

|                                                                                                                                                           |                                    |                |               |            |                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------|---------------|------------|-------------------|
|  <p><b>ALCALDÍA MAYOR<br/>DE BOGOTÁ D.C.</b><br/>SECRETARÍA DE SALUD</p> | <b>FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR</b> |                |               |            |                   |
|                                                                                                                                                           | <b>Código:</b>                     | SDS-ICI-FT-001 | <b>Fecha:</b> | 2025/07/25 | <b>Versión:</b> 2 |

## FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR

### Conducta suicida en adulto mayor en Bogotá D.C.

#### Definición del evento

La conducta suicida es comprendida como el acto deliberado de querer quitarse la vida. A nivel distrital se identifican las conductas de ideación suicida, amenaza suicida, intento de suicidio y mortalidad por suicidio definidas como:

- La ideación suicida son pensamientos acerca de la voluntad de quitarse la vida, con o sin planificación o método específico.
- El intento suicida es definido como la conductas o actos que intencionalmente busca el ser humano para causarse daño hasta alcanzar la muerte, no logrando la consumación de ésta.
- La mortalidad por suicidio corresponde a un acto auto lesivo intencionado con resultado fatal.

#### Utilidad

La tasa de los eventos de cada una de las tipologías de la conducta suicida es considerada uno de los principales indicadores de la salud mental, permitiendo identificar grupos que requieren acciones de prevención del evento.

#### Meta

A 2031, disminuir la tasa de mortalidad por suicidio y lesiones auto infligidas a 5,0 por 100.000 habitantes (Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031)

#### Forma de cálculo

##### Ideación e Intento suicida:

Numerador: Número de casos notificados de adulto mayor al Subsistema de vigilancia epidemiológica de la conducta suicida (SISVECOS) bases anuales 2012 -2026 primer semestre

Denominador: Proyecciones de población, localidad y Bogotá 2005 - 2035. Contrato interadministrativo 500 de 2025 firmado entre el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) y la Secretaría Distrital de Planeación (SDP) y la Región Metropolitana de Bogotá-Cundinamarca (RMBC). \* 10.000.

**Mortalidad por suicidio:** Número de casos de suicidio registrados a través del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencia Forense (INMLCF) con ocurrencia en la ciudad de Bogotá

#### Unidad de medición

Tasa

#### Periodicidad de la actualización

Semestral

#### Serie disponible

SISVECOS. 2012 – 2026 primer semestre

Mortalidad por suicidio. 2012-2024 y 2025 y 2026 parcial y preliminar

#### Responsable

Johana Liceth Cortés Romero

Subdirección de vigilancia en salud pública

Mylady Suarez

SaluData - Observatorio de Salud de Bogotá

[observatoriodesalud@saludcapital.gov.co](mailto:observatoriodesalud@saludcapital.gov.co)

#### Fuente de información

Subsistema de vigilancia epidemiológica de la conducta suicida (SISVECOS) para las conductas de Ideación e intento de suicidio 2012- 2026 primer semestre

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses para Suicidio consumado 2012 – 2024 y 2025 -2026 parcial y preliminar

#### Citación sugerida

Secretaria de Salud de Bogotá. Conducta suicida en Bogotá DC. Subsistema de Vigilancia en Salud Pública de la conducta suicida (SISVECOS). Observatorio de salud de Bogotá, SaluData. [Internet]; 2026. Consultado el 03 de febrero de 2026. Disponible en:

|                                                                                                                                                    |                               |               |            |                 |   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------|------------|-----------------|---|
|  <p>ALCALDÍA MAYOR<br/>DE BOGOTÁ D.C.<br/>SECRETARÍA DE SALUD</p> | FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR   |               |            |                 |   |
|                                                                                                                                                    | <b>Código:</b> SDS-ICI-FT-001 | <b>Fecha:</b> | 2025/07/25 | <b>Versión:</b> | 2 |

