

Bogotá D.C., 19 de junio de 2025

Doctora
LUZ ANGÉLICA VIZCAINO SOLANO
Secretaria General de Organismo de Control
CONCEJO DE BOGOTÁ
CALLE 36 N 28A - 41
Correo:secretariageneral@concejobogota.gov.co
Bogotá D.C.

CONCEJO DE BOGOTA 19-06-2025 02:36:17

2025ER17030 O 1 Fol:1 Anex:0

ORIGEN: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E. S. E/VIV

DESTINO: SECRETARIA GENERAL/VIZCAINO SOLANO LUZ ANGELICA

ASUNTO: RESPUESTA SOLICITUD

OBS: PROPOSICIÓN 773 DE JUNIO DE 2025

Asunto: Respuesta solicitud Proposición 773 del 09 de junio de 2025 aprobada en sesión plenaria, radicado Concejo de Bogotá 2025IE10694, Agilsalud 20251000-008202-2.

Respetada Doctora Vizcano Solano.

Reciba un cordial saludo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E; para nosotros es muy importante conocer sus inquietudes, porque éstas nos permiten implementar estrategias para mejorar día a día la prestación de nuestros servicios.

Con respecto al asunto en mención a continuación relaciono la información disponible en nuestra institución.

CUESTIONARIO.

Pregunta 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 interacción integrada "Cuidado para la salud de las personas institucionalizadas y sus cuidadores" comprende un conjunto de intervenciones e interacciones de cuidado individual y colectivo. Estas incluyen la promoción de la salud, el fortalecimiento de modos de vida y hábitos saludables, la participación activa y acciones intersectoriales, entre otros elementos, que contribuyen al bienestar y salud de las personas institucionalizadas. Este enfoque se aplica en los siguientes tipos de instituciones: 1. Atención a poblaciones diferenciales, que incluyen personas privadas de la libertad, habitantes de calle, mujeres en situación de vulnerabilidad, adolescentes infractores, entre otros; y 2. Instituciones de protección y atención a personas mayores e infancia. Se desarrollan sesiones individuales y colectivas abordando temáticas en salud mental en las diferentes tipologías de instituciones donde se identifican riesgos que requieran activación de rutas y notificación de eventos de interés en salud pública.

Tabla No 1: Intervenciones en salud mental entorno cuidador educativo 2025.

PRODUCTO	EVENTO	INTERVENCION	POBLACION	PROFESIONAL
BIENESTAR EMOCIONAL Desarrollo orienta las acciones de educación para la salud y la pedagogía dialógica enmarcadas en la promoción del bienestar emocional y prevención de problemáticas como:	Prevención de intimidación o bullying Prevención del riesgo de explotación sexual desarrollo en NNAJ Prevención de violencias basadas en género. Prevención de conductas de riesgo derivadas del uso de redes sociales y TIC. Prevención de problemas psicosociales derivados de la pandemia. Prevención del estrés. Casos de violencias que hayan ingresado al subsistema SIVIM Todo caso de violencia sexual desarrollo pertenezca a la comunidad educativa. Casos de sospecha de abuso sexual. Racismo y discriminación étnico-racial.	Jornadas institucionales Grupos de estudiantes Valoración Individual	Comunidad educativa	Psicólogo
SALUD MENTAL MAS BIENESTAR Esta enfocada a brindar orientación y apoyo psicosocial a los miembros de la comunidad educativa (estudiantes, docentes y padres de familia) para promover la salud mental, aportar en la prevención de la conducta suicida, cutting, consumo de sustancias psicoactivas y otras necesidades especiales como el manejo del esarr, problemas de aprendizaje y del comportamiento o algunos trastornos mentales como esarrollo, ansiedad y	Problemas de aprendizaje. Prevención conducta suicida Prevención de consumo de sustancias psicoactivas. Ansiedad Depresión Duelo Trastorno por del desarrollo de atención e hiperactividad Cutting Trastorno alimenticio Autismo	Jornadas institucionales Grupos de estudiantes Valoración Individual	Comunidad educativa	Psicólogo Especializado

trastornos de conducta alimentaria				
------------------------------------	--	--	--	--

Fuente: Lineamiento entorno cuidador educativo a julio 2025

Pregunta 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. La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S. , cuenta con los profesionales delegados de Políticas Públicas de Salud mental para las cuatro localidades que conforman la subred; Usme, Tunjuelito, Ciudad Bolívar y Sumapaz. Estos participan en los diferentes espacios e instancias como lo es el Consejo local Red de Buen Trato. Sin embargo, el seguimiento a los procesos Intersectoriales y a los compromisos los realiza desde el nivel central la Secretaría Distrital de Salud.

A partir de procesos de articulación desde la Secretaría Distrital de Salud con las diferentes entidades intersectoriales como son Centros Zonales, Direcciones Locales de Integración Social, entre otros, se priorizan y seleccionan las instituciones a abordar durante la vigencia, teniendo en cuenta las características, necesidades de la población a su cargo junto con las dinámicas internas de cada institución.

Pregunta 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. En relación con la evaluación del impacto real de las estrategias de promoción y prevención desarrolladas bajo el posicionamiento de la salud mental desde el entorno cuidador educativo, se cuenta con un indicador que mide la percepción de los casos individuales sobre la efectividad de las estrategias implementadas desde dos preguntas realizadas a los usuarios en el cierre del proceso “¿la intervención contribuye a el desarrollo de la salud mental?, ¿considera que las estrategias trabajadas le han permitido reaccionar ante las dificultades?.”

Como resultado en el año 2024, se intervinieron 1.701 casos individuales de los cuales el 95% (1.616 casos) consideraron que las estrategias trabajadas les permitieron superar el evento, evidenciándose eficacia ante las sesiones individuales, en lo transcurrido del año 2025 como resultados se han intervenido 185 casos individuales , de los cuales el 92% (170 casos) han manifestado que las estrategias trabajadas les permitieron superar el evento, el resultado puede variar ya que en ocasiones se ha cerrado por situaciones personales de los casos o no responden los seguimientos realizados por lo cual no se logra la continuidad del proceso.

Desde las intervenciones colectivas se mide la percepción de los resultados en la tercera sesion con la pregunta : ¿ los contenidos trabajados durante el proceso aportan a su bienestar y desarrollo de la salud?, evidenciándose que en lo correspondiente para el primer periodo del 2025 en las sesiones colectivas se ha tenido una participacion de 5.390 asistentes respondiendo de forma positiva ante el aporte brindado con respecto al contenido brindado en las sesiones, teniendo el 99% como indicador positivo en el desarrollo de las sesiones.

Pregunta 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. Para el desarrollo y ejecución de actividades en el marco de la Salud mental, se contemplan las siguientes estrategias las cuales viajan por los diferentes entornos cuidadores del plan de salud pública de intervenciones colectivas, es así que contamos de acuerdo al valor asignado con el 85.2% de ejecución de acuerdo a lo programado para la vigencia del convenio, acciones que en virtud al modelo dan respuesta a las acciones colectivas y comunitarias en la Zona Sur.

Tabla No 2: Presupuesto asignado 2025.

