

INFORME SOBRE LA POLÍTICA PÚBLICA Y LA GESTIÓN EN SALUD MENTAL EN EL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS

**RESPUESTA SG 0231/2025 - NOTIFICACIÓN PROPOSICIÓN
028 DE 2025**

Departamento Administrativo Distrital de Salud- DADIS

1. Planeación y Política Pública

- ***Indique si existe una política pública de salud mental vigente en Cartagena y detalle su implementación y metas.***

La Alcaldía de Cartagena de Indias D. T. y C., a través del Departamento Administrativo Distrital de Salud (DADIS), la Dirección Operativa de Salud Pública y su Programa de Salud Mental, ha venido diseñando y formulando **la Política Pública Distrital de Salud Mental**, la cual se enmarca en el *Plan de Desarrollo Distrital 2024–2027 “Cartagena, Ciudad de Derechos”*.

Este instrumento tiene como **meta de resultado**:

Reducir la tasa de incidencia de intentos de suicidio a 48 por cada 100.000 habitantes.

Y como **meta de producto**:

*Implementar los diecisiete (17) productos establecidos en la Política Nacional de Salud Mental y en la Política Nacional para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, conforme a lo establecido en la **Resolución 4886 de 2018** del Ministerio de Salud y Protección Social.*

1. Planeación y Política Pública

- *Indique si existe una política pública de salud mental vigente en Cartagena y detalle su implementación y metas.*

Enfoque metodológico y fases del ciclo de política pública

1. Alistamiento
2. Agenda pública
3. Formulación
4. Presentación y aprobación ante el CONPES
5. Implementación
6. Monitoreo
7. Evaluación ex post

Problemática priorizada y objetivo general

1. La insuficiencia en la prestación de servicios de salud mental.
2. La existencia de prácticas sociales y culturales que normalizan las violencias.

Vigencia, componentes y financiación

La Política Pública Distrital de Salud Mental está estructurada para una vigencia de **16 años** (2024–2040), con una inversión estimada de **\$48.555.795.096**.

1. Planeación y Política Pública

- *Indique si existe una política pública de salud mental vigente en Cartagena y detalle su implementación y metas.*

Actualización de lineamientos y reformulación

En virtud de la sanción de la **Ley 2460 de 2025**, que modifica la Ley 1616 de 2013 e introduce un **enfoque biopsicosocial obligatorio**, territorial, diferencial y comunitario para la atención en salud mental, el Distrito de Cartagena ha decidido revisar, ajustar y reformular su Política **Pública Distrital de Salud Mental**. Este proceso busca alinearla con los nuevos lineamientos nacionales, garantizando su plena coherencia con los principios y fases de implementación establecidos en la normativa (enfoques de curso de vida, intersectorialidad, participación comunitaria y garantía de derechos)

Aspectos diferenciadores

Descripción



Enfoque basado en determinantes sociales de la salud mental: Se reconoce que la salud mental está influenciada por múltiples factores estructurales (pobreza, violencia, inequidad) y no solo por factores individuales.



Se reconoce que la salud mental está influenciada por condiciones económicas, sociales y ambientales, como la pobreza, el desempleo, la violencia y la desigualdad. Implica un cambio de paradigma: en lugar de centrarse únicamente en la atención clínica, se priorizan intervenciones estructurales para reducir riesgos sociales que afectan la salud mental.



Inclusión de un enfoque interseccional y diferencial: Se amplían los enfoques para reconocer desigualdades estructurales según género, etnia, orientación sexual, condición de discapacidad, entre otros.



Permite que las políticas se ajusten a las necesidades específicas de grupos vulnerables (mujeres, población LGBTQ+, comunidades étnicas, personas con discapacidad, etc.). Mejora la equidad en el acceso a servicios, evitando que ciertas poblaciones sean excluidas de la atención en salud mental.

Aspectos diferenciadores

Descripción



Creación de la Red Mixta Nacional y Territorial en Salud Mental: Se plantea un nuevo mecanismo de gobernanza para la articulación intersectorial y la participación ciudadana en la implementación de la política.



Incluye: Organizaciones No Gubernamentales (ONG); universidades y centros de investigación; sector privado; organizaciones internacionales; comunidades locales y líderes comunitarios que aportan a los temas de bienestar mental; entidades territoriales; entidades prestadoras de servicios de salud y cuidado; colegios y asociaciones de profesionales de disciplinas relacionadas con la atención integral de la salud mental; delegaciones y representantes de plataformas nacionales y juveniles.



Aspectos diferenciadores

Descripción



Atención Primaria en Salud (APS) y salud mental: La salud mental se abordará desde el enfoque y la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS).



