



Contraseña: aePHB4gbHI

Bogotá, 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](mailto:secretariageneral@concejobogota.gov.co).

Ciudad

CONCEJO DE BOGOTÁ 20-06-2025 03:15:55

2025ER17183 O 1 Fol:1 Anex:0

ORIGEN: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

DESTINO: SECRETARIA GENERAL/VIZCAINO SOLANO LUZ ANGELICA

ASUNTO: RESPUESTA

OBS: PROPOSICIÓN 773 DE 2025

**Asunto:** Respuesta Proposición 773 de 2025 radicada el 11 de junio de 2025 por el Concejo de Bogotá D.C.

Radicado SISSSO: SSO-2025-422-021164-2

Honorables Concejales, reciban un respetuoso saludo.

En atención a la Proposición del asunto, de manera atenta nos permitimos dar respuesta a la misma acogiendo para ello el orden propuesto, así:

- 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:**

Desde la Subred Sur Occidente, en el marco de los planes de acción establecidos, se adelantan acciones de posicionamiento de los programas relacionados con los entornos saludables y la Ruta de Salud Mental. Como parte de este proceso, se han desarrollado actividades de fortalecimiento dirigidas tanto a la comunidad como a los profesionales de las entidades, con énfasis en la prevención de la conducta suicida y la socialización de las rutas de atención.

La Subred participa activamente en espacios de articulación sectorial e intersectorial, así como en jornadas de sensibilización desarrolladas con motivo del Día Mundial para la Prevención del Suicidio. Además, se garantiza la activación de rutas de atención para personas con afectaciones en salud mental que no están siendo atendidas por su EAPB, articulando el ingreso a la Ruta de Salud Mental para los usuarios adscritos a la Subred.





Contraseña: aePHB4gbHI

## Intervención desde el Entorno Educativo

El entorno educativo reconoce las particularidades territoriales y demográficas de las comunidades escolares, entendiendo cómo estas inciden en el estado de salud y bienestar de los actores educativos. En este sentido, se promueven acciones colectivas e individuales articuladas institucional e intersectorialmente, que buscan fortalecer las habilidades socioemocionales de niñas, niños, adolescentes y jóvenes en sus procesos de enseñanza-aprendizaje, así como de los demás integrantes de la comunidad educativa.

### 1) Jardín Saludable

Esta estrategia tiene como propósito institucionalizar prácticas de cuidado de la salud y el bienestar en los jardines infantiles de las localidades adscritas a la Subred Sur Occidente. Las intervenciones colectivas, ajustadas al calendario escolar, abordan temas de salud física, salud mental y bienestar emocional en la primera infancia.

Se incluye también un componente de formación para el personal docente, enfocado en el manejo de emociones, el bienestar emocional y el fortalecimiento de las habilidades sociales necesarias para una relación pedagógica basada en el buen trato. Asimismo, se trabajan temas como la prevención e identificación del maltrato infantil, brindando herramientas a padres, madres y cuidadores para reconocer y actuar frente a señales de maltrato físico, psicológico, negligencia, abuso o violencias.

### 2) Bienestar en Colegios

Estrategia orientada al fortalecimiento de habilidades socioemocionales y al abordaje integral de la salud mental en el ámbito escolar. Se implementa mediante acciones de promoción, prevención, atención y seguimiento en articulación con el sector educativo.

En los ciclos 3 y 4 (edades de 11 a 18 años), se acompaña en aula a los estudiantes, promoviendo el desarrollo de habilidades como el pensamiento crítico, el reconocimiento de la dimensión personal, el manejo emocional y la toma de decisiones.

En el trabajo con familias, a través de la estrategia “Familias con MÁS Bienestar”, se abordan procesos de fortalecimiento del cuidado emocional, la promoción de vínculos afectivos, el acompañamiento parental y el establecimiento de normas y límites, entre otros aspectos clave del desarrollo socioemocional. También se desarrollan sensibilizaciones sobre temas prioritarios en salud mental como la conducta suicida, el uso de redes sociales, las violencias y los signos de alarma relacionados con ansiedad y depresión.