PRODUCTO/ESTRATEGIAS	PRESUPUESTO	
	2025	
	PROGRAMADO	EJECUTADO
BIENESTAR EMOCIONAL	413.163.699	329.232.174
SALUD MENTAL ES MAS BIENESTAR	324.122.324	258.314.899
ESPACIOS DE BIENESTAR	894.882.361	875.733.621
ESCUCHAR PARA MAS BIENESTAR	634.794.796	528.441.040
BIENESTAR EN EL COLEGIO	496.434.246	386.115.525
INVESTIGACIONES EPIDEMIOLOGICAS DE EVENTOS PRIORITARIOS EN SALU MENTAL	911.103.720	754.711.665
TOTAL	3.674.501.146	3.132.548.924

Fuente: Informe de gestión PSPIC 2025.

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 estado de avance en la implementación del Plan Intersectorial de Prevención y Atención en Salud Mental es progresivo, esto, proyectado en una cobertura amplia y en un impacto positivo en la comunidad educativa, así como el fortalecimiento de la integración con la Política Pública de Salud Mental 2023-2032, garantizando acceso a servicios de atención y estrategias de prevención alineadas con las necesidades de los entornos escolares.

En esta línea, desde las acciones del entorno Bienestar en el entorno educativo - Salud mental es más bienestar y bienestar emocional, se han ejecutado estrategias de

intervención psicosocial en colegios priorizados y no priorizados de las localidades de Usme, Tunjuelito y Ciudad Bolívar, desarrollando acciones colectivas e individuales que dan alcance a las necesidades detectadas e impactan a la comunidad educativa (estudiantes, docentes, padres de familia y cuidadores), estas intervenciones han estado orientadas a la prevención de eventos en salud mental como violencias, bullying, discriminación, consumo de sustancias psicoactivas, estrés, ansiedad, depresión, conducta suicida, conductas autolesivas o cutting, duelo, TDAH, TEA y trastornos de la conducta alimentaria.

Evidenciando que en los espacios de intervención se ha logrado desmitificar la salud mental y reducir el estigma en la comunidad a través de la implementación de herramientas de psicoeducación que fortalecen factores protectores y sensibilizan frente a la detección temprana de riesgos que promueven la activación de rutas de atención frente a eventos de salud mental, facilitando así, el acceso oportuno a servicios especializados y protocolos intersectoriales, como comisarías de familia, casas de justicia, ICBF, IDIPRON, alcaldías locales, Secretaría de integración social, direcciones locales de educación, Secretaría de la mujer y otras entidades garantes de derechos, además del uso de líneas y canales de atención (línea 106, Línea Salvavidas, Línea psicoactiva, línea diversa, Línea Calma, Línea 123).

A lo anterior, la implementación del Plan Intersectorial y su articulación con la Política Pública de Salud Mental 2023-2032 han permitido reforzar una respuesta más integral, sensible y efectiva en la Subred integrada de servicios de salud Sur, debido a que en las localidades Usme, Tunjuelito y Ciudad Bolívar, se ha observado un fortalecimiento en la conciencia sobre la salud mental, el uso de herramientas de afrontamiento, la importancia de la gestión emocional y la activación de redes de cuidado, lo cual representa no solo la adherencia de los estudiantes, docentes, padres de familia y cuidadores a las herramientas psicoeducativas brindadas en las sesiones a través de las mejoras en su bienestar emocional, mayor interés en su autocuidado y en la prevención de riesgos psicosociales, sino, en que incrementa la necesidad de mayores recursos humanos especializados en salud mental para ampliar el alcance de los acompañamientos, el interés y la expansión de la cobertura de atención, especialmente en los colegios e instituciones de formación académica que han solicitado apoyo en salud mental.

Desde las acciones implementadas por parte de los equipos operativos del entorno cuidador institución se dirigen actividades para lograr vincular el 100% de las personas identificadas por el sector salud, con enfoque poblacional, diferencial, de curso de vida, de acuerdo a los distintos grupos: etnia, género, orientaciones e identidades diversas y por condiciones o situaciones, a las acciones individuales, colectivas y poblacionales de la oferta de salud.

Pregunta 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. Desde el Entorno Cuidador Comunitario y desde la estrategia Bienestar Integral Es Más Salud Mental, se aplica el instrumento de la ficha BIMSM (Bienestar Integral Es Más Salud Mental), adicionalmente se realiza una entrevista breve motivacional que vincula la comunicación asertiva con los usuarios; dichas intervenciones, permiten

identificar el riesgo y la activación de RIAS(Ruta Integral de Atención en Salud), tales como: Salud mental, atención integral en salud, entre otras. Así como, notificaciones a sistemas de vigilancia como los son SIVIM (Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Violencia Intrafamiliar, Maltrato Infantil y Violencia Sexual), y SISVECOS (Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Conducta Suicida).

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

Respuesta. De acuerdo con la información con la que cuenta la Subred y a partir de la base de seguimiento nominal de la ruta de atención de salud mental a continuación se presentan los principales diagnósticos evidenciados por las localidades con corte abril del 2025.

Tabla No. 3 Localidad de Usme: Total de personas 10.979 valoradas

CURSO DE VIDA	LOCALIDAD USME PRIMEROS DX
PRIMERA INFANCIA E INFANCIA	PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION (11%), TRASTORNO DEL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES ESCOLARES, NO ESPECIFICADO (10%), TRASTORNO MIXTO DE LAS HABILIDADES ESCOLARES (0,7%), TRASTORNOS DE ADAPTACION (0,7%)
ADOLESCENCIA	TRASTORNOS DE ADAPTACION (12%), EPISODIO DEPRESIVO MODERADO(6%), TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO (6%),
JUVENTUD	TRASTORNOS DE ADAPTACION(17%), TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION (9%), TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO (6%)
ADULTEZ	TRASTORNOS DE ADAPTACION (13%), TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION (10%), TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO (7%), EPISODIO DEPRESIVO MODERADO (7%).
VEJEZ	TRASTORNOS DE ADAPTACION (17%), TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION (7%), TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO (6%), EPISODIO DEPRESIVO MODERADO (9%), DEMENCIAS (4%)

Fuente: Base seguimiento nominal ruta- cohorte Salud mental corte abril 2025 Subred Sur

Tabla No. 4 Localidad Ciudad Bolívar: total de personas valoradas y en atención 33.299

CURSO DE VIDA	LOCALIDAD CIUDAD BOLIVAR PRIMEROS DX
PRIMERA INFANCIA E INFANCIA	TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE NO ESPECIFICADO (12,8%), OTROS TRASTORNOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE (11.0%),PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION (7,0%), TRASTORNO DE LA INGESTION ALIMENTARIA EN LA INFANCIA Y EN LA NIÑEZ , ABUSO SEXUAL (6,3%)
ADOLESCENCIA	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION (6,8%), TRASTORNOS DE ADAPTACION (6,6%),
JUVENTUD	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION (8,4%), TRASTORNO ADAPATACION (6,6%), MIGRAÑAS NO ESPECIFICADAS (6,8)
ADULTEZ	TRASTORNOS DE ADAPTACION (9,0%), TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION (9,0%), OTROS SIN DROMES DE CEFALEA NO ESPECIFICADOS (8,0%)

VEJEZ	TRASTORNOS DE ADAPTACION (11%), TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION (8,0), DEMENCIA , NO ESPECIFICADA (4,0%)
-------	--

Fuente: Base seguimiento nominal ruta- cohorte Salud mental corte abril 2025 Subred Sur