<https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/conducta-suicida/>

#### Observaciones

En caso de requerir metadato de todas las variables de suicidio, se encuentra en el siguiente enlace <https://www.medicinallegal.gov.co/cifras-de-lesiones-de-causa-externa>.

|                                                                                                                                                    |                                    |                |               |            |                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------|---------------|------------|-------------------|
|  <p>ALCALDÍA MAYOR<br/>DE BOGOTÁ D.C.<br/>SECRETARÍA DE SALUD</p> | <b>FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR</b> |                |               |            |                   |
|                                                                                                                                                    | <b>Código:</b>                     | SDS-ICI-FT-001 | <b>Fecha:</b> | 2025/07/25 | <b>Versión:</b> 2 |

## FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR

### Violencia intrafamiliar en adultos mayores en Bogotá D.C.

#### Definición del evento

Violencia intrafamiliar que se da contra los adultos mayores que conviven o haya convivido con el agresor.

#### Utilidad

La vigilancia en salud pública de la violencia intrafamiliar permite comprender la magnitud y las características de este problema. Proporciona datos sobre la prevalencia en diferentes grupos poblacionales y los lugares de mayor frecuencia (localidad), lo que la convierte en un insumo para la formulación de programas, estrategias y políticas de prevención y respuesta intersectorial.

#### Meta

Ninguna

#### Forma de cálculo

Número de casos de víctimas adulto mayor de violencia intrafamiliar y de género en Bogotá D.C., en un periodo determinado / Población adulto mayor en Bogotá D.C., y periodo determinado \* 100.000 habitantes.

#### Unidad de medición

Tasa por 100.000 habitantes adulto mayor

#### Periodicidad de la actualización

Semestral

#### Serie disponible

2013-2026 primer semestre

#### Responsable

Jaher Antonio Rodríguez Gómez

Subdirección de vigilancia en salud pública

Mylady Suarez

SaluData - Observatorio de Salud de Bogotá

observatoriodesalud@saludcapital.gov.co

#### Fuente de información

Numerador: Subsistema de vigilancia en salud pública de la violencia intrafamiliar y de género (SIVIM). Bases definitivas 2013 a 2025.

Denominador: Proyecciones de población, localidad y Bogotá 2005 - 2035. Contrato interadministrativo 500 de 2025 firmado entre el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) y la Secretaría Distrital de Planeación (SDP) y la Región Metropolitana de Bogotá-Cundinamarca (RMBC).

#### Citación sugerida

Secretaría de Salud de Bogotá. Violencia intrafamiliar y de género en Bogotá DC. Subsistema de Vigilancia en Salud Pública de la Violencia Intrafamiliar y de Género (SIVIM). Observatorio de salud de Bogotá, SaluData. [Internet]; 2026. Consultado el 03 de febrero de 2026.

Disponible en: <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/violencia-intrafamiliar/>

#### Observaciones

El conteo de casos únicos se toma a partir de la violencia emocional, ya que esta se encuentra presente en todas las tipologías de violencia. Dado que, una víctima puede sufrir uno o más tipos de violencia en una situación determinada, e incluso por el mismo o diferente agresor y los casos ingresan como **sospechosos** como lo establece el protocolo del Instituto nacional de Salud (INS).



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

## FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR

|                |                |               |            |                 |   |
|----------------|----------------|---------------|------------|-----------------|---|
| <b>Código:</b> | SDS-ICI-FT-001 | <b>Fecha:</b> | 2025/07/25 | <b>Versión:</b> | 2 |
|----------------|----------------|---------------|------------|-----------------|---|

## FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR

### Consumo problemático o abusivo de sustancias psicoactivas en adultos mayores en Bogotá D.C.

#### Definición del evento

El consumo problemático es una categoría amplia que engloba cualquier uso de sustancias psicoactivas que cause efectos perjudiciales en la vida de una persona, ya sea en su bienestar físico y mental, sus vínculos sociales, su rendimiento laboral o académico, o su estabilidad financiera.

