

SECRETARÍA DE
SALUD

CONCEJO DE BOGOTÁ 26-05-2025 02:40:56

2025ER14219 O 1 Fol:1 Anex:0

ORIGEN: SECRETARIA DE SALUD/GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS

DESTINO: COMISION 1ª PERM. PLAN DE DESARROLLO Y ORDENAMIENT

ASUNTO: RESPUESTA A PROPOSICIÓN 631 DE 2025 "QUE ESTÁ PASA

OBS: 2025-EE-50148

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 26 de mayo de 2025

Al contestar Cite Este No. 2025-EE-50148

Folios: Anexos:

ORIGEN: - 000000-Despacho

DESTINO: DAVID ANDRES GIRALDO UMBARILA CONCEJO
DE BOGOTÁ - -

TIPO DE COMUNICACIONES oficiales

DOCUMENTO:

ASUNTO: Respuesta a proposición 631 de 2025 "Que está
pasando con los agentes de tránsito en Bogotá"
SDS 2025ER22112, Concejo 2025EE9075.**Doctor****DAVID ANDRES GIRALDO UMBARILA**

SUBSECRETARIO COMISIÓN PRIMERA DEL PLAN DE DESARROLLO

CONCEJO DE BOGOTÁ

CLL 36 28 A 41

comisiondelplan@concejobogota.gov.co

Bogotá D.C.

Asunto: *Respuesta a proposición 631 de 2025 "Que está pasando con los agentes de tránsito en Bogotá" SDS 2025ER22112, Concejo 2025EE9075.*

Respetado doctor Giraldo:

Cordial Saludo, por medio de la presente se da respuesta a las preguntas 24 a 31 de la proposición del asunto, según las competencias de esta Secretaría.

24. *¿Cuál es la carga presupuestal y financiera que asume la Secretaría en materia de atención a lesionados y víctimas mortales por causa de los siniestros viales en Bogotá? Permítase especificar estas cifras con corte 2023, 2024 y lo corrido del 2025*

Es importante indicar que desde la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá no es viable definir la carga del presupuesto de salud se que se destina al tratamiento y rehabilitación de víctimas de accidentes de tránsito y el aumento de los costos hospitalarios.

La asignación de recursos financieros se realiza de forma universal, garantizando la atención a todos los incidentes en salud, independientemente de su tipo, ubicación o cualquier otra variable.

La estructura de costos del Programa de Atención Prehospitalaria no permite realizar una segregación detallada de los recursos asignados a cada tipo de incidente, dado que se trata de un servicio integral que atiende diversas situaciones que requiera la población del Distrito Capital.

Los recursos destinados al Programa de Atención Prehospitalaria, asignados a través de convenios interadministrativos con las Subredes Integradas de Servicios de Salud, se ejecutan de acuerdo con la demanda variable de servicios de urgencias extrahospitalarias. Debido a la naturaleza impredecible de los incidentes, no es posible establecer un costo fijo por cada atención.

Es importante señalar que la obtención de un costo detallado por incidente requiere de un seguimiento financiero más preciso a nivel de las Subredes, implementando un sistema de reporte mensual, podríamos contar con información confiable sobre los gastos asociados a



cada urgencia o emergencia y realizar un análisis más exhaustivo de los costos de atención prehospitalaria por localidad e incidente.

25. ¿Cómo articula la Secretaría de Salud sus programas de promoción de las actividades saludables con las iniciativas de la Secretaría de Movilidad para fomentar el uso de medios de transporte sostenibles? ¿Cómo funciona? ¿Cuáles son las estrategias?