Tabla No. 5 Localidad Tunjuelito: total personas valoradas 3.715

CURSO DE VIDA	LOCALIDAD TUNJUELITO PRIMEROS DX
PRIMERA INFANCIA E INFANCIA	PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION (10%), TRASTORNO DEL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES ESCOLARES, NO ESPECIFICADO (9%), TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE NO ESPECIFICADO (8%)
ADOLESCENCIA	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION(8%),TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO (7%), EPISODIO DEPRESIVO MODERADO (5%)
JUVENTUD	TRASTORNO MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESIÓN Y TRASTORNO ADAPTACIÓN (8%),
ADULTEZ	TRASTORNO MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESIÓN (12%), Y TRASTORNO ADAPTACIÓN (7%), EPILEPSIA (5%)
VEJEZ	TRASTORNO DE ADAPTACIÓN (9%), TRASTORNO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN (8%)

Fuente: Base seguimiento nominal ruta- cohorte Salud mental corte abril 2025 Subred Sur

Tabla No. 6 Localidad Sumapaz: total de personas valoradas 550

CURSO DE VIDA	LOCALIDAD SUMAPAZ PRIMEROS DX
PRIMERA INFANCIA E INFANCIA	TRASTORNOS DE ADAPTACION y PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION CON (8%)TRASTORNOS ESPECIFICOS MIXTOS DEL DESARROLLO (6%)
ADOLESCENCIA	TRASTORNOS DE ADAPTACION (20%), OTROS TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO QUE APARECEN HABITUALMENTE EN LA NIÑEZ Y EN LA ADOLESCENCIA (12%), TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO - DEPRESIÓN (7%)
JUVENTUD	TRASTORNO ADAPTACIÓN (24%), EPISODIO DEPRESIVO LEVE (12%), TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION (6%)

ADULTEZ	Y TRASTORNO ADAPTACIÓN (12%), TRASTORNO DEPRESIVO MODERADO (12%)
VEJEZ	TRASTORNO DEPRESIVO LEVE (17%) TRASTORNO DE ADAPTACIÓN (13%),

Fuente: Base seguimiento nominal ruta- cohorte Salud mental corte abril 2025 Subred Sur

Durante la identificación de los riesgos en salud mental, se evidencia un aumento en los casos de riesgos en sintomatología de depresión y ansiedad; así como, sintomatología psicótica diagnosticada en su mayoría con adherencia al tratamiento, donde genera afectaciones a nivel familiar. La población adulta mayor, es una población que enfrenta riesgos asociados a deterioro cognitivo en funciones ejecutivas superiores, resaltando la pérdida de memoria.

Pregunta 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. Durante el proceso de atención psicosocial, se identificaron diversas condiciones socioeconómicas que inciden de manera significativa en la salud mental de la población, especialmente en localidades como Ciudad Bolívar, Usme y Tunjuelito. Entre los factores más relevantes se encuentran: altos niveles de pobreza, desescolarización, aumento de la población migrante, hogares con jefatura femenina y otras condiciones sociales que incrementan la vulnerabilidad, como el desempleo, pocas redes de apoyo, la falta de ofertas institucionales, falta de acceso a los servicios de salud.

Frente a este contexto, se ha implementado un abordaje integral que prioriza el reconocimiento de las redes de apoyo familiares, comunitarias, sociales e institucionales, con el objetivo de fortalecerlas y minimizar las barreras derivadas de las problemáticas socioeconómicas y sociodemográficas.

El equipo encargado de este abordaje está conformado por profesionales de trabajo social, psicología, enfermería y gestores comunitarios. A través de una entrevista motivacional breve, se identifican variables sociodemográficas, alertas en salud, barreras de acceso, conformación familiar, y se aplican instrumentos clínicos y de tamizaje como:

APGAR Familiar: Evalúa el funcionamiento familiar (adaptabilidad, participación, afecto, entre otros).

SQR: Identifica síntomas psiquiátricos, convulsivos o asociados al consumo de alcohol.

RQC: Aplica para niñas, niños y adolescentes de 5 a 15 años, aunque la estrategia aborda población desde los 14 años.

ASSIST y AUDIT: Permiten detectar el consumo problemático de sustancias psicoactivas, tabaco y alcohol.

Tamizaje para Trastornos Neurocognitivos: Aplicado a personas mayores de 60 años.

Con base en la evaluación, se activan las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y se reportan los casos identificados a los sistemas de vigilancia respectivos: SIVIM (Violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual) y SISVECOS (conducta suicida).

Adicionalmente, el equipo psicosocial desarrolla espacios de psicoeducación orientados a promover el autocuidado, estilos de vida saludables y el conocimiento del portafolio de servicios distritales. También se ofrece consejería breve para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Todo este proceso se lleva a cabo de forma individual, pedagógica y centrada en las particularidades de cada persona.

Pregunta 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 la vigencia 2024, la Subred Sur desarrolló diversas acciones en salud mental en las localidades de Usme, Tunjuelito y Ciudad Bolívar, alcanzando un total de 5.509 intervenciones distribuidas así: Usme: 1.428, Tunjuelito: 975 y Ciudad Bolívar: 3.106. Estas intervenciones comprendieron tanto abordajes individuales como colectivos, y se alinearon con metas cualitativas centradas en el fortalecimiento de la orientación y el apoyo psicosocial, particularmente en contextos educativos (estudiantes, docentes y padres de familia), con el propósito de promover la salud mental y mitigar factores de riesgo como la conducta suicida, el cutting, el consumo de sustancias psicoactivas, trastornos del espectro autista, dificultades de aprendizaje y del comportamiento, así como trastornos como la depresión, ansiedad y alteraciones de la conducta alimentaria.

Para lo corrido del año 2025, hasta la fecha, se han realizado 1.813 intervenciones en salud mental en las tres localidades, con la siguiente distribución: Usme: 587, Tunjuelito: 294 y Ciudad Bolívar: 932, siendo esta última la de mayor cobertura hasta el momento, donde de manera general se lleva un avance en la ejecución de acciones del 84% en Salud mental, con un cumplimiento óptimo frente a la meta asignada.

En cuanto al estado actual, el indicador de mejoría reportado por usuarios que han recibido entre 4 y 7 sesiones individuales con profesionales en psicología (universitaria y especializada) muestra, para la vigencia 2024, los siguientes resultados:

Usme: 134 casos con percepción de mejoría, con un 9.3% sobre el total de intervenciones realizadas

Tunjuelito: 154 con un 15% de mejoría en percepción sobre el total de intervenciones
Casos

Ciudad Bolívar: 691 casos, 22% sobre el total de casos

Para el año 2025, los avances en cierres de casos con percepción de mejoría son los siguientes:

Usme: 60 casos. 10% sobre el total de intervenciones

Tunjuelito: 8 casos, 2,7%

Ciudad Bolívar: 83 casos. 8.9% con percepción de mejoría.

Es importante resaltar que estos datos corresponden a los casos cerrados hasta la fecha y pueden incrementarse antes de finalizar el año. En todos los casos, los usuarios han

20252050-015675-1

manifestado reconocimiento de una mejoría significativa en su salud mental tras el proceso de intervención.

