

ORIGEN: SUBRED DE SALUD SUR/VIVIENAMARCELA CLAVIJO  
 DESTINO: COMISION 2ª PERM. GOBIERNO/GARZON FANDIÑO DAVID A  
 ASUNTO: RESPUESTA A PROPOSICION NO058  
 OBS: CON ANEXOS



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

20262050-001403-1

Bogotá D.C., 26 de enero de 2026

**Doctor**

**DAVID ANTONIO GARZON FANDIÑO**

CONCEJO DE BOGOTÁ

CALLE 36 - 28 A 41

comisiondegobierno@concejobogota.gov.co

Asunto: Respuesta solicitud Conducta suicida: ideación, intento y mortalidad – Cumplimiento de metas del Plan Distrital de Desarrollo 2024–2027, Agilsalud 20261000-000932-2.

Reciba un cordial saludo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E; atendiendo a la solicitud realizada en la presente proposición se da alcance con la información disponible por parte de la Subred. A continuación, se detalla:

**A todas las entidades citadas:**

**Pregunta 1.** ¿Desarrolla el sector administrativo del que usted es responsable acciones (actividades, proyectos, planes, programas o instrumentos) específicamente orientadas a la prevención, atención y seguimiento de la conducta suicida en Bogotá D.C.? Para cada una de las acciones por favor informar:

- Entidad responsable (líder).
- Otras entidades distritales que intervienen y su función específica.
- Objetivo o propósito de la acción.
- Descripción breve de la actividad.
- Población objeto desagregada por ciclo de vida, sexo, orientación sexual, condición socioeconómica, discapacidad, pertenencia étnica y localidad.
- Metas anuales previstas para 2024, 2025, 2026 y 2027.
- Resultados alcanzados a diciembre de 2025.
- Inversión ejecutada y prevista para 2024–2027, con fuentes de financiación.
- Meta del Plan Distrital de Desarrollo 2024–2027 a la que contribuye.
- Indicadores de seguimiento.
- Mecanismos de monitoreo. Soportes técnicos.

**Respuesta.** La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. cuenta con acciones de prevención, atención y seguimiento de la conducta suicida. A continuación, se detalla teniendo en cuenta lo solicitado:

- Objetivo o propósito de la acción: la Subred cuenta con la Ruta de Atención Integral de Salud mental cuyo objetivo es coordinar las respuestas desde las acciones promocionales, preventivas y educativas extramurales, hasta las resolutivas (urgencias y atención ambulatoria).



- Descripción breve de la actividad: en el desarrollo de la misma se inicia con la identificación del riesgo en los diferentes entornos de vida como son laboral, escolar, institucional, comunitario, quienes por medio de actividades lúdico pedagógicas y tamizajes priorizan y direccionan a las acciones resolutorias, a las personas que presentan riesgo por ideación o conductas suicidas. Estas personas son captadas por la ruta mediante el proceso de canalización; posteriormente se les programa la atención de acuerdo al riesgo y las necesidades en salud.
- Población objeto desagregada por ciclo de vida, sexo, orientación sexual, condición socioeconómica, discapacidad, pertenencia étnica y localidad.

Para corte del año 2025 se dispone de la siguiente información de los casos abordados desde la ruta de salud mental:

Tabla 1. Distribución por ciclo de vida

Momento Curso de Vida	Personas	%
Infancia (6 a 11 años, 11 meses y 29 días)	46	6%
Adolescencia (12 a 17 años, 11 meses y 29 días)	187	25%
Juventud (18 hasta los 28 años, 11 meses y 29 días)	226	30%
Adultez (29 a los 59 años, 11 meses y 29 días)	218	29%
Vejez (60 o más)	77	10%
TOTAL	754	100%

Fuente: Base de canalizaciones Subred Sur año 2025

Tabla 2. Distribución por sexo

Sexo	Personas	%
HOMBRE	3355	41%
MUJER	4889	59%
total	8244	100%

Fuente: Base de seguimiento ruta de atención salud mental y SPA Subred Sur corte año 2025