En el marco del Plan Distrital de Desarrollo (PDD) 2024-2027, la Secretaría Distrital de Salud, mediante la implementación Modelo de Salud para Bogotá +Mas Bienestar, encuentra puntos de articulación con la Secretaría Distrital de Movilidad a través de los siguientes programas del PDD: el Programa 10 “Salud Pública Integrada e Integral”, inscrito en el Objetivo 2 Bogotá Confía en Su Bienestar; el Programa 26 “Movilidad Sostenible”, inscrito en el Objetivo 4 Bogotá Ordena Su territorio; y el Programa 6 “Movilidad Segura y e Inclusiva” inscrito en el Objetivo 1 Bogotá avanza en Seguridad.

En tal sentido, desde el cuarto trimestre de 2024, la Secretaría Distrital de Salud ha venido articulando acciones con la Secretaría Distrital de Movilidad a través del fortalecimiento estratégico, técnico y operativo de los dieciocho (18) Consejos Locales de la Bicicleta. Estos consejos, reconocidos como espacios de participación ciudadana en cada localidad, contribuyen a la implementación de la Política Pública de la Bicicleta y se constituyen en escenarios y plataformas propicios para la prevención y el control de las enfermedades condiciones crónicas no transmisibles (ECNT), con énfasis en la actividad física y la movilidad sostenible.

En la actualidad, el trabajo con los Consejos Locales de la Bicicleta se centra en el fortalecimiento estratégico mediante la elaboración de un documento técnico que recoja las percepciones, problemáticas, avances, oportunidades y requerimientos identificados por los 18 Consejos para la sostenibilidad en el largo plazo. Este documento busca consolidarse como una herramienta técnica que facilite la interlocución de los Consejos Locales de la Bicicleta y las diferentes instancias del nivel distrital, promoviendo la participación social transformadora, el empoderamiento ciudadano, la gestión comunitaria y el control social. Estos principios son fundamentales en el Modelo de Salud para Bogotá +Mas Bienestar y reflejan el compromiso intersectorial con el bienestar de la ciudadanía.

Adicionalmente, y por invitación de la Secretaría Distrital de Movilidad, la Secretaría Distrital de Salud participa en los espacios para la organización de la Semana Distrital de la Bicicleta, que se llevará a cabo en el mes de septiembre del año en curso.

26. ¿Cómo articula la Secretaría de Salud la recopilación y análisis de datos de siniestros viales con la Secretaría de Movilidad para identificar factores de riesgo comunes, específicamente los riesgos psicoemocionales, y áreas de intervención prioritaria en términos de salud pública?

En el marco de las competencias de la Secretaría Distrital de Salud, se cuenta con el Subsistema de Vigilancia Epidemiológica de Lesiones de Causa Externa (SIVELCE), encargado del seguimiento a las lesiones intencionales y no intencionales ocasionadas por diversos mecanismos. Su objetivo primordial es la identificación, caracterización y valoración de riesgo de dichas lesiones, así como la canalización pertinente de los casos.

Actualmente, las lesiones no intencionales bajo vigilancia comprenden: lesiones por accidentes de transporte, lesiones por accidentes de consumo, lesiones por procedimientos

estéticos y otras lesiones o traumas derivados de accidentes. En cuanto a las lesiones intencionales, se registran aquellas autoinfligidas sin intencionalidad suicida y las causadas por terceras personas.

El propósito fundamental de la vigilancia epidemiológica es la caracterización, categorización, valoración del riesgo y canalización de los casos. La atención específica, por su parte, es responsabilidad de la Empresa Administradora de Planes de Beneficios (EAPB).

La operatividad del subsistema se fundamenta en la captación de casos mediante la notificación del evento por parte de las Unidades Primarias Generadoras del Dato (UPGD), las cuales corresponden a las centrales de urgencias de la ciudad. Posteriormente, se realiza la verificación de la información según la georreferenciación a través de las subredes prestadoras de servicios de salud (Norte, Centro Oriente, Sur y Sur Occidente) para una respuesta coordinada con enfoque territorial.

27. ¿De qué manera participa la Secretaría de Salud en la formulación de políticas de movilidad sostenible para asegurar que se consideren los aspectos de salud pública en la ciudad de Bogotá?