### 3) Salud y Bienestar en Educación Superior



Contraseña: aePHB4gbHI

Este componente está orientado al desarrollo de acciones de educación para la salud pública en instituciones de educación superior, centros de formación para el trabajo y el desarrollo humano, y centros de validación del bachillerato.

En estas jornadas, el profesional en psicología sensibiliza a la comunidad educativa sobre la importancia de ambientes inclusivos, reconociendo y respetando la diversidad sexual, de género, cultural, condiciones de *neurodiversidad*, discapacidad, migración y pertenencia étnica. También se promueven espacios de regulación y descarga emocional para estudiantes y docentes, fomentando el autocuidado en salud mental.

Adicionalmente, se realizan intervenciones breves y contención emocional ante situaciones emergentes, mediante la escucha activa y orientación inicial como apoyo ante crisis individuales.

**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 la Subred Sur Occidente se ha garantizado el cumplimiento de la corresponsabilidad intersectorial en el marco de la Política Distrital de Salud Mental (CONPES 34), a través de la participación en escenarios de articulación como el Consejo Red del Buen Trato, que actúa como instancia operativa de la política, lo que ha permitido una gestión coordinada y corresponsable.

Desde este espacio, se han definido y ejecutado acciones conjuntas ajustadas a las necesidades identificadas en el territorio, tales como:

- **Fortalecimiento comunitario e institucional**, mediante jornadas de sensibilización y formación en temas de salud mental.
- **Planeación y desarrollo de jornadas conmemorativas** donde se brindan herramientas a la comunidad y se difunde la oferta de servicios disponibles.
- **Aportes al plan de acción del Consejo Red del Buen Trato**, con el objetivo de movilizar la política y generar compromisos intersectoriales.
- **Activación de rutas de atención en salud mental**, especialmente en casos remitidos por entidades.

Asimismo, desde el proceso de Gestión y Análisis de Políticas, se ha articulado la oferta sectorial a través del Plan de Intervenciones Colectivas (GSP PSPIC), incorporando acciones desde diferentes procesos:

- **Vigilancia en Salud Pública**, con seguimiento epidemiológico a conductas suicidas, violencias, consumo de sustancias psicoactivas y lesiones por causas externas, mediante sus subsistemas específicos.



Contraseña: aePHB4gbHI

- El **entorno cuidador comunitario** ha ejecutado acciones en el espacio público enfocadas en la promoción de la salud mental, entre ellas:
    - o Estrategia de escucha para más bienestar para habitantes de calle, mujeres, población LGBTI y grupos en riesgo.
    - o Estrategias de *SPAcios* de bienestar para atención por consumo de sustancias psicoactivas.
    - o Acciones artísticas orientadas al cuidado emocional y fortalecimiento del tejido social.
  - En el **entorno educativo**, profesionales de psicología realizan intervenciones individuales y grupales en instituciones educativas priorizadas, con capacidad de respuesta a demandas adicionales.
  - Los **entornos laboral, institucional y hogar** también cuentan con profesionales de psicología que realizan detección de riesgos, promoción de la salud mental, prevención de enfermedades y activaciones de ruta cuando se requiere.
- 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:**

Desde la Subred Sur Occidente, la evaluación del impacto de las estrategias de promoción y prevención desarrolladas bajo el eje 2 "*Posicionamiento de la Salud Mental*" se ha llevado a cabo a través de mecanismos de seguimiento técnico, análisis de datos epidemiológicos y monitoreo continuo de indicadores clave de salud mental, especialmente en jóvenes y mujeres.

- **Monitoreo de indicadores prioritarios:** Se realiza seguimiento permanente a los datos del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), en los eventos de interés en salud pública como la ideación suicida, intento de suicidio, trastornos mentales y trastornos por consumo de sustancias psicoactivas. Estos datos permiten identificar grupos etarios y zonas de mayor riesgo, con énfasis en mujeres y población joven.
- **Evaluación de impacto a través de la participación en programas comunitarios:** Las estrategias del eje 2 se implementan mediante talleres comunitarios, espacios de escucha activa, promoción de redes de apoyo psicosocial, campañas educativas, y acciones en entornos escolares y comunitarios. A través de encuestas de percepción, listados de asistencia, y valoraciones iniciales y finales, se evalúa el cambio en el nivel de conocimiento, habilidades psico-emocionales y acceso a servicios.