Desde el componente de entorno cuidador laboral, entre el 3 de diciembre de 2024 y el 23 de julio de 2025, se han asignado 928 asesorías individuales dirigidas a trabajadores de la economía informal, con el fin de fortalecer prácticas de autocuidado, disminuir factores de riesgo psicosocial y promover el bienestar mental en los espacios laborales. Estas intervenciones han incluido temáticas como el consumo de sustancias psicoactivas, alteraciones emocionales, estrés laboral y otros factores de riesgo intralaborales y extralaborales. A mayo de 2025, se reporta un 87,5 % de cumplimiento de la meta proyectada.

Adicionalmente, se han aplicado 51 tamizajes SRQ para la detección de trastornos mentales, de los cuales 44 arrojaron resultado de riesgo. De estos casos, 28 fueron canalizados efectivamente a los servicios de salud. Los 16 casos restantes no pudieron ser canalizados debido a dificultades como el aseguramiento por fuera de Bogotá, migración irregular o negativa de los usuarios a continuar con el proceso.

Pregunta 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 de Servicios de Salud Sur E.S.E ha venido fortaleciendo la atención en salud mental a través de la implementación del Plan Distrital de Desarrollo 2024-2028, mediante las siguientes estrategias:

Atención presencial en las unidades de salud ubicados en localidades de Ciudad Bolívar, Tunjuelito, Usme y Sumapaz en consulta externa.

La vinculación de profesionales en psicología, psiquiatría y trabajo social.

El fortalecimiento de la Ruta de Atención en Salud Mental para garantizar atención integral y humanizada.

De acuerdo con el portafolio de servicios de salud de la Subred Sur se cuentan con los siguientes horarios de atención por servicio:

Tabla No. 7 Horarios de Atención por Sede Consulta Externa

Unidad de servicios	Servicio	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	PSICOLOGÍA	13:00 A 19:00	13:00 A 19:00	13:00 A 19:00	13:00 A 19:00	13:00 A 19:00	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRÁN I	PSICOLOGÍA		07:00 A 16:30		07:00 A 16:30		07:00 A 15:00
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO	PSICOLOGÍA					07:00 A 17:00	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO	PSICOLOGÍA	07:00 A 17:00	07:00 A 17:00	07:00 A 17:00	07:00 A 17:00	07:00 A 17:00	07:00 A 16:00
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	PSICOLOGÍA	07:00 A 16:30	07:00 A 16:30	07:00 A 16:30	07:00 A 16:30	07:00 A 16:30	07:00 A 15:00
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO	PSICOLOGÍA	07:30 A 17:00	07:30 A 17:00	07:30 A 17:00	07:30 A 17:00	07:30 A 17:00	07:30 A 17:00
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA	PSICOLOGÍA				07:00 A 17:00		
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	PSICOLOGÍA	06:00 A 17:00	06:00 A 17:00	06:00 A 17:00	06:00 A 17:00	06:00 A 17:00	

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPÁZ	PSICOLOGÍA	08:00 A 17:00	08:00 A 17:00	08:00 A 17:00	08:00 A 17:00	08:00 A 17:00	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	PSICOLOGÍA	08:00 A 17:00	08:00 A 17:00	08:00 A 17:00	08:00 A 17:00	08:00 A 17:00	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA	PSICOLOGÍA				07:00 A 17:00		
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	PSIQUIATRÍA	07:00 A 17:00	07:00 A 17:00	07:00 A 17:00	07:00 A 17:00	07:00 A 17:00	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO	PSIQUIATRÍA	07:00 A 16:30	07:00 A 16:30	07:00 A 16:30	07:00 A 16:30	07:00 A 16:00	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPÁZ	PSIQUIATRÍA			09:00 A 17:00			
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO	PSIQUIATRÍA	06:00 A 18:00	06:00 A 18:00	06:00 A 18:00	06:00 A 18:00	06:00 A 18:00	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH	PSIQUIATRÍA			09:00 A 17:00			
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	TRABAJO SOCIAL	07:00 A 16:30	07:00 A 16:30	07:00 A 16:30	07:00 A 16:30	07:00 A 16:30	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA	TRABAJO SOCIAL	07:00 A 15:00	07:00 A 15:00	07:00 A 15:00	07:00 A 15:00	07:00 A 15:00	
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA	TRABAJO SOCIAL		08:00 A 10:00	09:00 A 11:00			
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	TRABAJO SOCIAL			13:00 A 15:00			

Fuente: Portafolio de Servicios 2025 Subred Sur

Es importante destacar que la Subred cuenta con la Unidad de Atención en Salud Mental La Estrella, la cual ofrece el servicio de hospitalización en salud mental. Este servicio está dirigido a todos los cursos de vida y a las diferentes patologías en salud mental que requieren hospitalización y tratamiento especializado. La atención es brindada por un equipo interdisciplinario conformado por profesionales en Psiquiatría, Psicología, Terapia Ocupacional, Trabajo Social y Medicina General, lo que garantiza un abordaje integral y de calidad para los usuarios.

A pesar de los esfuerzos, se han identificado brechas importantes en la Subred Sur, especialmente en:

La principal es la dificultad en la consecución de perfiles especializados en psiquiatría infantil. Esta situación obedece a la escasez de estos profesionales a nivel nacional, sumado al reto adicional de atraer talento especializado para trabajar en la zona sur de la ciudad, lo cual limita la capacidad de respuesta frente a la demanda de atención en salud mental infantil

Cobertura de psiquiatría infantil y de urgencias, alta demanda de psicólogos clínicos, especialmente en las zonas de ruralidad dispersa y la rotación del personal y dificultades para retener talento humano especializado.

Pregunta 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. En cuanto a la retroalimentación de los usuarios, la Secretaría Distrital de Salud ha implementado mecanismos de seguimiento y evaluación, en el marco de la Resolución 008. Esta normativa establece la recolección y análisis de indicadores relacionados con diagnósticos de salud mental, canalizaciones a las rutas de atención en salud mental y a

servicios de prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA), así como la gestión de casos.

La información obtenida a partir de estos reportes y retroalimentaciones ha permitido realizar ajustes para mejorar la oportunidad en la atención y fortalecer el seguimiento a los casos de mayor riesgo psicosocial, optimizando así la calidad y pertinencia de los servicios ofrecidos en el territorio.

Desde la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur se han desarrollado estrategias que han facilitado la identificación y atención oportuna de personas con necesidades en salud mental. Entre estas, se destaca la activación de rutas de atención mediante procesos de canalización, coordinados por el equipo de la Dirección de Gestión del Riesgo. Este equipo se encarga de gestionar de forma efectiva la Ruta de Salud Mental, garantizando respuestas oportunas a los casos priorizados.

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

Respuesta. Desde la Ruta de Salud Mental se realiza articulación con EBE – HOGAR, Entorno Comunitario, Vigilancia en Salud Pública, Entorno Institucional, GPAISP, Entorno Laboral, Entorno Educativo, Línea 106, esto se puede evidenciar con la captación que se realiza desde el proceso de canalización donde se realiza el direccionamiento de los usuarios a los diferentes grupos de riesgo (RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones, RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento y RIAS para población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas) para garantizar una atención oportuna y efectiva, disminuyendo las barreras de acceso de los usuarios.

Pregunta 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.

Respuesta. a. La cobertura de programas de promoción de la salud mental comunitaria, se relaciona por las diferentes estrategias abordadas por el Plan de intervenciones colectivas las cuales viajan por los entornos cuidadores y procesos transversales, para el año 2025 contamos con la siguiente información.