La Secretaría Distrital de Salud participa en la implementación y en los espacios de seguimiento de la Política Pública de Bicicleta, a través de acciones de prevención dirigidas a ciclistas, orientadas a la reducción del riesgo ambiental y cuidado de la salud. En ese orden a través de la estrategia *Cuídate y Sé Feliz* y mediante el trabajo itinerante de los Grupos Extramurales por las diferentes ciclovías y parques ubicados en las 20 localidades de la ciudad, se realizan las siguientes acciones:

- I) Identificación individual de los riesgos relacionados con Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), acompañada de brindar información y educación a partir del nivel de riesgo identificado y los pasos a seguir para la gestión de este,
- II) Divulgación de información, educación y recomendaciones sobre el Índice de Calidad del Aire de Bogotá (IBOCA).

Asimismo, la Secretaría Distrital participa en la implementación y seguimiento de la Política Pública del Peatón, a través de actividades de promoción de actividad física, hábitos saludables y de autocuidado realizadas a peatones en vía pública. En este sentido, a través de las *Jornadas Mas bienestar- Cuidarte, Movilidad y Seguridad*, se realizan acciones pedagógicas de educación para la salud, dirigidas a peatones, con énfasis en movilidad, seguridad y bienestar emocional.

28. ¿Cuál es la capacidad actual de la red Hospitalaria Distrital para atender a víctimas de accidentes de tránsito? Señale si existen planes para aumentar esta capacidad en atención y respuesta ante los índices de siniestralidad vial.

La capacidad de respuesta de la red hospitalaria distrital frente a eventos de tránsito depende de diversos factores, como la gravedad del siniestro, Bogotá cuenta con una red articulada de servicios conformada por subredes integradas de salud, junto con instituciones hospitalarias de alta complejidad. De esta forma con relación a la capacidad instalada en recursos y servicios habilitados por los prestadores de servicios de salud en sus sedes de servicios, según datos tomados del sistema oficial de Registro Especial de

Prestadores de Servicios de Salud (REPS) del Ministerio de Salud y Protección Social; con corte 30 de abril de 2025 se registró un total de 12.291 servicios asociados a la atención de víctimas de accidentes de tránsito.

Tabla 1 Oferta de servicios de salud habilitados asociados a la atención de víctimas de accidentes de tránsito en Bogotá D.C. a 30 de abril de 2025.

SERVICIOS	Mixta	Privada	Pública	Total general
ANESTESIA	0	239	16	255
ATENCIÓN PREHOSPITALARIA	0	8	5	13
CIRUGÍA DE TÓRAX	0	83	14	97
CIRUGÍA GENERAL	0	444	39	483
CIRUGÍA ORTOPÉDICA	0	80	15	95
CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	0	46	13	59
CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	0	17	7	24
CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	0	48	14	62
CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	0	17	7	24
ENFERMERÍA	0	519	87	606
FISIOTERAPIA	0	746	43	789
FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	0	649	32	681
HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	0	122	25	147
IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	0	242	35	277
IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	0	392	30	422
LABORATORIO CLÍNICO	0	420	32	452
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	0	207	10	217
MEDICINA GENERAL	1	2.170	108	2.279
NEUROCIRUGÍA	0	180	15	195
ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	0	574	24	598
PEDIATRÍA	0	577	48	625
PSICOLOGÍA	0	1.354	73	1.427
PSIQUIATRÍA	0	439	28	467
SERVICIO FARMACÉUTICO	0	410	61	471
TERAPIA OCUPACIONAL	0	368	23	391
TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	0	827	81	908
TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	0	80	12	92
TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	0	40	10	50
URGENCIAS	0	52	33	85
Total, general	1	11.350	940	12.291

Fuente: Elaboro: Dirección de Provisión de Servicios de Salud- Equipo de Análisis de oferta y Redes de Servicios de Salud- Descarga Oficial REPS (MSPS) - fecha de consulta abril 30 de 2025.