Contraseña: aePHB4gbHI

- **Articulación intersectorial:** Las acciones han sido complementadas con el trabajo conjunto con instituciones educativas, Integración Social, IDIPRON y organizaciones comunitarias, lo cual ha favorecido una mayor cobertura de las estrategias de autocuidado, detección temprana y fortalecimiento de factores protectores en jóvenes y mujeres.
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:**

El presente numeral no es competencia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. toda vez que no es líder de la política pública en mención.

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:**

El Plan Intersectorial de Prevención y Atención Efectiva, Humanizada, Integral e Intersectorial en Salud Mental está en un proceso activo de consolidación e implementación en el marco del Plan Distrital de Desarrollo 2024-2028 "Bogotá Camina Segura". Ejercicio que se avanza a nivel Distrital y que posteriormente establecerá los lineamientos que permitirán el desarrollo a nivel local. Es de precisar que este plan contempla la salud mental como una prioridad y busca garantizar una atención de calidad para la ciudadanía.

Actualmente, se está trabajando en la articulación y unificación de acciones entre diversas entidades distritales, como las Secretarías de Salud, Integración Social, de la Mujer, Educación, Gobierno, Seguridad y Convivencia, Cultura, y Planeación, además del Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud (IDIPRON). Este esfuerzo conjunto busca fortalecer la respuesta institucional frente a las problemáticas de salud mental, las violencias y la conducta suicida, optimizando recursos y evitando duplicidades de acciones.

La implementación del Plan Intersectorial se articula de manera fundamental con los ejes, metas y acciones de la Política Pública de Salud Mental 2023-2032 de Bogotá, buscando generar una respuesta integral y sostenida. Esta política establece lineamientos para fortalecer la promoción y prevención de la salud mental.



Contraseña:aePHB4gbHI

En este sentido, la Subred Sur Occidente, a través de del proceso de Gestión y Análisis de Políticas, Plan de Intervenciones Colectivas (GSP PSPIC), Gestión del Riesgo individual con la Ruta de atención en Salud Mental, ha incorporado e integrado acciones orientadas a brindar una atención humanizada, integral y efectiva para los ciudadanos de las (4) localidades de influencia, de la Subred. A través de:

- **Enfoque integral y diferencial:** Acciones que dan respuesta a las realidades de las distintas poblaciones como, por ejemplo; NNA, Mujeres, Personas en condición de discapacidad, población LGBTI, población étnica, Víctimas de conflicto armado, entre otras. Promoviendo la accesibilidad, pertinencia, calidad y resolutiveidad en la atención.
- **Promoción y prevención:** Se enfatiza en las acciones de promoción de la salud mental y prevención de trastornos, incluyendo el fomento de habilidades sociales y emocionales y la reducción del estigma y la discriminación.
- **Atención y acceso a servicios:** Se ha venido fortaleciendo la oferta institucional en salud mental, en las diferentes unidades de atención, con la creación del Programa de Hospital Día Ambulatorio, el cual brinda una atención especializada para la población con condiciones crónicas de salud mental, así como el consumo de SPA.
- **Articulación intersectorial:** En el marco de las acciones realizadas por Gestión y Análisis de Políticas, especialmente las Delegadas de la Política de Salud Mental, han fortalecido la gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial, lo que ha permitido la materialización de acciones conjuntas que dan respuesta a las necesidades en salud mental, de la población de las 4 localidades.
- **Fortalecimiento del talento humano:** Desarrollo de acciones de fortalecimiento tanto a la comunidad como a los profesionales sectoriales e intersectoriales, para la atención integral e integrada de la salud mental.