Tabla No.8 Coberturas de Programas de Promoción en Salud Mental

PRODUCTO/ESTRATEGIAS	META CONVENIO	EJECUCION	PORCENTAJE DE EJECUCION
----------------------	------------------	-----------	----------------------------

BIENESTAR EMOCIONAL	2.397	1.550	64,7
SALUD MENTAL ES MAS BIENESTAR	1.302	903	69,4
ESPACIOS DE BIENESTAR	232	155	66,8
ESCUCHAR PARA MAS BIENESTAR	35	25	71,4
BIENESTAR EN EL COLEGIO	5.780	4.340	75,1
INVESTIGACIONES EPIDEMIOLOGICAS DE EVENTOS PRIORITARIOS EN SALUD MENTAL	5.110	3.650	71,4

Fuente Informe Convenio

b. La tasa de atención efectiva en situaciones de crisis psicosocial.

Respuesta. Frente a las atenciones Psicosociales para lo corrido del año 2025 se han realizado las atenciones intramurales por el área de trabajo social en los casos en los cuales se tiene NNA(Niños, Niñas y Adolescentes) un total de 16329 interconsultas, se fortaleció la red de apoyo de 900 pacientes de la interconsulta (5.51%). El Hospital Tunal es el que gestiona el mayor número de casos, con 705, lo que representa una participación del 78,33%. En segundo lugar, está el Hospital de Vista Hermosa, con 146 pacientes y una participación del 16,22%, seguido del Hospital de Tunjuelito con 24 pacientes, con una participación del 2,67 %y por último Meissen con 20 pacientes con una participación de 2,22%. Es importante destacar que durante la hospitalización se trabaja en el fortalecimiento de la corresponsabilidad de la familia para evitar declarar a los pacientes en situación de abandono.

c. La implementación de acciones de cuidado en entornos escolares y laborales.

Respuesta. Con relación al proceso de rehabilitación la Subred cuenta con el Hospital día, el cual permite a través del desarrollo de un proceso interdisciplinario trabajar mensualmente con 50 pacientes niños, niñas y adolescentes y 50 adulto y jóvenes. En el año 2025 se han logrado rehabilitar 37 adultos y 30 NNA (Niños, Niñas y Adolescentes).

En cumplimiento del Plan de Acción de la Política Pública Distrital de Salud mental 2023-2035, desde las acciones que se ha desarrollado por parte del Entorno cuidador educativo con los escolares, docentes y padres de familia se ha logrado impactar en la promoción de la salud mental mediante actividades lúdico-pedagógicas que han aportado a la sensibilización frente a la importancia del autocuidado, la educación en herramientas, hábitos y habilidades que favorezcan un afrontamiento adaptativo de la comunidad educativa ante situaciones cotidianas y determinantes sociales que pueden afectar su salud mental, previniendo, identificando y gestionando riesgos en las acciones con la población de las localidades de Usme, Tunjuelito y Ciudad Bolívar en la salud física y mental a través de acciones de educación para la salud o canalizaciones a las EAPB(Entidades

Administradoras de Planes de Beneficios de Salud) o servicios distritales según necesidades y facilitando el conocimiento, práctica e implementación de estrategias individuales y colectivas que contribuyan a prevenir la aparición de problemas psicosociales y trastornos mentales.

Es así como para el 2024 y 2025 se ha avanzado en el desarrollo de intervenciones colectivas e individuales en educación en salud según el alcance de la Subred desde el Plan de intervenciones colectivas en un total de 7322 acciones para prevención de riesgos psicosociales y trastornos mental y promoción de salud mental, de las cuales 2015 corresponden a Usme, 1269 a Tunjuelito y 4038 a Ciudad Bolívar, dando cobertura a un total de 83199 personas de la comunidad educativa de jardines, colegios del sector público y privado e instituciones de educación para el trabajo y el desarrollo humano (IETDH) que se discriminan a continuación por localidad:

Tabla No. 9 Implementación acciones de cuidador entornos escolares

COBERTURA DE ENTORNO EDUCATIVO – SALUD MENTAL		
LOCALIDAD	2024	2025
USME	13140	7159
TUNUELITO	14551	6576
CIUDAD BOLIVAR	41651	13262
TOTAL	69342	26997

Fuente: Tableros de control entorno educativo 2024 – 2025

Cabe mencionar que aunque se han realizado acciones con estudiantes, padres y docentes en prevención y promoción de la salud mental que pueden reducir la aparición de eventos prioritarios en salud mental y reducir la estigmatización acerca de la salud mental, visibilizando la importancia de esta en entornos escolar y familiar, promoviendo la cultura del cuidado individual y colectivo y la conciencia del cuidado de la salud mental, favoreciendo además el acceso a servicios de salud y distritales, existen determinantes sociales propios de la población de la Subred Sur, especialmente localidades como Usme, ciudad Bolívar y Sumapaz, como condiciones sociales, económicas, alimentarias, de vivienda, entre otras que afectan su bienestar y que implica la labor articulada intersectorial para continuar mitigando los riesgos.

Así mismo, la atención y rehabilitación en salud mental, así como la tasa de atención efectivos en situaciones de crisis psicosociales no corresponde a las acciones propias del entorno, sin embargo desde las actividades implementadas se ha aportado al acceso a servicios de atención y rehabilitación a través de las activaciones de ruta al sistema de salud, identificar las necesidades y la prevención y mitigación de crisis desde el fortalecimiento de recursos internos y conocimiento de líneas de apoyo psicosocial como línea 106, línea púrpura, línea salvavidas, línea calma, entre otras, así como información en salud y orientación sobre redes de apoyo intersectorial, distritales o nacionales que aporten a sus necesidades.

Tabla No. 10 Sesiones en Salud Mental Entorno Educativo 2024

AÑO	LOCALIDAD	PRODUCTO O ESTRATEGIA	SESIONES SALUD MENTAL	POBLACION			COBERTURA TOTAL
				ESCOLARES	PADRES, MADRES, CUIDADORES	DOCENTES	
2024	USME	PROMOCIÓN DE LA SALUD EN ESCOLARES DE PRIMERA INFANCIA	229	1428	58	562	2048
		PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS ESCOLARES	526	4401	2	13	4416
		FAMILIAS QUE PROMUEVEN EL CUIDADO DE LA SALUD	187	18	1698	10	1726
		LIDERES ESCOLARES	17	199	0	10	209
		SALUD Y BIENESTAR EN INSTITUCIONES DE FORMACIÓN TÉCNICA	22	853	0	0	853
		PREVENCION DE EVENTOS EN SALUD MENTAL INDIVIDUAL APERTURAS	105	70	27	0	97
		PREVENCION DE EVENTOS EN SALUD MENTAL COLECTIVO	113	2841	0	152	2993
		MITIGACION DE EVENTOS EN SALUD MENTAL APERTURAS	205	167	38	0	205
		MITIGACION DE EVENTOS EN SALUD MENTAL COLECTIVO	24	360	0	233	593