Tabla 3. Distribución por Localidad

LOCALIDAD	PERSONAS	%
19 CIUDAD BOLIVAR	4289	52%
05 USME	1844	22%
06 TUNJUELITO	742	09%
20 SUMAPAZ	39	00%
OTRAS	1330	16%
TOTAL	8244	0,998670548

Fuente: Base de seguimiento ruta de atención salud mental y spa Subred Sur corte año 2025

Tabla 4. Distribución de acuerdo a las características diferenciales

GRUPO POBLACIONAL	personas	%
Ninguna	8171	99%
ADULTOS CON DISCAPACIDAD EN CENTROS DE PROTECCION	2	<0.1%
Discapacidad.	37	01,00%
Población indígena.	1	<0.1%
Población indígena. Ninguna.	8	<0.1%
Población indígena. Discapacidad.	1	<0.1%
Población indígena. Ninguna.	8	<0.1%
Población indígena. Víctima de conflicto Armado.	1	<0.1%
Población LGTBI.	1	<0.1%
Población Rural.	7	<0.1%
Población Rural. Ninguna.	1	<0.1%
POBLACION VICTIMA EN CONDICION DE DESPLAZAMIENTO FORZADO	4	<0.1%
Víctima de conflicto Armado.	1	<0.1%
Víctima de conflicto Armado. Discapacidad.	1	<0.1%
Total	8244	100%

Fuente: Base de seguimiento ruta de atención salud mental y spa Subred Sur corte año 2025

- Metas anuales previstas para 2024, 2025, 2026 y 2027.

En cuanto a la programación de metas la Subred proyecto la implementación al 100% de las RIAS Priorizadas, lo cual se ejecutó con la implementación de las rutas integrales de atención en salud incluida la Ruta de Salud Mental con resultado del 100% para los años 2024 y 2025 respectivamente, cuyas mediciones se basaron en los hitos definidos institucionalmente para esta ruta (n=5).

- Resultados alcanzados a diciembre de 2025: se resalta la gestión realizada de la población en riesgo:

Tabla 5. Gestión de la respuesta

Tipo de gestión	Personas canalizadas	%
Acceso Efectivo a servicios de medicina -psicología o psiquiatría	697	92%
No contactables	56	7%
Rechazado el servicio	1	0,1%
total	754	100%

Fuente: Base de canalizaciones Subred Sur año 2025

De otro lado, se cuenta con el sistema de alertas articulado con las EPS, con quienes se hace seguimiento a los casos reportados desde SIVIGILA y que pertenece a las localidades de la Subred. Para el año 2025 se tiene:

Tabla 6. Seguimientos SIVIGILA

Riesgo específico	Personas	%
1. Ideación Suicida	421	66%
3 . Intento Suicidio	175	28%
2. Amenaza Suicida	39	6%
total	635	100%

Base seguimiento alertas Subred Sur 2025

- Metas anuales previstas para 2024, 2025, 2026 y 2027.

En cuanto a la programación de metas la Subred proyecto la implementación al 100% de las RIAS Priorizadas, lo cual se ejecutó con la implementación de las rutas integrales de atención en salud incluida la Ruta de Salud Mental con resultado del 100% para los años 2024 y 2025

respectivamente, cuyas mediciones se basaron en los hitos definidos institucionalmente para esta ruta (n=5).

- Resultados alcanzados a diciembre de 2025: se resalta la gestión realizada de la población en riesgo:

#### Gestión de la respuesta

Tipo de gestión	Personas canalizadas	%
Acceso Efectivo a servicios de medicina -psicología o psiquiatría	697	92%
No contactables	56	7%
Rechazado el servicio	1	0,1%
total	754	100%

Fuente: Base de canalizaciones Subred Sur año 2025

De otro lado, se cuenta con el sistema de alertas articulado con las EPS, con quienes se hace seguimiento a los casos reportados desde SIVIGILA y que pertenece a las localidades de la Subred. Para el año 2025 se tiene:

Riesgo específico	Personas	%
1. Ideación Suicida	421	66%
3 . Intento Suicidio	175	28%
2. Amenaza Suicida	39	6%
total	635	100%