Con relación a la oferta de recursos de capacidad instalada asociados a la atención de víctimas de accidentes de tránsito con corte 30 de abril de 2025 se registró un total de

17.963 recursos que incluyen ambulancias, camas, camillas, consultorios, salas y sillas, como se observa en la siguiente tabla.

Tabla 2 Oferta de capacidad instalada habilitada asociada a la atención de víctimas de accidentes de tránsito en Bogotá D.C. a 30 de abril de 2025.

Grupo Capacidad	Capacidad Instalada	Privada	Pública	Total general	%
AMBULANCIAS	Básica	593	109	702	3,91%
	Medicalizada	178	53	231	1,29%
CAMAS	Adultos	5.763	1.994	7.757	43,18%
	Atención del Parto	32	216	248	1,38%
	Cuidado Intensivo Adulto	9	101	110	0,61%
	Cuidado Intensivo Pediátrico	40	19	59	0,33%
	Cuidado Intermedio Adulto	15	62	77	0,43%
	Cuidado Intermedio Pediátrico	22	8	30	0,17%
	Intensiva Adultos	876	133	1.009	5,62%
	Intensiva Pediátrica	176	29	205	1,14%
	Intermedia Adultos	375	41	416	2,32%
	Intermedia Pediátrica	61	9	70	0,39%
	Pediátrica	1.054	430	1.484	8,26%
CAMILLAS	Observación Adultos Hombres	530	259	789	4,39%
	Observación Adultos Mujeres	558	240	798	4,44%
	Observación Pediátrica	275	141	416	2,32%
CONSULTORIOS	Urgencias	416	129	545	3,03%
SALAS	Procedimientos	1.897	116	2.013	11,21%
	Quirófano	32		32	0,18%
	Sala de Cirugía	593	84	677	3,77%
SILLAS	Ambiente de transición urgencias	216	79	295	1,64%
Total general		13.711	4.252	17.963	100,00 %

Fuente: Elaboro: Dirección de Provisión de Servicios de Salud- Equipo de Análisis de oferta y Redes de Servicios de Salud- Descarga Oficial REPS (MSPS) - fecha de consulta abril 30 de 2025.

Se precisa que, desde la información reportada por los prestadores de servicios de salud en el aplicativo del REPS, no se evidencia variable frente a los servicios o recursos de capacidad instalada específicos para la atención de víctimas de accidente de tránsito razón por la cual, se presenta la información de la oferta habilitada de servicios y recursos asociados a la atención de accidentes de tránsito relacionados en la Ruta de Atención a Accidentes de Tránsito.

Por otra parte, la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, en el marco de sus funciones y competencias, realiza acciones de asistencia técnica a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios en Salud- EAPB e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud- IPS con el fin de fortalecer el acceso efectivo a la atención en salud para toda la población. Es importante mencionar que a partir del plan de beneficios en salud, las Empresas Administradoras de planes de beneficios- EAPB tienen la obligación de garantizar a todos su afiliados, acciones de carácter colectivo e individual, dirigidas a promover la salud,

prevenir la enfermedad y generar cultura del cuidado de la salud en las personas, familias y comunidades, mediante la valoración integral del estado de salud, la detección temprana de alteraciones, la protección específica y la educación para la salud.

Precisado lo anterior se debe señalar que los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en cumplimiento de sus competencias, funciones y responsabilidades, deberán garantizar la integralidad del cuidado de la salud de la población, para lo cual deben implementar las herramientas definidas en la Resolución 3202 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, y demás normativa vigente, donde se destacan como elemento angular para la operación del modelo, las Rutas Integrales de Atención en Salud- RIAS, que orientan a los integrantes del Sistema General de Seguridad Social, en el desarrollo de las intervenciones a realizar en los ámbitos territoriales y para los diferentes grupos poblacionales.