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.*
7. *¿Qué hallazgos específicos destacan en los diagnósticos realizados sobre las afectaciones de salud mental en los diferentes grupos etarios de Bogotá?*
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?*
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?*
10. *¿Cómo se ha gestionado la asignación de personal especializado en salud mental para Bogotá? ¿Existen brechas en la disponibilidad de estos profesionales?*







Contraseña: aePHB4gbHl

**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 NUMERALES 6 AL 11:**

Los presentes numerales no son competencia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

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

**RESPUESTA:**

Desde el proceso de Gestión y Análisis de Políticas de la Subred Sur Occidente, se ha liderado la articulación con entidades locales y actores comunitarios para evaluar y hacer seguimiento a los programas de salud mental. Esta coordinación se ha basado en:

- Recolección y análisis de información territorial para ajustar intervenciones según necesidades reales.
- Participación en mesas técnicas intersectoriales para evaluar casos
- Seguimiento a la ejecución de actividades y sistematización de experiencias comunitarias.
- Trabajo cercano con liderazgos locales y sectores intersectoriales para asegurar pertinencia y continuidad.

La evaluación ha sido entendida como un proceso participativo y dinámico, que combina análisis técnico con retroalimentación comunitaria para mejorar la calidad y el impacto de los programas territoriales desde la misionalidad de salud pública.

**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:**

El presente numeral no es competencia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.





Contraseña:aePHB4gbHI

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

**RESPUESTA:**

Durante el periodo 2024–2025, la Subred Sur Occidente ha liderado diversas intervenciones intersectoriales con enfoque diferencial, dirigidas a garantizar el acceso efectivo, oportuno y humanizado a los servicios de salud mental en poblaciones priorizadas. Estas acciones se han desarrollado conforme a los lineamientos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública y el Modelo de Atención Integral Territorial (MAITE), teniendo en cuenta las barreras de acceso que enfrentan históricamente algunos grupos poblacionales. El énfasis ha estado en la promoción, prevención, atención integral y la no discriminación.

**Intervenciones por Población Priorizada**

Población Priorizada	Intervenciones Implementadas (2024–2025)	Articulación Intersectorial	Resultados Destacados
Niñez y adolescencia	Implementación de la estrategia <i>Entornos Protectores</i> en instituciones educativas priorizadas. Talleres sobre habilidades para la vida, prevención del suicidio y del consumo de sustancias psicoactivas.	Secretaría de Educación, IDIPRON, ICBF	Fortalecimiento en la expresión y gestión emocional. Disminución de casos de ideación suicida reportados por docentes.
Personas con discapacidad	Jornadas de atención inclusiva con apoyo en lengua de señas, asistencia a cuidadores y acompañamiento psicosocial domiciliario.	Secretaría de Integración Social, EPS	Mayor acceso a servicios de salud. Mejora en la adherencia a tratamientos psicológicos. Reducción del aislamiento social.





Contraseña:aePHB4gbHI

<b>Víctimas del conflicto armado</b>	Intervenciones psicosociales grupales con enfoque de resiliencia, en el marco de rutas de atención diferenciadas.	Unidad para las Víctimas, Alta Consejería para la Paz	Validación emocional y reconocimiento del daño psíquico. Fortalecimiento de redes comunitarias. Avances en reparación emocional.
<b>Comunidad LGBTI</b>	Jornadas de escucha activa y acompañamiento seguro en espacios comunitarios. Formación al talento humano en atención con enfoque diferencial.	Mesa LGBTI local	Mejora en la percepción de trato digno. Reducción de quejas por discriminación. Avances en garantía de derechos psicosociales.
<b>Personas mayores</b>	Grupos de apoyo en Centros Día y atención domiciliaria priorizada.	Secretaría de Integración Social, centros de protección	Disminución de síntomas de ansiedad y depresión. Incremento en participación comunitaria. Fortalecimiento del bienestar emocional.
<b>Habitantes de calle</b>	Jornadas móviles de intervención psicosocial en zonas críticas como Bosa Centro y Patio Bonito. Acompañamiento en centros de autocuidado.	Secretaría de Integración Social, IDIPRON, Defensoría del Pueblo	Mejora en la identificación de casos críticos. Vinculación efectiva a servicios de desintoxicación. Avances en procesos de inclusión social.