Fuente Tableros de control del entorno educativo 2024

Tabla No. 11 Sesiones en Salud Mental Entorno Educativo 2024

AÑO	LOCALIDAD	PRODUCTO O ESTRATEGIA	SESIONES SALUD MENTAL	POBLACION			COBERTURA TOTAL
				ESCOLARES	PADRES, MADRES, CUIDADORES	DOCENTES	
2024	TUNJUELITO	PROMOCIÓN DE LA SALUD EN ESCOLARES DE PRIMERA INFANCIA	149	1017	39	277	1333
		PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS ESCOLARES	148	2886	0	8	2894
		FAMILIAS QUE PROMUEVEN EL CUIDADO DE LA SALUD	59	4	493	5	502
		LIDERES ESCOLARES	20	233	0	6	239
		SALUD Y BIENESTAR EN INSTITUCIONES DE FORMACIÓN TÉCNICA	71	3410	0	0	3410
		PREVENCION DE EVENTOS EN SALUD MENTAL INDIVIDUAL APERTURAS	72	60	12	0	72
		PREVENCION DE EVENTOS EN SALUD MENTAL COLECTIVO	215	4777	0	25	4802

	MITIGACION DE EVENTOS EN SALUD MENTAL APERTURAS	206	176	30	2	208
	MITIGACION DE EVENTOS EN SALUD MENTAL COLECTIVO	35	350	0	741	1091

Fuente Tableros de control del entorno educativo 2024

Tabla No. 12 Sesiones en Salud Mental Entorno Educativo 2024

AÑO	LOCALIDAD	PRODUCTO O ESTRATEGIA	SESIONES SALUD MENTAL	POBLACION			COBERTURA TOTAL
				ESCOLARES	PADRES, MADRES, CUIDADORES	DOCENTES	
2024	CIUDAD BOLIVAR	PROMOCIÓN DE LA SALUD EN ESCOLARES DE PRIMERA INFANCIA	249	1221	97	263	1581
		PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS ESCOLARES	892	16278	0	11	16289
		FAMILIAS QUE PROMUEVEN EL CUIDADO DE LA SALUD	70	2	720	15	737
		LIDERES ESCOLARES	41	411	0	20	431
		SALUD Y BIENESTAR EN INSTITUCIONES DE FORMACIÓN TÉCNICA	93	4560	0	0	4560
		PREVENCIÓN DE EVENTOS EN SALUD MENTAL INDIVIDUAL APERTURAS	414	340	74	0	414
		PREVENCIÓN DE EVENTOS EN SALUD MENTAL COLECTIVO	473	12315	0	560	12875
		MITIGACION DE EVENTOS EN SALUD MENTAL APERTURAS	657	507	150	3	660
		MITIGACION DE EVENTOS EN SALUD MENTAL COLECTIVO	217	2687	0	1417	4104

Fuente Tableros de control del entorno educativo 2024

Tabla No. 13 Sesiones en Salud Mental Entorno Educativo 2025

AÑO	LOCALIDAD	PRODUCTO O ESTRATEGIA	SESIONES SALUD MENTAL	POBLACION			COBERTURA TOTAL
				ESCOLARES	PADRES, MADRES, CUIDADORES	DOCENTES	
2025	USME	Jardín Saludable	116	288	169	0	457
		Bienestar en Colegios	39	2289	0	0	2289
		Familias que promueven el cuidado de la salud.	42	0	442	0	442
		Escolares en riesgo de trabajo infantil	2	0	11	1	12

	Líderes Escolares	47	261	0	0	261
	Salud y Bienestar	2	212	0	0	212
	SPAcios de Bienestar INDIVIDUAL	16	16	0	0	16
	SPAcios de Bienestar COLECTIVA	21	254	0	0	254
	Bienestar Emocional INDIVIDUAL APERTURAS	104	67	37	0	104
	Bienestar Emocional COLECTIVO	22	1517	15	54	1586
	Salud Mental es Más Bienestar INDIVIDUAL	94	81	12	1	94
	Salud Mental es Más Bienestar COLECTIVO	82	1343	0	89	1432

Fuente Tableros de control del entorno educativo 2025

Tabla No. 14 Sesiones en Salud Mental Entorno Educativo 2025

AÑO	LOCALIDAD	PRODUCTO O ESTRATEGIA	SESIONES SALUD MENTAL	POBLACION			COBERTURA TOTAL
				ESCOLARES	PADRES, MADRES, CUIDADORES	DOCENTES	
2025	TUNJUELITO	Jardín Saludable	57	224	34	0	258
		Bienestar en Colegios	6	1659	0	0	1659
		Familias que promueven el cuidado de la salud.	19	247	0	0	247
		Escolares en riesgo de trabajo infantil	2	0	0	1	1
		Líderes Escolares	15	98	0	0	98
		Salud y Bienestar	11	1001	0	66	1067
		SPAcios de Bienestar INDIVIDUAL	0	0	0	0	0
		SPAcios de Bienestar COLECTIVA	24	350	0	0	350
		Bienestar Emocional INDIVIDUAL APERTURAS	48	30	18	0	48
		Bienestar Emocional COLECTIVO	29	1414	0	27	1441
		Salud Mental es Más Bienestar INDIVIDUAL	44	41	3	0	44
		Salud Mental es Más Bienestar COLECTIVO	39	1129	3	231	1363

Fuente Tableros de control del entorno educativo 2025

Tabla No. 15 Sesiones en Salud Mental Entorno Educativo 2025

AÑO	LOCALIDAD	PRODUCTO O ESTRATEGIA	SESIONES SALUD MENTAL	POBLACION			COBERTURA TOTAL
				ESCOLARES	PADRES, MADRES, CUIDADORES	DOCENTES	
2025	CIUDAD BOLIVAR	Jardín Saludable	171	697	295	0	992
		Bienestar en Colegios	9	4491	0	0	4491
		Familias que promueven el cuidado de la salud.	113	0	1634	0	1634
		Escolares en riesgo de trabajo infantil	5	1	30	1	32
		Líderes Escolares	36	132	0	0	132
		Salud y Bienestar	14	680	0	23	703
		SPAcios de Bienestar INDIVIDUAL	149	149	0	0	149
		SPAcios de Bienestar COLECTIVA	3	69	0	0	69
		Bienestar Emocional INDIVIDUAL APERTURAS	163	160	3	0	163
		Bienestar Emocional COLECTIVO	25	1096	20	76	1192
		Salud Mental es Más Bienestar INDIVIDUAL	117	97	20	0	117
		Salud Mental es Más Bienestar COLECTIVO	127	3090	0	498	3588

Fuente Tableros de control del entorno educativo 2025

En el entorno cuidador laboral se desarrollan asesorías de seguimiento a unidades de trabajo informal para promoción de prácticas de autocuidado desde salud mental con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población trabajadora informal, se esta realizando el seguimiento a niños, niñas y adolescentes que se encuentran realizando actividades laborales o en acompañamiento de los mismos para promover la desvinculación laboral de la población infantil para el primer trimestre del 2025 se ha realizado un abordaje de 417 unidades de trabajo informal con captación de 480 trabajadores en los cuales se realizaron las actividades promocionales relacionadas con manejo de carga laboral, estrés, prácticas de autocuidado entre otros. Desde la estrategia de trabajo infantil se han abordado 1014 niños, niñas y adolescentes, y se logró desvincular en el mismo periodo an 844 niños, niñas y adolescentes por medio de la estrategia de habilidades para la vida y el fortalecimiento en uso adecuado del tiempo libre.