Base seguimiento alertas Subred Sur 2025

Localidad	Personas	%
19 - CIUDAD BOLIVAR	328	52%
5 - USME	215	34%
6 - TUNJUELITO	86	13%
OTRAS	5	0,007
20 - SUMAPAZ	1	0,00015
total	635	100%

Base seguimiento alertas Subred Sur 2025

Inversión ejecutada y prevista para 2024–2027, con fuentes de financiación: la Subred cuenta con acciones individuales ejecutadas de acuerdo a los contratos con las diferentes EAPB teniendo en cuenta las modalidades de pago. Con respecto a las acciones colectivas estas se ejecutan en el marco de convenios interadministrativos con la Secretaría Distrital de Salud de acuerdo a los lineamientos. Sin embargo, la ejecución de estos convenios es global.

A nivel global, se presenta la ejecución del convenio interadministrativo con la Secretaría Distrital de Salud el cual contempla todas las líneas de acción *sin especificar conducta suicida*, ya que las acciones de promoción y prevención están dadas de acuerdo a la canalización y necesidad identificada en la población durante las intervenciones realizadas por lineamientos:

LINEA DE TRABAJO	VALOR PROGRAMADO 2024	VALOR PROGRAMADO 2025	VALOR EJECUTADO 2024	VALOR EJECUTADO 2025	PROGRAMADO	EJECUTADO
Entorno cuidador comunitaria “Bienestar con nuestras comunidades”	840.576.921,89	6.921.144.351,11	812.933.925,42	6.881.718.921,88	7.761.721.273,00	7.694.652.847,30
Entorno cuidador educativo “Bienestar en nuestro entorno educativo”	416.943.463,00	4.349.232.378,02	416.943.463,00	4.347.644.128,60	4.766.175.841,02	4.764.587.591,60
Entorno Cuidador Institucional “Bienestar en nuestro entorno institucional”	162.368.070,00	1.474.502.708,01	154.908.013,00	1.474.502.708,01	1.636.870.778,01	1.629.410.721,01
Entorno cuidador Laboral “Bienestar en nuestro entorno laboral”	214.867.817,00	1.995.536.328,96	214.867.817,00	1.978.877.907,72	2.210.404.145,96	2.193.745.724,72
Gestión de Estrategias y Programas de interés en Salud Pública	83.244.364,00	767.378.705,05	81.595.904,01	763.626.616,47	850.623.069,05	845.222.520,48
Gestión y Análisis de Políticas para el bienestar en los territorios	186.682.167,00	1.721.432.094,30	181.150.128,00	1.704.340.626,38	1.908.114.261,30	1.885.490.754,38
Ruralidad	122.085.656,00	1.106.837.218,81	114.101.160,00	1.087.796.477,78	1.228.922.874,81	1.201.897.637,78
Vigilancia de la salud ambiental	766.520.850,00	7.720.684.186,00	765.972.505,00	7.630.085.804,00	8.487.205.036,00	8.396.058.309,00
Vigilancia en salud pública	933.610.511,00	6.412.822.014,00	926.219.527,00	6.399.469.719,05	7.346.432.525,00	7.325.689.246,05
Macro, Meso y Micro de la Salud Pública - PAI	385.086.360,82	3.191.515.920,92	383.529.704,28	3.068.518.668,02	3.576.602.281,75	3.452.048.372,30
Macro, Meso y Micro de la Salud Pública- Coordinación	28.434.808,00	264.179.270,69	28.434.808,00	264.179.270,69	292.614.078,69	292.614.078,69

20262050-001403-1

Macro, Meso y Micro de la Salud Pública -ESP	27.610.856,00	256.524.179,84	27.610.856,00	256.524.179,84	284.135.035,84	284.135.035,84
Macro, Meso y Micro de la Salud Pública – CANALIZACIÓN	43.683.076,00	405.846.317,03	43.683.076,00	405.846.317,03	449.529.393,03	449.529.393,03
Macro, Meso y Micro de la Salud Pública - GESI	82.832.384,00	769.570.830,03	82.832.384,00	769.570.830,03	852.403.214,03	852.403.214,03
Macro, Meso y Micro de la Salud Pública - ASIS	30.907.584,00	287.153.090,67	26.271.446,40	287.153.090,67	318.060.674,67	313.424.537,07
<b>Total General</b>	<b>4.325.454.888,71</b>	<b>37.644.359.593,45</b>	<b>4.261.054.717,11</b>	<b>37.319.855.266,16</b>	<b>41.969.814.482,16</b>	<b>41.580.909.983,27</b>