- 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?**
- 16. Explique cuantitativa y cualitativamente cómo contribuye el programa Escuela con Emociones al logro de las metas y objetivos de la PPDSM.**
- 17. Sírvase indicar ¿cuántos profesionales están implementando el programa de Escuela con Emociones?**

**RESPUESTA NUMERALES 15 AL 17:**





Contraseña: aePHB4gbHI

Los presentes numerales no son competencia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente 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:

**Implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud para Problemas y Trastornos Mentales, Consumo de Sustancias Psicoactivas y Epilepsia Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. Periodo 2024–2025:**

### 1. Acciones adelantadas para la implementación de la RIAS

En cumplimiento de lo establecido en la normativa vigente, la Subred Sur Occidente ha desarrollado las siguientes acciones para garantizar la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) dirigida a personas con problemas y trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia:

- **Participación institucional:** Se ha participado activamente en los espacios de coordinación convocados por la Secretaría Distrital de Salud y entidades territoriales para la planeación, implementación y seguimiento de la RIAS.
- **Diagnóstico situacional:** Se realizó el diagnóstico de salud de las personas con problemas y trastornos mentales, consumo de SPA y epilepsia, así como de sus familiares o cuidadores, con el fin de identificar necesidades específicas y definir acciones para garantizar una atención integral y oportuna.
- **Prestación de servicios con calidad:** Se garantizó la prestación de servicios y tecnologías en salud contratadas, bajo los atributos de calidad (accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad y satisfacción del usuario), reconociendo la diversidad étnica, cultural, sexual, el curso de vida y los sucesos vitales de las personas usuarias.
- **Registro en historia clínica:** Las atenciones realizadas a usuarios adscritos se documentan de manera completa en la historia clínica, conforme a los contenidos de la RIAS, facilitando el seguimiento y monitoreo del proceso asistencial.
- **Articulación intersectorial:** Se canaliza a los usuarios hacia servicios sociales, intervenciones colectivas y otras rutas de salud, mediante los mecanismos establecidos de referencia, contrarreferencia y coordinación con actores del sistema.



Contraseña: aePHB4gbHI

- **Diagnóstico de capacidades institucionales:** Se realizó un diagnóstico institucional para identificar las capacidades de la IPS y de su talento humano para la atención integral de la población objeto de esta RIAS.
- **Fortalecimiento del talento humano:** Se han desarrollado procesos de inducción, reinducción y formación continua dirigidos al talento humano en salud, para mejorar las competencias en la atención integral de esta población, en cumplimiento con la normatividad vigente.
- **Monitoreo y evaluación:** Se remite la información correspondiente a las entidades responsables del pago, vigilancia y control, con el fin de evaluar el cumplimiento de las atenciones previstas en la RIAS.
- **Notificación obligatoria:** Se garantiza el reporte oportuno en el Sivigila de eventos como intoxicaciones, intentos de suicidio, violencia de género (incluyendo feminicidio y ataques con agentes químicos), y lesiones por causas externas, asegurando atención integral a los casos reportados.
- **Gestión de eventos adversos:** Se encuentran establecidos los mecanismos para prevenir, identificar y responder a eventos adversos durante el proceso de atención en salud mental, SPA y epilepsia.
- **Adecuaciones interculturales:** Se desarrollan procesos participativos, en conjunto con entidades territoriales, prestadores y comunidades étnicas, para concertar e implementar adaptaciones técnicas e interculturales necesarias para garantizar la pertinencia de las atenciones individuales.
- **Garantía de derechos:** Se implementan mecanismos para la entrega de información clara a los usuarios, orientada al ejercicio de sus deberes y derechos en salud mental y discapacidad psicosocial.
- **Participación comunitaria:** En el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), se promueve la participación activa de la comunidad, organizaciones sociales, ONG y redes con experiencia en salud mental.
- **Calidad de la información:** Se han definido e implementado mecanismos para asegurar la calidad de los registros e información requerida para el monitoreo y evaluación de los resultados de salud contemplados en la RIAS.