El consumo con características de abuso se caracteriza por un patrón de uso compulsivo y repetitivo, donde la persona pierde el control sobre la cantidad o la frecuencia de consumo. A menudo, este patrón incluye el desarrollo de tolerancia (necesidad de aumentar la dosis para obtener el mismo efecto) y la manifestación de síntomas de dependencia (síntomas de abstinencia cuando se interrumpe el consumo). En esencia, el abuso representa una forma más grave y avanzada de consumo problemático. En la actualidad hacemos referencia al TUS (Trastorno por Uso de Drogas)

#### Utilidad

El subsistema **VESPA** (Vigilancia Epidemiológica del consumo abusivo de sustancias psicoactivas), permite monitorear este tipo de consumo y desagregar la información según variables demográficas, de persona, de lugar y de tiempo. Se resalta que el monitoreo a través del VESPA se complementa los estudios probabilísticos que desarrolla la Secretaría de Salud y que permiten estimar prevalencias de vida, consumo reciente y actual en población de 12 a 65 años. Ambas fuentes contribuyen al análisis de tendencia del consumo de psicoactivos en el Distrito Capital.

#### Meta

Proyecto de inversión 8141 Actividad 6.2 a través del CEMID (Centro de Monitoreo Integral de Drogas)

#### Forma de cálculo

Número total de casos en adultos mayores captados por consumo abusivo de SPA durante el periodo

#### Unidad de medición

Número absoluto

#### Periodicidad de la actualización

Semestral

#### Serie disponible

2015 – 2024 y 2025 - 2026 primer semestre

#### Responsable

Henry Alejo Alejo Profesional especializado  
Subdirección de vigilancia en salud pública

Mylady Suarez  
SaluData - Observatorio de Salud de Bogotá

[observatoriodesalud@saludcapital.gov.co](mailto:observatoriodesalud@saludcapital.gov.co)

#### Fuente de información

Subsistema de vigilancia epidemiológica del consumo abusivo de sustancias psicoactivas - VESPA

#### Citación sugerida

Secretaría de Salud de Bogotá. Consumo abusivo o problemático de sustancias psicoactivas en Bogotá D.C. Subsistema de vigilancia epidemiológica del abuso de sustancias psicoactivas VESPA. Observatorio de salud de Bogotá, SaluData. [Internet]. Consultado el 10 de noviembre de 2025. Disponible en: <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/consumo-abusivo-spa/>

#### Observaciones

Datos 2025 a diciembre preliminar y 2026 a junio.

|                                                                                                                                                  |                                    |                |               |            |                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------|---------------|------------|-------------------|
| <br><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b><br>SECRETARÍA DE SALUD | <b>FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR</b> |                |               |            |                   |
|                                                                                                                                                  | <b>Código:</b>                     | SDS-ICI-FT-001 | <b>Fecha:</b> | 2025/07/25 | <b>Versión:</b> 2 |

## FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR

### Morbilidad atendida en Salud Mental en adultos mayores en Bogotá D.C.

#### Definición del evento

La morbilidad atendida en salud mental se presenta a partir del análisis de las causas de atención en servicios de salud, a partir de la búsqueda de grupos de eventos seleccionados en los campos de diagnóstico de los Registros Individuales de Prestación de Servicios RIPS para la población de Bogotá DC.

Esta información se presenta de acuerdo con agrupaciones específicas para la Salud mental, construidas a partir de la revisión de literatura y armonización de diferentes fuentes de información (1) tales como el Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, quinta edición (DSM-5, por su siglas en inglés) (2; 3; 4), la Clasificación Internacional de Enfermedades y problemas relacionados con la salud, décima revisión (CIE10) (5; 6; 7), La Clasificación Internacional de Enfermedades para estadísticas de Mortalidad y Morbilidad, undécima revisión (CIE11) (8; 9) y aspectos generales de orientación de las acciones en salud mental definidas en la Política Nacional de Salud Mental (10) y el Programa de acción para superar las brechas en salud mental (mhGAP, por su siglas en inglés) definido por la OMS (11; 12).