Fuente. PSPIC Convenio interadministrativo 4174-2024 - 2025

Meta del Plan Distrital de Desarrollo 2024–2027 a la que contribuye: Bogotá confía en su Bien-estar

Indicadores de seguimiento: implementación de las rutas integrales de atención en salud incluida la Ruta de Salud Mental, el cual contempla los 5 hitos de la ruta que contemplaban:

Hito 1: Acciones promocionales y preventivas de salud mental (problemas, trastorno y consumos de Sustancias Psicoactivas) por curso de vida

Hito 2: Canalizaciones de las diferentes personas con factores de riesgo de problemas y trastornos mentales, epilepsia, consumos sustancias psicoactivas y violencias

Hito 3: Atención efectiva de las personas identificadas con factores de riesgo en salud mental por la diferentes RIAS

Hito 4: Entrenamiento médico en atención primaria en salud mental y epilepsia por medio de la estrategia MhGAP y Valoraciones médicas integrales e identificación del riesgo en salud mental

Hito 5: Planes de cuidado aplicados para el manejo de los problemas y trastornos y epilepsias, violencias y consumos de SPA, RBC y retorno a la RIA de promoción y mantenimiento.

Mecanismos de monitoreo. Soportes técnicos: la subred cuenta con reporte de indicadores y análisis en el aplicativo Almera. De igual forma por ser un evento de interés en salud publica se cuenta con seguimiento desde la ruta de atención, la notificación en SIVIGILA y monitoreo desde la vigilancia epidemiológica.

#### Anexo 1. Soportes nombrados en carpeta mecanismos\_soporte

## Secretaría Distrital de Salud y Subredes Integradas de Servicios de Salud

1. ¿Cuáles han sido las tendencias de ideación, intento y suicidio consumado durante 2023, 2024 y 2025, desagregadas por sexo y localidad?

**Respuesta.** A nivel local y de acuerdo al total de casos notificados al subsistema de vigilancia en salud pública SISVECOS, entre los años 2023 a 2025 (preliminar), se encuentra un total de 15891 casos; la localidad que presenta el mayor número de casos es la localidad de Ciudad Bolívar, donde se encuentra una notificación de 8611 casos, equivalente al 54,18% del total de notificación.

Tabla 1. Notificaciones de **Ideación de Suicidio**, por localidad, sexo y ciclo Vital. Año 2023 a 2025.

IDEACION SUICIDA									
LOCALIDAD	SEXO		CICLO VITAL						TOTAL NOTIFICACION
CIUDAD BOLIVAR	H	M	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ	
2023	887	1846	7	274	1158	652	583	59	2733
2024	865	1776	4	269	934	675	672	87	2641
2025	448	914	3	144	489	321	359	46	1362
USME									
2023	576	1148	0	162	752	419	349	42	1724
2024	514	1069	2	157	551	419	421	33	1583
2025	287	578	0	90	280	252	216	27	865
TUNJUELITO									
2023	285	466	2	87	276	210	153	23	751
2024	250	467	0	82	223	192	194	26	717
2025	111	229	1	30	112	94	95	8	340
SUMAPAZ									
2023	7	10	0	0	7	2	6	2	17
2024	5	7	0	0	6	3	3	0	12
2025	0	0	0	0	0	0	0	0	0

FUENTE: Fuente: Salud Data, SISVECOS. 2023 – 2024, 2025 junio. Secretaría Distrital de Salud; Corte 30/06/2025 y fecha de actualización 15/09/2025. Base SIVIGILA SISVECOS D.C 2023- 2025 (Preliminar).