**Articulación entre niveles de atención:** Se establecieron criterios para garantizar el tránsito efectivo de los usuarios entre el componente primario y complementario de atención.

## 2. Documentos soporte de seguimiento

Los avances y obstáculos identificados en la implementación se encuentran documentados en:

- Informe de Gestión – Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
- Informes de Junta Directiva – Subred Sur Occidente E.S.E.

## 3. Principales avances



Contraseña: aePHB4gbHI

- **Promoción y prevención:** Fortalecimiento de acciones en entornos de vida cotidianos mediante la caracterización social y ambiental, acceso a programas de convivencia, salud mental, vínculos familiares y sociales, e inclusión social.
- **Detección temprana:** Aplicación de tamizajes para la identificación del riesgo y detección precoz en grupos poblacionales definidos en la Resolución 1838 de 2019, incluyendo personas con antecedentes personales y familiares.
- **Valoración integral:** Avances en la implementación de procesos de evaluación multidimensional por parte del equipo interdisciplinario, orientados a diagnósticos precisos y reevaluaciones pertinentes para procesos de rehabilitación.

#### 4. Obstáculos identificados

**Limitaciones en atención para menores de edad:** El aumento de casos de trastornos mentales en niñas, niños y adolescentes ha generado la necesidad de ambientes diferenciados y talento humano especializado. La escasez de psiquiatras infantiles y de espacios adecuados ha ocasionado dificultades para la asignación oportuna de citas especializadas.

**Barreras contractuales con EPS:** Los modelos de contratación actuales con algunas EPS dificultan el acceso oportuno a servicios de psicología, al ser consideradas atenciones intermedias que requieren orden médica previa. Esta situación va en contravía de lo dispuesto por la Resolución 2808 de 2022, que establece que el acceso primario a servicios financiados con recursos UPC debe ser directo por urgencias o consulta externa.

**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:

En cumplimiento de lo dispuesto por la Resolución 3202 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, la cual adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Subred Sur Occidente ha desarrollado estrategias orientadas a generar y medir resultados finales o de impacto. Estos resultados se entienden como los cambios esperados en las personas, familias y comunidades a partir de la atención integral, y se alcanzan mediante la interacción de diversos resultados intermedios a mediano y largo plazo.

Con el objetivo de evaluar el impacto de la RIAS en la población con trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia, se han implementado estrategias de seguimiento centradas en la medición de la adherencia al tratamiento, tanto en el acceso a





Contraseña: aePHB4gbHI

servicios especializados como en el cumplimiento de los tratamientos farmacológicos prescritos.

### 1. Estrategias institucionales de seguimiento a la adherencia

Entre las estrategias desarrolladas se destacan:

- **Programa "Hospital Día":** modalidad de atención que permite mantener un seguimiento clínico continuo, evitando hospitalizaciones prolongadas y fortaleciendo la adherencia a tratamientos.
- **Seguimiento telefónico personalizado:** herramienta utilizada por los equipos de salud mental para monitorear la continuidad de la atención y la adherencia a las indicaciones médicas.

### 2. Resultados del instrumento de adherencia (2020–2023)

Durante el periodo 2020–2023, se aplicó un instrumento de adherencia a usuarios con diagnóstico de trastornos mentales, obteniéndose los siguientes resultados:

#### a. Controles en psiquiatría:

- El **8.5%** de los usuarios indicaron que **sí accedieron a los controles** especializados.
- El **79.8%** manifestó que **no aplica**, al tratarse de pacientes remitidos únicamente a psicología.
- Un **11.6%** indicó que **tiene controles de psiquiatría pendientes**.

#### b. Controles en psicología:

- El **51.2%** de los usuarios reportó que **sí logró acceder a los controles** oportunamente.
- El **24.8%** manifestó que **no aplica esta valoración**.
- El **24%** indicó que **tiene controles pendientes** o no aplica para atención psicológica especializada.