Pregunta 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 los años 2024 y 2025, se han llevado a cabo intervenciones colectivas e individuales en salud mental dentro del entorno educativo, enfocándose en instituciones priorizadas. Estas intervenciones han permitido identificar y mitigar riesgos en salud mental, aplicando un enfoque diferencial a las poblaciones priorizadas. Además, se ha articulado y canalizado para el acceso a los servicios de salud a través de las EAPB, promoviendo la coordinación intersectorial y entre distintos entornos.

En el año 2024, se realizaron 439 activaciones de ruta, mientras que en lo que va del 2025, se han activado 72. Por otro lado, se cuenta con un indicador del entorno educativo que mide la percepción de los casos individuales sobre la efectividad de las estrategias implementadas. En 2024, se intervinieron 1.701 casos, de los cuales el 95% (1.616 casos) consideraron que las estrategias trabajadas les permitieron superar el evento, lo que sugiere una alta eficacia en la intervención. Este resultado refleja una respuesta positiva por parte de la mayoría de los participantes y un impacto significativo en la población atendida. Sin embargo, aún existe un 5% (alrededor de 85 casos) que no experimentaron la superación del evento, debido a dinámicas propias y la falta de continuidad en el acompañamiento por diversas circunstancias.

Para el año 2025, se han incrementado las acciones colectivas y se han reducido las intervenciones individuales. Hasta la fecha, se han intervenido 185 casos, de los cuales el 92% (170 casos) han manifestado que las estrategias trabajadas les permitieron superar el evento. Estos resultados evidencian un impacto positivo y refuerzan la efectividad de las estrategias implementadas en la mayoría de los casos.

Pregunta 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?

Respuesta. Dentro de las barreras Institucionales de mayor influencia para la Subred Sur, es no contar con espacios adecuados para la prestación del servicio de salud mental, modernización de la dotación hospitalaria, que haya mayor integración e interés de los otros sectores en complementar de manera articulada sus acciones a las que realiza salud. Contar con una mejor interoperabilidad de las historias clínicas e identificar oportunamente y acertadamente el riesgo de salud mental.

Como parte de los planes de mejora se han realizado ajuste a las HC, se avanza en el fortalecimiento del talento humano en los perfiles de psicología, medicina general, orientadoras de servicio en salud y trabajo social; se han adecuado las guías de práctica clínica para generar mejora adherencia al manejo del paciente.

Realización de sala situacional intersectorial para que los diferentes sectores se sumen a salud y complementen las acciones en las comunidades donde no se alcance a llegar.

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

Respuesta. la Subred Integrada de servicios de salud Sur E.S.E. no cuenta con información al respecto por competencia.

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

Respuesta. la Subred Integrada de servicios de salud Sur E.S.E. no cuenta con información al respecto por competencia.

Pregunta 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 Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E dentro del proceso de implementación del modelo de Atención Integral en Salud y las diferentes rutas de atención priorizadas para mejorar la calidad de atención en salud a la población, implementa la Ruta Integral de Atención en Salud Mental encaminadas a la promoción y prevención en salud mental desde la atención primaria en salud, al fortalecimiento del talento humano en competencias en conocimientos, habilidades y actitudes, y la atención integral a través de los servicios de tratamiento y rehabilitación en salud mental.

En tal sentido primero fueron caracterizados cada uno de los servicios prestados por la Subred a los problemas y trastornos de salud mental y spa a saber:

Dirección de servicios ambulatorios se ejecutaron los convenios de trastornos, problemas, epilepsia, y consumo de sustancias psicoactivas. De igual forma, se generaron acuerdos para agendar a los servicios de atención ambulatoria en las disciplinas de Psicología, psiquiatría de manera oportuna.

La Dirección de hospitalarios, coordina la atención al paciente que requiere hospitalización en salud mental y sus diferentes eventos de riesgo, brindando atención a través de 19 camas al ciclo vital joven, adulto y adulto mayor. Se acordó contar con tiempos de auxiliar para hacer seguimiento a los pacientes egresado y poder así fortalecer la adherencia al tratamiento.

La Dirección de gestión del riesgo: Realiza todo el proceso de promoción y prevención en salud mental, las Investigaciones Epidemiológicas de Campo de salud mental SIVIM, SISVECOS, VESPA, realiza los tamizajes y canalización de los casos identificados y gestión intersectorial a las personas que requiera y siempre y cuando se cuente con la disposición de los otros sectores en su oferta institucional.

La Dirección de urgencia da respuesta en la atención a víctimas de todo tipo de violencias y abusos. Y cuenta con la estrategia de la línea rosa.

Se establecieron 5 hitos relacionados con la implementación en los cuales se tienen:

1. Identificación de las acciones de salud desde las diferentes áreas a fin de organizar un procedimiento paso a paso para la atención por ruta de salud mental, lográndose al 100% un documento que se encuentra registrado en Almera.
2. Seguimiento a las acciones promocionales y preventivas desde los diferentes entornos cuidadores y así hacer seguimiento a la canalización a la ruta. Se cuenta con tablero de control el cual se actualiza mes a mes.
3. Estructuración de una base de seguimiento nominal que permita identificar las personas en muy alto riesgo. Esta base se actualiza mes a mes.
4. Actualización de las guías de práctica clínica con el apoyo de equipo de psiquiatras de la Subred, para que de esta forma el equipo de calidad realice el instrumento de adherencia, una vez a partir de julio se inicie la socialización.
5. Diseño de piezas comunicativas y educativas para socializar la ruta a las diferentes comunidades y facilitar tips de educación en salud mental. De otro lado, para que los equipos de salud reconozcan la oferta intersectorial a las necesidades de salud mental.

Uno de los obstáculos de mayor prevalencia, es no contar con actividades complementarias suficientes para fortalecer a las personas con problemas y trastornos relacionados con salud mental, esta actividades como oferta para manejo del tiempo libre en NNA, actividades que enseñen a las personas rehabilitadas o estables en su salud mental emprendimiento que uno le permitan ganarse la vida y dos provean un ingreso económico a sus familias, toda vez que la salud mental se debe ver de manera integral.

Dentro del proceso de implementación a la fecha se cuenta con el 92% con relación a los diferentes hitos, siendo uno de los de mayor dificultad el tener estrategias de comunicación permanente y que se pueda registrar en las HC de los pacientes, dado que nos encontramos en proceso de transición a las HC en la web y esto acarrea tiempos en los ajustes.

Pregunta 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. Con relación a las estrategias de seguimiento a las personas que ingresan a la ruta, la Subred ha implementado varias de acuerdo a las puertas de entrada como se describe a continuación:

1. En las acciones realizadas en los territorios y entornos cuidadores se aplican escalas de identificación del riesgo, donde las personas que puntúan en riesgos medios y altos son canalizadas a los diferentes servicios intersectoriales y sectoriales, lo mismo que las personas que son notificadas por un evento de salud mental por cualquier tipo de violencia,

conducta suicida, o consumo de sustancias psicoactivas. Estas canalizaciones son revisadas por un equipo de seguimiento, a fin de definir la calidad del dato y así poder ser subidas al sistema de referencia SIRC, de acuerdo a la EAPB a la que pertenezca la persona. Posteriormente una vez se identifican que son de las EAPBS con las que la Subred tiene contrato de atención, se revisa que atenciones se le han realizado al momento de ingresar a la ruta a fin de definir la frecuencia de uso del servicio. Si se identifica que no ha tenido y no cuenta con órdenes, se programa atención por el servicio de medicina general para que medico valore y defina la atención bien sea por psicología o psiquiatría. Si el paciente cuenta con la orden se procede asignar una cita de atención según determine la orden. En este seguimiento se tiene que en lo recorrido del 2025 corte abril se han canalizado 775 casos de los cuales se ha logrado el 91% de efectividad en la gestión, el 0.05% (39) casos no se lograron contactar.

