignada en el marco del modelo MÁS BIENESTAR, en articulación con Acciones colectivas y los Equipos Básicos Extramurales de Hogar que favorezcan su acceso y oportunidad de atención.
- Se han implementado estrategias y mecanismos de atención y gestión del riesgo PIC-POS que permite la canalización de usuarios desde los entornos cuidadores a los servicios de salud y otras ofertas intersectoriales logrando mejorar la oportunidad de las intervenciones y la adherencia a tratamientos. Igualmente, seguimiento nominal de casos a través de la Cohorte de riesgo.
- Identificación, seguimiento y evaluación a las barreras y/o facilitadores de acceso en el proceso de atención, mejorando la oportunidad y accesibilidad de los usuarios a sus tratamientos y controles.
- Se realiza la revisión y seguimiento a la adherencia de la historia clínica, Guías de práctica clínica de los principales eventos y sistemas de información, conforme a los contenidos y necesidades de las RIA.
- Se ha definido e implementado el plan de fortalecimiento de las competencias y capacidades en todos los perfiles asistenciales en trabajo articulado entre Direcciones y oficinas que permite mantener actualizado y mejorando la calidad y seguridad de la atención.
- Se han desarrollado estrategias para mejorar la capacidad de respuesta de los servicios de salud mental en hospitales y centros de atención.
- Se ha fortalecido al talento humano en la identificación del riesgo y manejo de trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas.
- Se viene definiendo e implementando mecanismos y estrategias que permita la gestión de las necesidades de la población asignada, hacia los servicios sociales, las intervenciones colectivas, con otros sectores y actores para la atención integral de los usuarios asignados a la SISSCO con enfoque diferencial.
- Se han implementado estrategia comunicativa interna y externa que permite el despliegue y posicionamiento de la RIA ante otros sectores, y comunidad en general.

Este plan cuenta con informes trimestrales de seguimiento y evaluación a través de la Dirección de Gestión integral de riesgo en Salud, con retroalimentación permanente. Igual cuenta con auditorias de entes de control, EAPB y SDS a su implementación.

El componente primario, se observan limitaciones geográficas para acceder de manera oportuna a los servicios y seguimiento a tratamientos, ya que la población que presenta algún riesgo en Salud Mental se debe desplazar a los hospitales Santa Clara, La Victoria y san Blas.



ORIGEN:

DESTINO: LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO CONCEJO DE BOGOTÁ - -
TIPO DE DOCUMENTO: Comunicación Externa Jurídica

Es por esto que a partir del mes de enero del 2025 se inició la prestación del servicio en la unidad de Perseverancia y a partir del mes de junio en la unidad del Diana Turbay, esto con el fin de eliminar la barrera según la georreferenciación de la población adscrita a la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente.

19.- Por favor, presentar la información relativa a las estrategias y sus resultados en materia de seguimiento a las personas que ingresan a la ruta de atención en salud mental y la evaluación de los efectos producidos por los tratamientos realizados, entre 2020 y lo corrido de 2025. Además, los niveles de adherencia a los tratamientos que han tenido las personas ingresadas a la ruta de atención en salud mental del Distrito.

Respuesta: Desde la Dirección de Gestión del Riesgo en Salud de la Subred Centro Oriente, entre 2020 y lo corrido de 2025, se ha desarrollado diversas estrategias orientadas al fortalecimiento del seguimiento a las personas que ingresan a la Ruta de Atención en Salud Mental, priorizando el enfoque territorial, diferencial y de curso de vida. Estas acciones incluyen la georreferenciación de casos, el análisis situacional periódico de riesgos psicosociales, la articulación con equipos de atención primaria en salud y la intervención de casos identificados por la RIA. Asimismo, se han generado alertas comunitarias que permiten focalizar acciones en sectores con mayor concentración de eventos relacionados con salud mental, como intentos de suicidio o consumo problemático de SPA.

Los seguimientos realizados a través de la RIA, a su vez permiten evidenciar una mejora en la identificación temprana de factores de riesgo, así como en la canalización efectiva hacia servicios sectoriales e intersectoriales, desde los servicios de hospitalización y urgencias como de los entornos cuidadores. Entre los principales logros se encuentran la implementación de jornadas intersectoriales de salud mental y la activación de rutas ante casos críticos detectados en territorio. No obstante, aún se enfrentan retos en el seguimiento sostenido a población sin red de apoyo o en condiciones de alta vulnerabilidad, lo que ha impulsado la necesidad fortalecer los sistemas de información integrados y estrategias de corresponsabilidad comunitaria que aseguren la continuidad del proceso de atención.

20.- Por favor, presentar el estado actual de la capacidad de respuesta de las Subredes Integradas de Servicios de Salud en materia de salud mental. Por favor, acompañar de cuadros, datos o gráficas que muestren el talento humano con el que cuentan y los déficits identificados en esta materia.