#### c. Acceso a medicamentos formulados:

- El **46.7%** de los usuarios y cuidadores reportó haber **accedido efectivamente a los medicamentos** formulados.
- El **41.9%** manifestó **dificultades para acceder a los medicamentos**, principalmente por desabastecimiento o entregas incompletas por parte de las entidades dispensadoras, lo que afecta la continuidad terapéutica y puede conllevar recaídas.
- El **8.6%** de los usuarios no reclamó los medicamentos prescritos.

### 3. Medición de adherencia en egresos hospitalarios (2024–2025)

A partir del año 2024, se actualizó la metodología de medición de adherencia, enfocándose en los casos egresados de hospitalización en salud mental en las unidades de Floralia y Kennedy. Los principales resultados fueron:

- **31%** de adherencia a las indicaciones médicas y al plan casero.



Contraseña:aePHB4gbHI

- **40%** de continuidad en el tratamiento posterior al egreso.
- **66%** de cumplimiento de los objetivos establecidos en el primer mes posterior al alta.
- **79%** de superación de los objetivos terapéuticos formulados, en concordancia con la orden médica.

**4. Efectividad de las atenciones en el Sistema de Referencia y Contrarreferencia (SIRC)**

Durante el año 2025, se alcanzó una **efectividad del 82%** en la atención de los casos agendados o canalizados a través del SIRC, relacionados con diagnósticos de trastornos mentales, lo que refleja una adecuada articulación del componente asistencial de la Subred con el sistema de referencia y contrarreferencia.

**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 de respuesta de la Subred Sur Occidente en materia de salud mental.

CAPACIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL EN LA SUBRED		
LOCALIDAD	SERVICIO	UNIDAD
FONTIBÓN	CONSULTA EXTERNA PSICOLOGÍA Y PSIQUIATRÍA	Centro de Salud Zona Franca
	URGENCIAS EN SALUD MENTAL	Hospitales Occidente de Kennedy y Pediátrico Tintal.
KENEDDY	CONSULTA EXTERNA PSICOLOGÍA Y PSIQUIATRÍA	Centros de Salud Patios, Abastos, mexicana, Tintal (Psicología). Hospital Pediátrico Tintal, Centros de Salud Floralia, Bomberos, Nuevas Delicias, hospital de Bosa (Psicología – psiquiatría).
	HOSPITALIZACIÓN	Hospital de Salud Mental Floralia (36 Camas) Hospitales Occidente de Kennedy (21 Camas)
	HOSPITAL DÍA	Hospital de Salud Mental Floralia (Adultos) Hospital Pediátrico Tintal (Niños, niñas y adolescentes) Centro de Salud Nuevas Delicias (Consumo de Sustancias Psicoactivas).
BOSA	CONSULTA EXTERNA PSICOLOGÍA	Centros de Salud Porvenir, La Estación, Olarte, Pablo VI, Villa Javier, Hospital de Bosa.







Contraseña:aePHB4gbHI

Por su parte, a continuación, se presenta el talento humano para la atención en salud mental en los servicios de urgencias, hospitalización y consulta externa:

SUBRED	PERFILES	CANTIDAD	SERVICIO
SUR OCCIDENTE	PSIQUIATRA	20	Consulta externa, hospitalización, urgencias
	PSICOLOGIA	1	Consulta externa, hospitalización, urgencias
	FONOAUDIOLOGIA	1	Consulta externa
	TERAPIA OCUPACIONAL	2	Consulta externa
	PSIQUIATRA INFANTIL	2	Consulta externa

**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”**

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

**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 NUMERALES 21 AL 23:

Los presentes numerales no son competencia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

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

#### RESPUESTA:

La Política Pública de Salud Mental, a través de las delegadas para las cuatro localidades de la Subred Sur Occidente, se posiciona generalmente en el Consejo Red del Buen Trato, donde se cuenta con una participación activa a través del desarrollo de acciones de impacto como socialización del CONPES 34, fortalecimientos en salud mental, enfocados en cuidado y autocuidado de la misma; en las instancias de la Mesa Local de Estupefacientes y Comité Local para el Fenómeno de Habitabilidad en Calle, si bien es cierto cuentan con sus políticas públicas inherentes a esas instancias y entendiendo la transversalidad de la política pública de salud mental, se gestionan acciones y actividades al pro del cuidado ya atención de la salud mental, esto buscando una comprensión positiva de la salud mental y un abordaje no desde la enfermedad, sino desde la prevención.