Las Rutas integrales de atención en salud-RIAS están constituidas por tres tramos: (i) Rutas Integrales de Atención para grupos de riesgo; (ii) Ruta Integral de Atención en Salud para la promoción y mantenimiento de la salud establecida mediante la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social); y (iii) Rutas Integrales de Atención específica para eventos, las cuales se desarrollan a partir de los momentos de cursos de vida, reconociendo que el desarrollo humano y los resultados en salud dependen de la interacción de diferentes factores a lo largo del curso de la vida, de experiencias acumulativas y situaciones presentes de cada individuo, influenciadas por el contexto familiar, social, económico, ambiental y cultural; entendiendo que invertir en atenciones oportunas en cada generación repercutirá en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones hechas en un período anterior.

Dentro de las RIAS para grupos de riesgo, se encuentra la RIAS para población con riesgo o sujeto de Agresiones, Accidentes y Traumas (AAT) y la Ruta integral de Atención para Personas con Problemas Mentales, Trastornos Mentales y Epilepsias (SM); el objetivo de estas rutas es garantizar la atención integral en salud a las personas que han sido víctimas de violencias, a través de intervenciones a nivel individual, poblacional y colectivo en torno a prestación de servicios de salud, con enfoques diferenciales y la estrategia Atención Primaria en Salud-APS.

Se establece que deben ser atendidas por los prestadores de servicios de salud, a través de equipos multidisciplinarios, capacitados y comprometidos con la detección temprana, tratamiento, rehabilitación y paliación de acuerdo al diagnóstico identificado en la valoración por médico general o equipo interdisciplinario para el plan de tratamiento del usuario; así mismo, definen para el sector salud la adopción de medidas de asistencia en salud y el diseño e implementación de las medidas de rehabilitación física y mental que garantice la atención oportuna y apoyo en restitución de los derechos cuando sea necesario.

29. ¿Cuál es el tiempo de respuesta promedio de las ambulancias en la ciudad para atender siniestros viales?

Esta Secretaría por medio de la Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento - Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud y apoyada por la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en el ejercicio de sus funciones ha implementado la regulación de la urgencia médica en el distrito capital, de las solicitudes o llamadas que ingresan a través del Número Único de Emergencias y Desastres 123, para dar respuesta

eficiente y coordinada a las situaciones de urgencias de los pacientes que requieren atención, en el marco del Programa de Atención Prehospitalaria.

El tiempo de respuesta a las situaciones de urgencias, se define como el tiempo medido en horas, minutos y segundos desde el ingreso del incidente de salud al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias hasta la llegada de la ambulancia al sitio de ocurrencia del incidente.

La mediana de tiempo de respuesta para atender siniestros viales para la vigencia 2024 de las ambulancias de la red pública que participan en el Programa de Atención Prehospitalaria, fue de 0:11:08 (h:mm:ss) y de 0:15:47 (h:mm:ss) durante el primer trimestre de 2025.

A continuación, se expone el tiempo de respuesta para atender siniestros viales 2024 y 2025, así:

Tabla 3 Tiempos de respuesta para las atenciones prehospitalarias de pacientes en incidentes Herido en Accidente de Tránsito CRUE. Bogotá D.C., 2024 y enero a marzo de 2025

Año	Tiempo de Respuesta (h:mm:ss)
2024	0:11:08
Ene-Mar 2025	0:15:47

Fuente: Base Despachos y Traslados SIDCRUE

30. *¿Qué programas ofrece la Secretaría Distrital de Salud para la atención y seguimiento de las secuelas psicológicas en víctimas de accidentes de tránsito y sus familias? ¿En qué consiste? ¿Cómo puede acceder la ciudadanía?*

Desde la Secretaría Distrital de Salud, específicamente a través de la Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento, se implementan acciones resolutorias para abordar casos de Salud Mental, consumo de SPA y violencias en relación con la activación de la Rutas ya mencionadas, o garantizar la continuidad de tratamiento por parte de la EAPB. Estas acciones comienzan con la recepción de notificaciones de casos individuales a través de los canales dispuestos por esta Entidad Territorial tales como "Bogotá Te Escucha", PQRS, correo electrónico y la plataforma Agilsalud, entre otras, solicitadas por diversas entidades o usuarios.