Los actores del sistema de salud integrarán acciones para el cuidado de la salud mental a través de: i. la estructuración y organización de los servicios de salud mental; ii. la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud mental y iii. el ejercicio de la participación social



Integración de la Red Nacional de Salud Mental a las Redes Integrales e Integradas de Salud con enfoque territorial. Con el fin de estructurar y organizar los servicios de salud mental



Se establecerán centros de referencia para fortalecer y garantizar la atención integral, integrada y continua en salud mental con calidad. Estos centros constituirán la base de la Red Nacional de Salud Mental, la cual operará en tres niveles: un Centro Nacional de Referencia, los Centros Regionales de Referencia y los Prestadores Locales de Atención



Incorporación de la salud mental en el ámbito laboral y educativo: Se establecen estrategias específicas para la salud mental de trabajadores y estudiantes, con acciones en entornos laborales y educativos. Formar y fortalecer.



La política reconoce que el estrés laboral y el ambiente educativo influyen en la salud mental de trabajadores y estudiantes. Se incluyen estrategias para prevenir riesgos psicosociales en el trabajo y mejorar el bienestar emocional en las escuelas.

Aspectos diferenciadores

Descripción



Instauración del Servicio Social Obligatorio (SSO) para los programas de pregrado en psicología y posgrado en áreas de la salud mental



El Ministerio de Salud y Protección Social desarrollará los lineamientos y la reglamentación para que, progresivamente, se habiliten plazas de SSO para estudiantes



Reforzamiento de estrategias contra el estigma y la discriminación: Se reconoce el estigma como una barrera clave para el acceso a servicios y se incluyen acciones específicas para su reducción.



Se reconoce que el estigma es una de las principales barreras para que las personas busquen atención en salud mental.



Prevención del suicidio como un eje transversal: Se refuerzan las acciones de prevención del suicidio, integrando nuevas estrategias en distintos niveles de atención.



Se refuerzan las acciones para prevenir el suicidio, abordándolo desde un enfoque intersectorial e interseccional. Se incluyen estrategias de detección temprana y atención oportuna en entornos comunitarios, educativos y laborales.



Implementación de un sistema de seguimiento y evaluación más robusto: Se establecen mecanismos más precisos para evaluar el impacto de la política, con indicadores y estrategias de monitoreo continuo.



Se establecen indicadores claros para monitorear la implementación y el impacto de la política. Esto permite ajustar estrategias en tiempo real y garantizar que los recursos se utilicen de manera eficiente.



OBJETIVO GENERAL

PNSM (Resolución 4886 de 2018)



Promover la salud mental como elemento integral de la garantía del derecho a la salud de todas las personas, familias y comunidades, entendidas como sujetos individuales y colectivos, para el desarrollo integral y la reducción de riesgos asociados a los problemas y trastornos mentales, el suicidio, las violencias interpersonales y la epilepsia.

Actualización de la PNSM



Garantizar el derecho a la salud mental **de las personas, familias y comunidades** como un derecho fundamental que se desarrolla a través de ejes estratégicos y transversales que integren elementos transectoriales por medio de la Atención Primaria en Salud (APS) y el aporte de la Red Mixta en Salud Mental Nacional y Territorial que inciden en los determinantes sociales de la salud mental por entornos de desarrollo y curso de vida, incorporando los enfoque de **Derechos humanos, Curso de vida, Poblacional, Mujeres, género y diversidad, Territorial, Interseccional, Psicosocial y Ambiental..**

- *Explique cómo se articula dicha política con el Plan Nacional de Salud Pública y el Plan de Desarrollo Distrital.*

La **Política Pública de Salud Mental** se articula de manera transversal con el **Plan Nacional de Salud Pública (PNSP)** y el **Plan de Desarrollo Distrital**, promoviendo un enfoque integral, intersectorial y comunitario para garantizar el bienestar mental de la población.

La **Política Pública de Salud Mental** no solo complementa, sino que opera como eje transversal del PNSP y el Plan de Desarrollo Distrital, contribuyendo a la construcción de entornos saludables, resilientes y protectores para el bienestar mental de toda la población.

2. Presupuesto y Ejecución

- Informe el presupuesto asignado y ejecutado en salud mental durante los últimos 5 años, desglosado por programas y fuentes de financiación.***

Año	Presupuesto Total Salud Mental	Ejecución Total	% Ejecución	Principales Fuentes de Financiación
2020	\$759.151.044	\$614.747.710	80,98%	SGP, RB Ministerio de Salud
2021	\$744.403.334	\$554.683.333	74,51%	SGP, RB Ministerio de Salud
2022	\$639.020.000	\$616.300.000	96,44%	SGP, RB Ministerio de Salud
2023	\$791.419.836	\$700.267.996	88,48%	SGP, RB Ministerio de Salud
2024	\$885.581.820	\$791.361.820	89,36%	SGP, RB Ministerio de Salud
2025 (proyección)	\$1.687.675.800	\$849.023.341*	50,30%*	SGP, Ingresos Corrientes de Libre Destinación

2. Presupuesto y Ejecución

- *Presente inversiones realizadas en infraestructura, personal y campañas preventivas.*

Infraestructura:

No se reportan inversiones específicas en infraestructura física para salud mental entre 2020 y 2025. Las acciones se han enfocado en el fortalecimiento del talento humano, el desarrollo comunitario y la planeación estratégica.