Tabla 2. Notificaciones de **Intento de Suicidio**, por localidad, sexo y ciclo Vital. Año 2023 a 2025.



INTENTO DE SUICIDIO									
LOCALIDAD	SEXO		CICLO VITAL						TOTAL NOTIFICACION
CIUDAD BOLIVAR	H	M	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ	
2023	257	480	0	16	195	312	201	13	737
2024	220	439	0	27	189	254	183	6	659
2025	145	208	0	13	110	139	82	9	353
USME									
2023	166	310	0	10	162	187	109	8	476
2024	173	313	0	9	143	189	141	4	486
2025	73	132	0	6	42	92	59	6	205
TUNJUELITO									
2023	70	135	0	4	42	92	64	3	205
2024	56	109	0	6	38	76	40	5	165
2025	37	58	0	1	37	28	27	2	95
SUMAPAZ									
2023	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2024	1	4	0	0	1	2	2	0	5
2025	0	0	0	0	0	0	0	0	0

FUENTE: Fuente: Salud Data, SISVECOS. 2023 – 2024, 2025 junio. Secretaría Distrital de Salud; Corte 30/06/2025 y fecha de actualización 15/09/2025. Base SIVIGILA SISVECOS D.C 2023- 2025 Preliminar.

Tabla 3. Notificaciones de **Suicidio Consumado**, por localidad, sexo y ciclo Vital. Año 2023 a 2025.

SUICIDIO CONSUMADO									
LOCALIDAD	SEXO		CICLO VITAL						TOTAL NOTIFICACION
CIUDAD BOLIVAR	H	M	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ	
2023	30	20	0	1	9	24	14	2	50
2024	30	8	0	0	0	18	16	4	38
2025	25	13	0	0	7	9	20	2	38
USME									
2023	23	10	0	1	4	14	12	2	33
2024	15	6	0	0	3	10	8	0	21
2025	12	4	0	0	2	9	5	0	16

TUNJUELITO									
2023	3	1	0	1	0	1	0	2	4
2024	7	1	0	0	2	0	5	1	8
2025	1	2	0	0	0	0	3	0	3
SUMAPAZ									
2023	0	1	0	0	0	0	0	1	1
2024	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2025	0	0	0	0	0	0	0	0	0

FUENTE: Fuente: Salud Data, SISVECOS. 2023 – 2024, 2025 junio. Secretaría Distrital de Salud; Corte 30/06/2025 y fecha de actualización 15/09/2025. Base SIVIGILA SISVECOS D.C 2023- 2025 (Preliminar).

## 2. ¿Qué intervenciones específicas adelanta la SDS a través de las Subredes integradas de servicios de salud en la Localidad de Ciudad Bolívar?

**Respuesta.** Desde los subsistemas de Vigilancia epidemiológica de Eventos prioritarios de Salud mental; se realiza el abordaje de los casos a partir de la Investigación Epidemiológica, en la cual se cuenta con la intervención de profesionales en psicología, a partir de la cual, se identifican factores de riesgo, factores desencadenantes y se realiza direccionamiento por medio del proceso de canalización a las diferentes rutas de riesgo o a los Entornos que conforman el PSPIC.

El proceso de políticas las intervenciones se han realizado teniendo en cuenta las dinámicas territoriales y los reportes registrados en SaludData, en la localidad de Ciudad Bolívar la situación de la salud mental se ha visto reflejada en el incremento de la conducta suicida, especialmente en la población adolescente y joven.

En respuesta a este contexto, desde el año 2024 se han venido trabajando con acción conjunta orientadas a la prevención de la conducta suicida, mediante estrategias de promoción de la salud mental, sensibilización y fortalecimiento de redes de apoyo y comunicación asertiva. Dichas acciones han tenido continuidad y se han complementado durante el año 2025, con el fin de consolidar un abordaje preventivo integral y sostenido en el territorio.