Teniendo en cuenta lo anterior, por medio de los referentes de la Cohortes de riesgo de la EAPB para las Rutas de Salud Mental, SPA o violencias se realiza la notificación del caso para que a partir de la necesidad puntual o barrera presentada se logre garantizar su acceso cuando la solicitud es para usuario que nunca ha tenido ningún tipo de valoración en salud mental, SPA o violencia lo cual está determinado con su valoración inicial, seguido a esto el medico a partir de su diagnóstico dará continuidad de su tratamiento bajo la pertinencia clínica, la cual incluye valoración integral por los perfiles en salud mental (psicología y/o psiquiatría) garantizando su entrega de medicamentos y/o seguimiento según lo requiera el usuario.

Para otros casos que ingresan en la Dirección de Aseguramiento solicitan garantizar la continuidad de tratamiento en Salud Mental y/o SPA donde la EAPB realizara la valoración por parte del perfil médico o psiquiatría quien determina la continuidad de tratamiento bajo la pertinencia clínica y diagnóstico actual.

31. *¿Cómo aborda la Secretaría de Salud los problemas de salud mental (estrés, ansiedad, ira, fatiga) que pueden influir en el comportamiento de los actores viales y aumentar el riesgo de siniestros?*

La atención en salud mental en el Distrito se presta en el marco de las Rutas de Atención Integral en Salud – RIAS las cuales se definen como una herramienta obligatoria que define a los integrantes del Sector salud (Entidad territorial, Entidades Administradoras de Servicios de Salud-EAPB, prestadores de servicios de salud) y de otros sectores, las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención a partir de las acciones de cuidado que se esperan del individuo, las acciones orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de los individuos en los entornos en los cuales se desarrolla, así como las intervenciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación de la discapacidad y paliación de conformidad con lo establecido en la Resolución 3280 del 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social.

La ruta de riesgo para salud mental, la cual incluye las afectaciones en el manejo de las emociones (ira, estrés, fatiga) y el evento de ansiedad, tiene como objetivo fortalecer las capacidades de afrontamiento del individuo y la familia ante estresores vitales, mejorar la calidad de vida, la adherencia al tratamiento y la funcionalidad de las personas y sus familias garantizando el manejo oportuno, integral e integrado de los trastornos y patologías mentales, esta Ruta se encuentra priorizada en el Distrito y está encaminada a brindar las atenciones necesarias para abordar los problemas, trastornos mentales y epilepsia, desde el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, a través de las diferentes modalidades de prestación para los servicios de consulta externa, urgencias y hospitalización, en las que se desarrollan intervenciones tales como valoraciones por equipo interdisciplinario, psicoterapia individual, familiar y grupal, actividades individuales y grupales que se desarrollan según el plan terapéutico y necesidades del paciente, el cual debe estar basado en unos objetivos propios y/o específicos para el paciente y sus necesidades, priorizando los problemas, los obstáculos para el tratamiento y los riesgos potenciales para el paciente.

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

1. Intervenciones Colectivas: definidas como el conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, para salud mental se hace referencia en las siguientes temáticas a fin de fortalecer los factores protectores en salud mental.

- Fortalecimiento en habilidades y competencias protectoras de la salud mental en los entornos educativo, vivienda, público y trabajo
- Fortalecimiento de estrategias de afrontamiento
- Rehabilitación basada en la comunidad
- Acciones para la convivencia social y prevención de las violencias
- Acciones de gestión del riesgo en salud mental según eventos prioritarios y problemas psicosociales

- Educar en pautas de cuidado y crianza positivas
- Promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud.