Respuesta: A continuación, se presenta la capacidad instalada que cuenta la Subred en este momento en general y de estos cuantos pertenecen al servicio de Salud Mental.

No	UNIDADES DE SERVICIOS	Consultorios	Camas de hospitalización	Camillas	Consultorios en el servicio de urgencias
1	HOSPITAL SANTA CLARA	10	53	26	1



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS
DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Al contestar Cite Este No. **SISSCO-2025-CS-010833**
Folios: 15 Anexos: 1

ORIGEN:

DESTINO: LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO CONCEJO DE BOGOTÁ - -
TIPO DE DOCUMENTO: Comunicación Externa Jurídica

2	HOSPITAL LA VICTORIA	4	76	0	1
3	HOSPITAL SAN BLAS	3	0	0	0
4	CENTRO DE SALUD 2 PERSEVERANCIA	1	0	0	0
TOTAL		18	129	26	2

Fuente: REPS - CIP Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

La Subred Centro Oriente cuenta con un total de 216 consultorios de los cuales para Salud Mental Se cuenta con 18 consultorios distribuidos de la siguiente manera; para la sede de santa Clara se cuenta con 5 para psiquiatría y 5 para psicología, en la sede la Victoria se cuenta con 4 consultorios respectivamente para psicología y psiquiatría, la sede de San Blas 2 para psiquiatría 1 para psicología en la unidad de Perseverancia se cuenta con 1 consultorio respectivamente para psicología y psiquiatría.

En hospitalización la Subred cuenta con 770 camas de las cuales en la unidad de Santa Clara se cuenta con 53 camas distribuidas 25 para mujeres y 28 para hombres; al igual se cuenta con 26 camillas en urgencias; en la unidad de la Victoria se cuenta con 76 camas de las cuales para mujeres se cuenta con 24 camas y 29 para hombres. Para las Unidades Básica Resolutivas, se verifico las horas de psiquiatría, psicología, medicina general para la atención d ellos pacientes.

SERVICIO	PERFILES	DISTRIBUCIÓN TALENTO HUMANO								TOTAL GENERAL
		SANTA CLARA		HOSPITAL LA VICTORIA		HOSPITAL SAN BLAS		TOTAL TALENTO HUMANO		
		PLANTA	OPS	PLANTA	OPS	PLANTA	OPS	PLANTA	OPS	
SALUD MENTAL	PSIQUIATRA	3	10	2	10	1	1	6	21	27
	TERAPEUTAS OCUPACIONALES	1	2	1	2	2	1	4	5	9
	FONOAUDIÓLOGOS	0	0	0	0	1		1		1
	TALLERISTAS	0	1	0	0	0	0		1	1
	PSICOLOGOS	2	5	2	1	0	1	4	7	11

Fuente: REPS - CIP Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

21.- Detalle las acciones realizadas en favor de la constitución y articulación de la Red Distrital de Salud Mental establecida en el artículo 10.4, programa 10, del Plan Distrital de Desarrollo “Bogotá Camina Segura”

Respuesta: La constitución y articulación de la Red Distrital de Salud Mental, establecida en el artículo 10.4, programa 10 del Plan Distrital de Desarrollo “Bogotá Camina Segura”, es una responsabilidad directa de la Secretaría Distrital de Salud, como entidad rectora del sector. Por tanto, su avance, coordinación e implementación no corresponde a la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente, dado que esta no tiene competencia sobre la creación ni la gestión de dicha red. La Subred permanece atenta a las directrices que emita la



ORIGEN:

DESTINO: LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO CONCEJO DE BOGOTÁ - -
TIPO DE DOCUMENTO: Comunicación Externa Jurídica

Secretaría en esta materia para su eventual implementación en el ámbito local y operativo, conforme a los lineamientos del nivel central.

22.- ¿Cuál es la estrategia de fortalecimiento de la plataforma web ‘LiteralMente’?

La plataforma web **LiteralMente** fue lanzada por la **Secretaría Distrital de Salud de Bogotá**.

Respuesta: La estrategia de fortalecimiento de la plataforma web ‘LiteralMente’ de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá se lanzó en colaboración con la **Organización Panamericana de la Salud (OPS)** para fortalecer la promoción de la salud mental, la salud sexual y reproductiva, la prevención de violencias y la reducción de riesgos asociados al consumo de sustancias psicoactiva. Está se basa en cinco ejes estratégicos interrelacionados:

- a. **Colaboración interinstitucional y validación técnica:** La plataforma fue desarrollada en alianza con la OPS/OMS, lo que garantiza un enfoque basado en la evidencia, solidez técnica y respaldo institucional. Además, su construcción ha involucrado a expertos en salud mental, gestores comunitarios y ciudadanía a través de mecanismos participativos, lo que enriquece los contenidos y asegura su pertinencia territorial.
- b. **Contenidos especializados por temáticas:** LiteralMente se estructura en cuatro micrositios con enfoque preventivo, pedagógico y de autocuidado:
 - *FundaMental:* promueve el bienestar emocional con herramientas de autocuidado, pruebas de riesgo y acceso a líneas de atención como la 106 y el 123.
 - *SexualMente:* aborda salud sexual, derechos reproductivos, anticoncepción, aborto seguro y maternidad consciente.
 - *ConscienteMente:* ofrece información sobre prevención del consumo de sustancias psicoactivas e incluye un chat de escucha.
 - *LibreMente sin violencias:* brinda recursos para la identificación, prevención y atención de violencias, con enlaces a líneas como la Línea Púrpura.
- c. **Accesibilidad y acompañamiento ciudadano:** La plataforma dispone de canales virtuales de escucha y orientación, así como enlaces directos a servicios de la Secretaría y de otras entidades del Distrito. Su diseño web prioriza la usabilidad, inclusión y calidad informativa, validada con enfoque participativo y científico.
- d. **Enfoque digital aplicado a la salud pública:** LiteralMente se articula con la transformación digital del sector salud y del Estado, promoviendo la creación de portales ciudadanos que faciliten el acceso, mejoren la eficiencia y amplíen la cobertura. Adicionalmente, promueve la alfabetización digital en salud, integrando recursos didácticos, servicios interactivos y herramientas de monitoreo.
- e. **Optimización continua y sostenibilidad:** La plataforma se fortalece mediante procesos iterativos de prueba, evaluación y rediseño centrados en la experiencia del usuario. Su



ORIGEN:

DESTINO: LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO CONCEJO DE BOGOTÁ - -
TIPO DE DOCUMENTO: Comunicación Externa Jurídica

difusión se apoya en redes institucionales, medios de comunicación y alianzas estratégicas, lo que permite ampliar su cobertura, impacto social y sostenibilidad en el tiempo.

23.- ¿Cuántas personas se encuentran actualmente atendiendo en la línea 106? Detalle la respuesta por cada uno de los canales de atención: teléfono, WhatsApp, correo electrónico y Facebook.

Respuesta: Desde la subred Centro Oriente E.S.E, no se dispone de información desagregada sobre el número de personas atendidas actualmente en la Línea 106 por canal (teléfono, WhatsApp, correo electrónico y Facebook). Se sugiere remitir esta solicitud al nivel central de la Secretaría Distrital de Salud, entidad responsable del manejo y consolidación de estos datos.

24.- ¿Cuál es la estrategia de implementación de instancias de participación local en torno a la salud mental?

Respuesta: La estrategia de implementación de instancias de participación local en torno a la salud mental en la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, se basa en el fortalecimiento del trabajo intersectorial y comunitario a través de escenarios territoriales que promueven el diálogo, la corresponsabilidad y la construcción colectiva. Esta estrategia se articula con las políticas públicas distritales y se desarrolla mediante la vinculación activa en espacios como el Consejo Local de Política Social (CLOPS), el Consejo Red de Buen Trato y los Comités Operativos Locales (Infancia, Juventud, Vejez, Discapacidad, LGBTI), donde la salud mental se aborda de manera transversal. Así mismo, se promueve la participación de actores comunitarios, organizaciones sociales, líderes y lideresas locales en el análisis, planeación y seguimiento de acciones en salud mental, con el propósito de territorializar la Política Pública Distrital de Salud Mental (PPDSM 2023-2035). Adicionalmente, se han impulsado procesos hacia la conformación autónoma de Consejos Locales de Salud Mental, aún en fase de formalización normativa por parte de la Secretaría Distrital de Salud. Estas acciones permiten construir agendas locales basadas en las particularidades del territorio, visibilizando las necesidades psicosociales de la población e integrando la voz comunitaria en la toma de decisiones para el fortalecimiento de la salud mental en sus distintos entornos.

Por otra parte, desde el proceso de Participación Comunitaria, se ha priorizado en el Plan de Acción de la Política de Participación Social en Salud el desarrollo de acciones de promoción de la salud, dentro de las cuales se incluyen actividades específicas en torno a la salud mental.

Como parte de esta estrategia, se vienen adelantando procesos de socialización y capacitación sobre las acciones implementadas en el marco de la Ruta Integral de Atención (RIA) de Salud Mental. Estas socializaciones se realizan de manera directa con actores clave del territorio,



ORIGEN:

DESTINO: LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO CONCEJO DE BOGOTÁ - -
TIPO DE DOCUMENTO: Comunicación Externa Jurídica

como los Comités de Participación Comunitaria en Salud (COPACOS), las Asociaciones de Usuarios, Comité de Ética y los veedores del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC).