Desde el mes de abril de 2024 se propuso la ejecución de una acción conjunta orientada a la prevención de la conducta suicida, priorizando algunas instituciones educativas de la localidad. Esta priorización se realizó con el apoyo de la intersectorialidad; en este caso, la DILE (Dirección Local de educación) de Ciudad Bolívar, la cual facilitó la socialización de la estrategia en los espacios de reunión con coordinadores y orientadores escolares de la localidad, lo que permitió la articulación y el fortalecimiento de las acciones preventivas frente a la conducta suicida, dichas acciones se cerraron en el mes de diciembre de 2024, arrojando como resultado el fortalecimiento de los procesos de sensibilización en la salud mental, el aumento del reconocimiento de señales de alerta en la población adolescente y juvenil, del mismo modo se identificó una mayor apropiación de las rutas de atención por

parte de docentes, orientadores y directivos de las instituciones priorizadas. Como resultado de las acciones desarrolladas, se evidenció la participación aproximada de 50 niños, niñas y adolescentes de la institución educativa priorizada. Durante el proceso no se identificaron participantes con algún tipo de discapacidad ni con requerimientos asociados a enfoques diferenciales.

Las actividades se desarrollaron a través de ejercicios lúdicos y pedagógicos, basadas en el dibujo y la expresión artística, los cuales se desarrollaron como una estrategia de acercamiento con niños, niñas y adolescentes, permitiendo generar espacios seguros de participación, diálogo y reflexión en torno a la salud mental. A través de estas dinámicas culturales y creativas, se facilitó la expresión de emociones, pensamientos y experiencias, lo cual contribuyó al fortalecimiento de la sensibilización frente a la importancia del bienestar emocional. Del mismo modo, las actividades permitieron promover el reconocimiento de señales de alerta asociadas a la conducta suicida, así como el reforzamiento del conocimiento y la apropiación de las rutas de atención disponibles en la localidad, favoreciendo la identificación oportuna de situaciones de riesgo y el acceso a redes de apoyo institucionales.

Con el fin de dar continuidad al proceso de prevención de la conducta suicida, durante el año 2025 se fortalecieron acciones orientadas a la promoción de factores protectores en el entorno familiar. En este marco, se trabajó el fortalecimiento de los canales de comunicación asertiva entre padres, madres, cuidadores e hijos, como una estrategia clave para la prevención de la conducta suicida.

Estas acciones estuvieron enfocadas en promover el diálogo abierto, la escucha activa y la expresión adecuada de emociones, favoreciendo relaciones familiares más cercanas y de confianza. El fortalecimiento de la comunicación asertiva permitió sensibilizar a las familias sobre su rol en la identificación temprana de señales de alerta y en el acompañamiento oportuno de niños, niñas y adolescentes, contribuyendo así a la consolidación de entornos protectores y al cuidado de la salud mental.

Para el desarrollo de estas acciones se contó con la participación de dos instituciones educativas de la localidad en las cuales se ha identificado aumento en la conducta suicida, así como con la articulación de la Fundación CEA y la ONG World Vision, organizaciones que desarrollan trabajo comunitario en la localidad de Ciudad Bolívar con familias que presentan contextos de vulnerabilidad. Dicha articulación permitió fortalecer el abordaje preventivo desde un enfoque intersectorial, facilitando el trabajo con padres, madres y cuidadores en el fortalecimiento de la comunicación asertiva y el acompañamiento familiar como factores protectores frente a la conducta suicida.

De la misma manera durante los años 2024 y 2025, se realizaron procesos de articulación intersectorial en algunas instituciones educativas de la localidad, los cuales fueron orientados en el fortalecimiento de la prevención de la conducta suicida. En este sentido, se desarrollaron espacios de trabajo conjunto con los colegios donde se incluyeron conversatorios dirigidos a docentes y equipos de orientación, con el propósito de socializar

las rutas de atención frente a la conducta suicida en caso de presentarse situaciones de riesgo en los estudiantes.

Estos espacios permitieron fortalecer el conocimiento del rol de la comunidad pedagógica en la detección temprana de señales de alerta, así como la promoción de una respuesta oportuna y articulada con los servicios de salud, contribuyendo a la protección de la salud mental y el bienestar de los niños, niñas y adolescentes.