2.Educación en Salud: es un proceso de comunicación, educación y apoyo en el que se comparte de manera bidireccional información sobre la salud mental la cual busca construir creencias, actitudes, prácticas de cuidado, ayuda mutua, apoyo familiar, comunitario y social a las personas que los padecen, con el fin de favorecer la búsqueda temprana de atención, aceptación, adherencia al tratamiento y la inclusión familiar. Desde esta intervención se busca que las personas generen su propio cuidado a la salud mental.

3.Intervenciones Individuales: se definen como el conjunto de intervenciones en salud por momento de curso de vida, que tienen como finalidad la valoración integral, la detección temprana, la protección específica y la educación para la salud, individual, grupal o familiar, con el fin de potenciar o fortalecer las capacidades para el cuidado de la salud de las personas, minimizar el riesgo de enfermar o derivar oportunamente a rutas de grupo de riesgo o a los servicios de salud requeridos para el manejo de su condición de salud. Para salud mental, la identificación temprana del riesgo se realiza mediante la valoración integral la cual tiene como objetivo identificar tempranamente la exposición a factores de riesgo psicosociales y detectar de forma temprana alteraciones que afecten negativamente la salud y el proceso de crecimiento y desarrollo, con el fin de referirlas para su manejo oportuno, si se identifica una afectación en salud mental la persona es canalizada a la RIAS de Salud mental para que se pueda confirmar el diagnóstico y establecer un plan de tratamiento.

Esta ruta se encuentra priorizada en el distrito y con sus acciones individuales busca brindar las atenciones necesarias para abordar cualquier afectación en salud mental, desde el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, a través de diversos servicios de atención en salud, establecidos a partir de la Resolución 3100 de 2019¹ del Ministerio de Salud y Protección Social.

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

De acuerdo con el Plan Distrital de Seguridad Vial 2023-2032, (Decreto 494 de 2023), la Secretaría Distrital de Salud desarrolla acciones a partir del segundo semestre, en el marco del nuevo Plan de Desarrollo Distrital, “Bogotá Camina Segura”, específicamente en el Objetivo 1 - Bogotá avanza en seguridad, y a través del Programa 6: Movilidad segura e inclusiva. Estas acciones están alineadas con el Plan Territorial de Salud 2024-2027, que establece como meta, implementar el 100% de acciones del Plan Distrital de Seguridad Vial a cargo del sector salud, enfocadas en la promoción de comportamientos de cuidado, la reducción del riesgo de perder vidas y sufrir lesiones graves en las vías, incluyendo lo relacionado con la movilidad activa y sostenible.

¹ Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

A partir del segundo semestre del año 2024, en el marco de la implementación del proyecto de inversión *8143 Implementación de intervenciones colectivas que promuevan conductas de cuidado priorizando la movilidad segura y saludable Bogotá D.C.*, se realizan acciones que promueven los comportamientos de cuidado para la reducción del riesgo de perder vidas y sufrir lesiones graves en las vías, incluyendo lo relacionado con la movilidad activa y sostenible. Las anteriores acciones se desarrollan bajo el modelo de Educación para la Salud Pública, que promueve el desarrollo y fortalecimiento de capacidades individuales y colectivas para abordar las situaciones que afectan la salud y las realidades sociales de manera crítica y reflexiva. a continuación, se relacionan las estrategias agrupadas por entorno:

Entorno Comunitario:

Jornadas Rumbea con Bienestar (diurnas y nocturnas): intervenciones itinerantes de educación para la salud pública focalizadas en zonas de rumba priorizadas del Distrito, promoviendo la cultura del cuidado, la prevención de violencias y del consumo nocivo de alcohol y otras sustancias psicoactivas.