Estas acciones buscan fortalecer el conocimiento comunitario sobre la salud mental, promover el uso adecuado de los servicios disponibles, identificar factores de riesgo y protectores, y generar corresponsabilidad social en la atención y cuidado de la salud mental en el entorno comunitario.

25.- Detalle los principales desafíos y estrategias de mejora para el cumplimiento del producto 1.1.2 de la Política Pública de Salud Mental 2023-2032 referida a la Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad.

Respuesta: A continuación se detallan los principales desafíos y estrategias, de la siguiente manera:

Desafío desde la gestión comunitaria y territorial:

La identificación y vinculación sostenida de las comunidades dentro del proceso de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) presenta una dificultad recurrente, especialmente en territorios con baja participación ciudadana o débil tejido organizativo. Persisten dificultades para consolidar una respuesta coordinada entre los sectores salud, educación, integración social, cultura y empleo, lo que limita la integralidad de la RBC y la continuidad del proceso más allá del entorno clínico.

Diseñar y operativizar rutas intersectoriales de rehabilitación con protocolos conjuntos y responsabilidades definidas, integrando servicios comunitarios que fomenten el acceso equitativo a oportunidades sociales, educativas y laborales para personas con trastornos mentales.

La fragmentación funcional entre las acciones clínicas y comunitarias impide consolidar procesos sostenibles de rehabilitación. A menudo, tras el alta médica, no hay continuidad en el acompañamiento. Existe un déficit en talento humano especializado en salud mental, lo que impacta negativamente en la oportunidad de atención, calidad de las intervenciones y adherencia a los tratamientos.

Estrategias de mejora:

- Fortalecer procesos de movilización y formación comunitaria, incentivando la co-creación de acciones de rehabilitación con actores locales, mediante metodologías participativas que valoren el conocimiento territorial y promuevan estrategias creativas y culturalmente pertinentes.



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS
DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Al contestar Cite Este No. **SISSCO-2025-CS-010833**
Folios: 15 Anexos: 1

ORIGEN:

DESTINO: LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO CONCEJO DE BOGOTÁ - -
TIPO DE DOCUMENTO: Comunicación Externa Jurídica

- Reconfigurar territorialmente el modelo de atención, descentralizando equipos interdisciplinarios de salud mental con enfoque comunitario, capaces de brindar seguimiento funcional y apoyar la inclusión social desde un enfoque basado en derechos y participación ciudadana.
- Ampliar la planta de profesionales en salud mental, garantizar procesos de formación continua y asegurar una atención integral centrada en el usuario. Esto permitirá fortalecer la calidad técnica de las intervenciones y consolidar procesos de rehabilitación sostenibles, con enfoque diferencial y territorial.

Fuentes

- Ministerio de Salud y Protección Social. *Encuesta Nacional de Salud Mental (ENSM)*. Bogotá: Minsalud; 2015.
- Secretaría Distrital de Salud. *Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), RIPS y SUISM. Consolidado Bogotá 2023–2025*. Bogotá: SDS; 2025.
- Secretaría Distrital de Salud, Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal. *Sistematización de espacios participativos en salud mental. Informe técnico 2023*. Bogotá: SDS-IDPAC; 2023.
- Secretaría Distrital de Salud. *Mapas de vulnerabilidad psicosocial. Análisis territorial para la planeación en salud mental*. Bogotá: SDS; 2024.
- Secretaría Distrital de Salud. *Informe de caracterización cualitativa de poblaciones en situación de vulnerabilidad psicosocial*. Bogotá: SDS; 2024.
- Secretaría Distrital de Salud. *Informe de seguimiento a la Política Pública de Salud Mental 2025*. Bogotá: SDS; 2025.

En virtud de lo expuesto, se da por contestada su solicitud, indicándole que cualquier información adicional o aclaración al respecto con gusto será atendida a través del correo electrónico notificacionesjudiciales@subredcentrooriente.gov.co.

Cordialmente,



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS
DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Al contestar Cite Este No. **SISSCO-2025-CS-010833**
Folios: 15 Anexos: 1

ORIGEN:

DESTINO: LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO CONCEJO DE BOGOTÁ - -
TIPO DE DOCUMENTO: Comunicación Externa Jurídica

LUIS EFRAÍN FERNÁNDEZ OTÁLORA
Agente Especial Interventor Subred Integrada de Servicios De Salud Centro Oriente E.S.E.
Despacho del Gerente

CC:

Responsable	Nombres y Apellidos Completos
Elaboró	PAOLA ANDREA GONZALEZ JIMENEZ / OJ
Revisó	. MARYURY DIAZ CESPEDES / SPSS
Aprobó	DIANA FARLEY VILLANI LADINO OJ
Declaramos los arriba firmantes, que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y por lo tanto, lo presentamos para firma.	