Cabe resaltar que el 10 de septiembre se conmemora el Día Mundial de la Prevención del Suicidio, una fecha destinada a generar conciencia sobre la importancia de la salud mental y la necesidad de prevenir conductas de riesgo en suicidio. En este mes se llevan a cabo jornadas de salud mental, orientadas a la sensibilización de la comunidad, la promoción del bienestar emocional y el fortalecimiento de redes de apoyo familiares y sociales. Estas actividades buscan fomentar el diálogo abierto, reducir el estigma asociado a las enfermedades mentales y brindar información oportuna que permita identificar señales de alerta y el reconocimiento de las rutas de apoyo.

Por otro lado, desde los subsistemas de Vigilancia epidemiológica de Eventos prioritarios de Salud mental; se realizaron abordajes de los casos a partir de la Investigación Epidemiológica, en la cual se cuenta con la intervención de profesionales en psicología, a partir de la cual, se identifican factores de riesgo, factores desencadenantes y se realiza direccionamiento por medio del proceso de canalización a las diferentes rutas de riesgo o a los Entornos que conforman el PSPIC.

Por medio de las acciones de bienestar que se establecieron para la localidad de Ciudad Bolívar se hace énfasis en la dimensión salud mental, a partir de la identificación del riesgos y mitigación de los mismos, garantizando la implementación de:

Sesiones socioeducativas  
Asesorías en seguridad y salud en el trabajo  
Jornadas conmemorativas  
Tamizajes en salud mental  
Canalización para la activación de rutas y notificación

Para todos los cursos de vida, con un abordaje por equipos integrales de salud (psicólogos, trabajadores sociales, enfermería, terapeuta ocupacional y fisioterapeuta), estas se llevan a cabo en colegios, espacio público, instituciones y unidades de trabajo informal, desde la línea operativa cuidado continuo para una vida con bienestar, equipos más bienestar educativo, comunitario, laboral e institucional.

3. ¿Cuál es el avance en el cumplimiento de la meta del PDD de reducir la mortalidad por suicidio a 5,2 por cada 100.000 habitantes?

**Respuesta.** A continuación, se presenta la tasa calculada para los años 2023 a 2025, en la cual es posible identificar el cumplimiento de la meta.

**Tabla 3. Distribución de notificaciones de conducta suicida y tasa por 10.000 habitantes por localidad. Año 2023 a 2025**

AÑO	LOCALIDAD	NÚMERO DE CASOS	POBLACION DANE	TASA
2023	Usme	28	396.861	7,1
	Tunjuelito	14	178.288	7,9
	Ciudad Bolívar	45	667.368	6,7
	Sumapaz	0	3.574	0
2024	Usme	23	400.313	5,7
	Tunjuelito	9	177.919	5,1
	Ciudad Bolívar	35	674.259	5,2
	Sumapaz	0	3.611	0
2025	Usme	16	403137	4,0
	Tunjuelito	3	177370	1,7
	Ciudad Bolívar	38	680206	5,6
	Sumapaz	0	3649	0,0

FUENTE: Fuente: Salud Data, SISVECOS. 2012 – 2024, 2025 junio. Secretaría Distrital de Salud; Corte 30/06/2025 y fecha de actualización 15/09/2025. Base SIVIGILA SISVECOS D.C 2023- 2025 (Preliminar).

4. ¿Cuántas atenciones ha realizado la Línea 106 en 2023, 2024 y 2025? ¿Cuántas corresponden a conducta suicida? ¿Cuál es la tasa de efectividad de la intervención en crisis?

**Respuesta.** La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. no dispone de información por competencia, ya que es centralizada en la Secretaria Distrital de Salud.

Cordialmente.

**VIVIANA MARCELA CLAVIJO**

Gerente

Despacho del Gerente

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

Anexo: 1 carpeta magnética

Elaboró: JOVANNE NIÑO / DGR



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

Elaboró: ELIANA VARGAS / DGR  
Revisó: MAIRA TINOCO / DGR  
Revisó: LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA / DGR  
. LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA / DGR  
Aprobador REYES MURILLO HIGUERA / SPSS

20262050-001403-1