Gestores Territoriales de la Salud: realizan acciones para promover la convivencia social, ambientes seguros y la coexistencia pacífica, mediante la sensibilización y movilización de actores clave como líderes comunitarios, asociaciones de bares, trabajadores informales y otros, en zonas priorizadas. Estas acciones buscan prevenir la siniestralidad vial, comportamientos violentos, hurtos e intoxicaciones, especialmente relacionados con el consumo de alcohol y otras sustancias. Lo anterior, en articulación con las Secretarías de Movilidad, Gobierno y Seguridad, basándose en experiencias previas de colaboración.

Dispositivos Comunitarios, Cuidado Colectivo para el Bienestar: implementan de acciones a través de procesos en grupos comunitarios enfocados en la promoción de la seguridad vial, comportamientos de autocuidado y cuidado colectivo; el reconocimiento de las responsabilidades de los diferentes actores viales, fomentando así, una movilidad más segura y consciente.

Entorno Laboral

Tu bar Tu Responsabilidad: a partir del 16 de octubre de 2024, se implementa esta estrategia orientada a la promoción del bienestar integral en los trabajadores vinculados las actividades económicas en las zonas de rumba del Distrito. Las acciones se centran en la promoción de ambientes laborales seguros y en la sensibilización sobre la dispensación responsable de alcohol dirigida a dueños de bares y establecimientos, administradores, haladores. Esta estrategia busca contribuir a la construcción de ambientes protectores en el marco de las zonas de actividades de ocio y esparcimiento, desde la corresponsabilidad, con el objetivo de proteger la vida y disminuir riesgos y daños asociados.

Entorno Educativo

A través del accionar del entorno, se transversaliza el fortalecimiento de capacidades orientado a la comunidad educativa y a monitores en temas relacionado con la movilidad segura y alternativa, la salud mental y el bienestar integral. En articulación con la Secretaría Distrital de Movilidad y la Secretaría de Educación del Distrito, se realizan acompañamientos a los recorridos de los programas de movilidad alternativa *“Ciempiés, Caminos Seguros, Al Colegios en Bici y Bici Parceros”*. Estas acciones buscan fortalecer el

manejo de emociones, el pensamiento creativo, los colectivos para la promoción de la salud mental y prevención de situaciones de riesgo con los estudiantes que se benefician de estos programas.


En los anteriores términos se da por contestada la solicitud.

Cordialmente,



GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS
 Secretario Distrital de Salud.

Elaboró: Esther Liliana Cuevas Ortiz - Profesional Especializado - Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud
 Andrea del Pilar Borda Bustos - Profesional Especializado – Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias
 Custodio Rosales- Subdirección de Administración del Aseguramiento
 Constanza Hernández-Referente Salud Mental, Marcela Vargas- Referente RIAS AAT -Elizabeth Ramírez – Referente OYDSS-Dirección de Provisión de Servicios de Salud
 Carolina Sánchez Parada - Subdirección de Determinantes en Salud
 Javier Isaac Maldonado Figueredo - Subdirección de Determinantes en Salud
 María Fernanda Romero - Subdirección de Determinantes en Salud
 Consolidó: Jhanny Andrea Osorio Gómez- Profesional Especializado- Dirección de Provisión de Servicios de Salud
 Alexa Acero Reyes – Abogada Contratista OAJ/ María Cabrera – abogada OAJ
 German A. Sterling (AgilSalud) – Contratista OAJ
 Revisó: Gloria Eugenia García Pinillos – Directora Técnica - Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud
 Yiyola Peña Ríos- Directora de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud
 Katty Margarita Baquero Baquero- Subdirectora de Administración del Aseguramiento
 Sandra Patricia Charry Rojas – Directora de Provisión de Servicios de Salud (E)
 Diana Sofía Ríos Oliveros – Subdirectora de Determinantes en Salud
 Aprobó: Luis Alexander Moscoso Osorio – Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento

Julián Alfredo Fernández Niño - Subsecretario de Salud Pública 
 Martha Patricia Añez Maestre – Asesora de Despacho