Talento Humano:

En cumplimiento de la Resolución 518 de 2015, el 70% del presupuesto ha sido destinado a la gestión de salud pública, lo que incluye el sostenimiento del recurso humano que operativiza las acciones del proyecto de salud mental en el territorio.

Campañas Preventivas:

Las campañas de prevención han sido desarrolladas como parte integral del **Plan de Intervenciones Colectivas – PIC**, tal como lo establece la Resolución 3280 de 2018 con una asignación del 30% del presupuesto asignado.

Información en Salud, Centro de Escucha, Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC), Fortalecimiento de Redes Sociales y Comunitarias, Talleres para el Fortalecimiento de Factores Protectores y Redes de Apoyo Psicosocial, Acciones Educativas en Salud dirigidas a Cuidadores, Líderes Comunitarios, Jóvenes y Familias.

3. Cobertura y acceso

- Reporte cuántos ciudadanos accedieron a servicios de salud mental en los años 2023-2024, desagregado por localidad, grupo etario y género.***

VARIABLE: VITAL	CICLO	2023		2024	
		HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER
(06 a 11) Infancia		25	20	26	13
(12 a 17) Adolescencia		167	306	151	282
(18 a 28) Juventud		205	236	78	91
(29 a 59) Adultez		273	406	139	155
(Más de 60) Adulto Mayor		93	88	40	39

Fuente reporte de UPDG que hacen al programa de salud mental

3. Cobertura y acceso

- Reporte cuántos ciudadanos accedieron a servicios de salud mental en los años 2023-2024, desagregado por localidad, grupo etario y género.***

VARIABLE: LOCALIDADES	2023		2024	
	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER
1 – Histórica y del Caribe Norte	268	353	180	247
2 – De la Virgen y Turística	269	361	149	205
3 – Industrial y de la Bahía	197	328	103	135
Sin Datos/ Habitante de Calle	4	9	2	1

Fuente reporte de UPDG que hacen al programa de salud mental

4. Indicadores y seguimiento

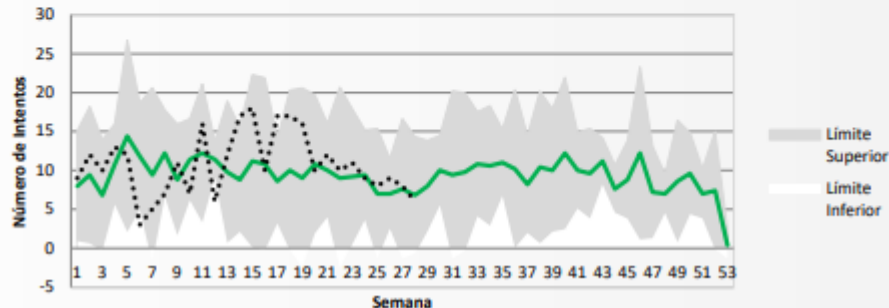
- Detalle qué indicadores de salud mental monitorea el DADIS, y presente cifras sobre suicidio, trastornos mentales comunes y consumo de sustancias psicoactivas.**

La Dirección Operativa de Salud Pública realiza el monitoreo sistemático de los intentos de suicidio y las tasas de suicidio consumado, con desagregación por variables sociodemográficas (edad y sexo), factores desencadenantes (conflictos familiares o de pareja, consumo de sustancias psicoactivas, violencia de género, situación económica) y localización geográfica, con énfasis en barrios vulnerables, conforme a lo dispuesto en la normativa vigente.