Contraseña: aePHB4gbHI

También, a petición de las Alcaldías Locales, se acompañan a mesas de trabajo donde se brindan aportes desde el posicionamiento del CONPES 34 en las propuestas del Fondo de Desarrollo Local.

**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.**

**REPSUESTA:**

En el marco de la implementación de la Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC), contemplada en el producto 1.1.2 de la Política Pública de Salud Mental 2023–2032, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. ha identificado los siguientes desafíos y estrategias de mejora:

**Principales desafíos:**

- **Limitada disponibilidad de talento humano territorial** con formación específica en abordaje comunitario e intervención psicosocial orientada a población con discapacidad y sus cuidadores.
- **Débil articulación intersectorial** para la vinculación efectiva de esta población a la oferta local de servicios de salud mental, sociales, educativos y de inclusión.
- **Falta de sistematización e interoperabilidad de los datos relacionados con la RBC**, lo cual dificulta el seguimiento oportuno de casos y la activación efectiva de rutas de atención.
- **Sobrecarga y desgaste de cuidadores** de personas con discapacidad, sumado a la escasa oferta de estrategias de respiro o relevo, afecta directamente la salud mental de esta población.
- **Baja participación incidente de las redes de cuidadores**, lo que limita la construcción colectiva de soluciones y el ejercicio efectivo de sus derechos.

**Estrategias de mejora:**

- **Fortalecimiento del enfoque comunitario**, mediante la formación de agentes de cambio en RBC, a través de procesos liderados por la Secretaría Distrital de Salud, con énfasis en el empoderamiento comunitario y la promoción de la salud mental.
- **Ampliación y fortalecimiento de las acciones del Grupo de Salud Pública – PSPIC**, orientadas a personas en condición de discapacidad y sus cuidadores, abordando las afectaciones psicosociales desde un enfoque integral y preventivo.
- **Incorporación de lineamientos técnicos en el GSP–PSPIC** que articulen estrategias de respiro y/o relevo para cuidadores, brindándoles herramientas psicoeducativas y de autocuidado, así como apoyo desde redes de soporte.



Contraseña: aePHB4gbHI

- **Optimización de los sistemas de información en RBC**, para garantizar una gestión adecuada de los casos, activar oportunamente las rutas de atención y monitorear la continuidad de los procesos de rehabilitación intramural y extramural.
- **Fortalecimiento de la respuesta intersectorial**, promoviendo alianzas con sectores sociales, educativos y comunitarios, que favorezcan la integración plena de las personas con discapacidad y sus cuidadores a la oferta institucional con enfoque diferencial.
- **Impulso a la participación social incidente**, mediante el fortalecimiento de redes de cuidadores y sus nodos territoriales, promoviendo su liderazgo y su vinculación activa en los espacios de promoción de derechos en salud.
- **Incremento progresivo de los equipos territoriales** con capacidades en salud mental y rehabilitación, que desarrollen acciones comunitarias centradas en la identificación de afectaciones psicosociales, conformación de redes de apoyo y acompañamiento integral a las personas con discapacidad y sus entornos.

Sin otro particular, quedamos atentos a cualquier solicitud que se encuentre dentro de nuestras competencias.

Cordialmente,

Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales, y por lo tanto, lo presentamos para firma.	
Cargo funcionario / Contratista	Nombre/Cargo
Aprobado por:	LINA MARIA OLIVEROS HERNANDEZ DSH
Revisado por:	MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ / DGR
Elaborado por:	CRISTIAN RONALDO MURILLO CARREÑO / OJ