De otro lado se realiza seguimiento a las personas egresadas de hospitalización, en donde se les realiza información sobre adherencia al tratamiento, se les gestiona la atención de control en caso de evidenciar que el paciente no lo haya logrado.

Pregunta 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. Se presenta un análisis del estado actual de la capacidad de respuesta en salud mental en el servicio de consulta externa, con base en indicadores clave de desempeño.

Tabla No. 16. Indicadores de desempeño Servicios Ambulatorios

SERVICIO / MES	Utilización RH	Rendimiento	Productividad	% Producción	% Inasistencia	Oportunidad
PSICOLOGIA (INDIVIDUAL)	81,0%	1,67	1,35	83,6%	16,4%	7,11
ENERO	72,6%	1,64	1,19	82,6%	17,4%	4,81
FEBRERO	87,0%	1,67	1,45	83,6%	16,4%	6,05
MARZO	86,4%	1,63	1,41	81,9%	18,1%	8,87
ABRIL	78,0%	1,72	1,34	86,6%	13,4%	10,03
PSIQUIATRIA (INDIVIDUAL)	97,7%	1,38	1,35	92,2%	7,8%	9,38
ENERO	98,6%	1,40	1,38	93,4%	6,6%	8,72
FEBRERO	99,8%	1,39	1,39	92,9%	7,1%	7,85
MARZO	93,1%	1,35	1,26	90,1%	9,9%	10,64
ABRIL	100,0%	1,39	1,39	92,9%	7,1%	11,27
TRABAJO SOCIAL (INDIVIDUAL)	98,6%	1,96	1,93	98,5%	1,5%	11,20
ENERO	100,0%	1,91	1,91	96,8%	3,2%	12,43
FEBRERO	95,5%	1,96	1,87	98,4%	1,6%	9,36
MARZO	100,0%	1,98	1,98	98,8%	1,2%	11,68
ABRIL	99,2%	1,98	1,96	99,6%	0,4%	11,56
Total, general	88,8%	1,55	1,38	87,9%	12,1%	8,40

Utilización del Recurso Humano: Se observa una utilización promedio del 88.8%, lo que indica un

Productividad: La productividad promedio se mantiene en niveles aceptables, aunque se identifican diferencias entre servicios, sin embargo, se refleja un adecuado desempeño operativo.

Inasistencia: Este indicador representa un reto, especialmente en psicología, donde se reporta una inasistencia del 16.4%, lo que afecta la continuidad del tratamiento. Se han implementado estrategias como el recordatorio de cita para la disminución de la inasistencia.

Oportunidad: El tiempo promedio de espera para una cita en salud mental esta 8.4 días, siendo necesario implementar estrategias para reducir estos tiempos, especialmente en servicios especializados.

Pregunta 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. Desde la Subred Sur se han realizado proceso de articulación con los diferentes sectores con quienes se analizó las condiciones de salud de las cuatro localidades que componen la Subred. En la Localidad Ciudad Bolívar se han capacitado a los equipos de salud mental de la alcaldía para que de manera complementaria realicen sus cartografía y acciones en las zonas donde la Subred no ha ingresado a profundidad como son las zonas rurales de la Localidad.

De igual manera con la localidad de Tunjuelito con quienes se acordó en el marco del CLOPS local:

Organizar dos encuentros intergeneracionales sobre la importancia del tiempo de calidad y su impacto en la salud mental, bajo las metodologías de la PP LEO

Conversatorio local sobre el impacto de la soledad como factor de la percepción de abandono.

Establecer un protocolo para la prevención de situaciones de abandono, así como la oferta de servicios específicamente para personas mayores, niños, niñas y adolescentes en la localidad de Tunjuelito. (ABC de acciones que tiene cada una de las entidades en territorio).

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

Respuesta. Durante las sesiones individuales y colectivas desarrolladas en las diferentes tipologías de instituciones de educación en salud se socializa a las personas institucionalizadas, cuidadores y cuidadoras la plataforma web, literalmente líneas de escucha (106, Púrpura, Línea calma)

Pregunta 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. la Subred Integrada de servicios de salud Sur E.S.E. no cuenta con información al respecto por competencia.

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

Respuesta. En cuanto a las instancias de participación se ha venido trabajando con los mecanismos de participación Copacos y asociación de usuarios, Juntas asesoras Comunitarias, a quienes se les realizó capacitación en primeros auxilios psicológicos, y la ruta de atención de salud mental y el portafolio de servicios en salud mental de la Subred.

Pregunta 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. Teniendo en cuenta que la política pública de la salud mental 2023 - 2032 tiene como objetivo que las estrategias y acciones gubernamentales están diseñadas para la mejora de salud mental de la población, prevenir riesgos en eventos de mental y garantizar el bienestar emocional y el derecho a la salud mental, desde las acciones que se ha desarrollado por parte del Entorno cuidador educativo los principales desafíos que se han presentado son:

Se identifican barreras de acceso por parte de las EAPB para dar una respuesta oportuna a las diferentes canalizaciones, en especial con la periodicidad de las citas y la agenda de las mismas con el mismo profesional.

Algunos estudiantes con tratamiento farmacológico, refieren la no entrega de medicamentos por parte de la EPS por no disponibilidad del medicamento con riesgo de reaparición de síntomas.

Una parte de los contextos en donde residen, tanto estudiantes, como padres de familia de la mayoría de instituciones educativas, contienen riesgos inherentes, asociados con situaciones de delincuencia, como lo son el microtráfico, el hurto simple o agravado, consumo amplio de Sustancias psicoactivas, prostitución entre otros. Siendo lo anterior factores de riesgo, para la no evolución satisfactoria de problemas de comportamiento.

En cuanto a profesionales especializados el grupo cuenta solo con 3 duplas lo que dificulta dar mayor alcance a las necesidades de los escolares. y como estrategias de mejora para el cumplimiento del producto desde el entorno educativo salud mental es más bienestar se sugiere:

Fortalecimiento en los grupos de profesionales y especialistas en psicología para brindar mayor alcance a las necesidades presentadas en las instituciones educativas.

Garantizar que las personas puedan acceder a los servicios de salud mental en tiempos oportunos, citas asequibles como en atención primaria, psicoterapias y entrega de medicamentos.

Programas de detección temprana de problemas de salud mental, especialmente en niños, niñas y adolescentes.

Programas que fortalezcan la red de apoyo de las personas con problemas de salud mental, como grupos de apoyo y servicios de rehabilitación.

20252050-015675-1



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS
DE SALUD SUR E.S.E

Establecer alianzas entre diferentes sectores intersectoriales, como la salud, la educación, el bienestar social y la justicia, para abordar la salud mental de manera integral.

Agradezco su atención

Cordialmente.

VIVIANA MARCELA CLAVIJO

Gerente

Despacho del Gerente

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Elaboró: Leydy Viviana cruz Parra / Directora Gestión del Riesgo

Aprobó: Reyes Murillo Higuera / Subgerente de Prestación de servicios de Salud

20252050-015675-1