Semana Epidemiológica No. XXVIII Cartagena, 2025

**311****No. de Casos**

Comparación MMWR 2025 vs Históricos Intentos de Suicidio Cartagena 2020-2024



COMPORTAMIENTO VARIABLES DE INTERES



Masculino

81

Femenino

230

Afrocolombianos

50

Raizal

1

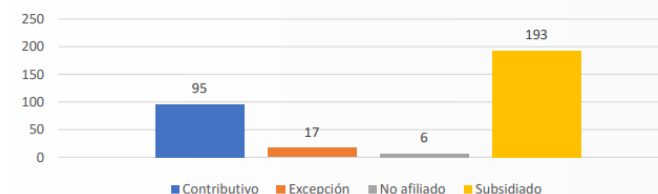
Otros

260

Gestante

5Incidencia x
100.000 hab.**29,18**

Distribución por Tipo de Seguridad Social



Distribución de Intentos de Suicidio por Estrato



5. Programas comunitarios

- *Explique qué programas comunitarios, escolares o barriales se están ejecutando para la promoción y prevención en salud mental.*

Intervenciones en entornos escolares y universitarios:

Talleres psicoeducativos dirigidos a estudiantes, docentes y padres de familia, centrados en el desarrollo de habilidades socioemocionales, prevención del consumo de sustancias psicoactivas, resolución de conflictos y manejo del estrés.

Capacitaciones sobre la Ruta Integral de Atención en Salud Mental, con énfasis en la detección temprana de señales de alerta y la activación de rutas de atención en las instituciones educativas.

Acompañamiento psicosocial a instituciones educativas priorizadas, especialmente aquellas ubicadas en zonas con alta vulnerabilidad social.

Acciones comunitarias y barriales

Jornadas comunitarias de salud mental en barrios priorizados del Distrito, orientadas a promover prácticas de autocuidado, la prevención del suicidio y el fortalecimiento de redes de apoyo comunitarias.

5. Programas comunitarios

- ***Explique qué programas comunitarios, escolares o barriales se están ejecutando para la promoción y prevención en salud mental.***

Espacios de diálogo comunitario facilitados por profesionales en psicología, donde se abordan temas como convivencia, salud emocional, prevención de la violencia intrafamiliar y manejo del duelo.

Campañas de comunicación en salud, mediante medios radiales, redes sociales y encuentros comunitarios, para sensibilizar sobre la importancia del cuidado de la salud mental y combatir el estigma hacia las personas con trastornos mentales.

Programas específicos y articulaciones institucionales

Acciones dirigidas a poblaciones con enfoque diferencial, incluyendo comunidades afrodescendientes, indígenas, población LGBTIQ+, víctimas del conflicto armado y personas en situación de discapacidad, mediante estrategias adaptadas a sus realidades culturales y territoriales.



6. Línea de atención y herramientas digitales

- ***Informe si existe una línea de atención de urgencias en salud mental (24/7), cuántos casos ha atendido y qué cobertura tiene.***

Sí. En el DADIS, a través del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUED), se cuenta con un equipo de cuatro (4) psicólogos que prestan servicios de atención en salud mental las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Durante el año 2025, hasta el mes de mayo, se han recibido un total de 110 llamadas relacionadas con eventos de salud mental, y se han gestionado 97 procesos de referencia y contrarreferencia, brindando atención, orientación y acompañamiento en el Distrito de Cartagena.

- ***Indique si hay aplicaciones o plataformas digitales para apoyo psicológico.***

A la fecha, el DADIS no dispone de aplicaciones móviles ni plataformas digitales destinadas al apoyo psicológico o a la atención en salud mental.

Líneas de atención



Red de prestación de Servicios de salud mental



24/7 LINEA DE EMERGENCIAS DEL Distrito de Cartagena de Indias

125 CRUED
106 Línea Nacional

 Hablar de suicidio  salva vidas



TENEMOS UN ESPACIO PARA CUIDAR DE TU BIENESTAR EMOCIONAL

Horarios Disponibles:
Lunes a Viernes
8:00am a 12:00pm
1:00pm a 5:00pm
Sabados 8:00am a 1:00pm

CENTRO DE ESCUCHA



LINEA DE ORIENTACIÓN EN SALUD MENTAL

 **304 271 2653**

¡Comunicate con nosotros, estamos para ESCUCHARTE!



Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias

Barrio Olaya Herrera



Playa de Bocagrande



ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR – ESTRATEGIA ZOE

Institucion educativa Bayunca



Institución Educativa Fe y Alegría



ZONAS DE ORIENTACIÓN UNIVERSITARIA – ESTRATEGIA ZOU

Sena



Bellas artes



CENTROS DE ESCUCHA COMUNITARIA – ESTRATEGIA CEC

Barrio San José de los Campanos



Barrio Olaya Herrera



Intervención Docentes, Padres de Familia, niños, niñas y adolescentes.



CONSEJO DISTRICTAL DE SALUD MENTAL Y DROGAS, MESA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA CONDUCTA SUICIDA



EN ARTICULACIÓN CON OIM – DESARROLLO DE CAPACIDADES EN HABILIDADES PARA LA VIDA Y PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS, DIRIGIDO EQUIPOS PSICOSOCIALES DE IE DE SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DISTRITAL