Esta clasificación y agrupación de eventos se ha utilizado durante el año 2023 para la presentación de diferentes reportes y análisis de Morbilidad Atendida en Salud Mental, incluyendo la información de base reportada en la Política Distrital de Salud Mental para Bogotá para el periodo 2023 a 2032 (13) así como en diferentes presentaciones institucionales (14) y peticiones de información por usuarios externos.

#### Variables:

#### Variables para Agrupación de Eventos en Salud Mental

Se cuenta con los siguientes tres niveles diferentes de agrupación de eventos en salud mental y en los cuales se incluye una lista específica de códigos CIE10, las cuales se describen en detalle en la tabla 1. (1; 14)

**Categoría Según la Política de Salud mental:** Hace referencia a los siguientes grandes grupos de eventos en salud mental definidas en la Política Nacional de Salud Mental (10): Trastornos y Problemas Mentales, Trastornos Relacionados con el Consumo de Sustancias Psicoactivas y Epilepsia. Para información más detallada consulte las variables Categoría DSM5 y Subcategoría y la Tabla 1

**Categoría DSM5** Hace referencia a las diferentes clases de diagnósticos en Salud mental definidos en el DSM-5 y que dan origen

a los diferentes capítulos de dicho manual. Se basa en la revisión y documentación de las características clínicas de las diferentes alteraciones, las cuales pueden ser consultadas en detalle en dicho manual (2; 3; 4).

Presenta un mayor nivel de detalle de las afectaciones en Salud

mental que la descrita en la política. Incluye cada uno de los 19 capítulos principales del DSM5, así como uno adicional para presentar la información de Epilepsia (Ver Tabla 1)

**Subcategoría:** Hace referencia a subgrupos de causas de atención en salud mental de acuerdo con la información descrita al interior de los capítulos del DSM5. En la clasificación de eventos presentada constituye el mayor nivel de desagregación disponible para la presentación de causas de atención en salud mental.

La descripción detallada de los códigos CIE10 incluidos en cada subcategoría se presenta en la Tabla 1. Se aclara que cada código fue incluido solamente en una subcategoría.

Tabla 1 Códigos CIE10 de diagnósticos específicos incluidos por Categoría DSM5 y Subcategoría

| Categoría DSM5                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| • Subcategoría                                                                                                       |
| <b>Trastornos de ansiedad</b>                                                                                        |
| • Trastornos de Ansiedad Primarios: F064, F40-F41, F930, F931, F932, F940                                            |
| <b>Trastornos del Estado de Animo</b>                                                                                |
| • Trastornos Depresivos: F32, F33, F341, F920, N943                                                                  |
| • Trastorno Bipolar: F31, F340                                                                                       |
| • Trastornos del estado del ánimo mixto o no especificados: F063, F30, F348, F349, F38, F39                          |
| <b>Trastornos del Desarrollo Neurológico</b>                                                                         |
| • Discapacidades intelectuales: F70 - F73, F78-F79                                                                   |
| • Trastorno del Espectro del Autismo: F840-F845                                                                      |
| • Trastorno específico del aprendizaje: F81                                                                          |
| • Trastorno por déficit de atención / Hiperactividad: F90                                                            |
| • Trastornos de la Comunicación: F80, F985, F986                                                                     |
| • Trastornos Motores: F82X, F95, F984                                                                                |
| • Otros trastornos del desarrollo neurológico y los no especificados: F83X, F848, F849, F88X, F89X, R480, R488, R463 |



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

## FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR

**Código:** SDS-ICI-FT-001

**Fecha:** 2025/07/25

**Versión:**

2

### Trastornos del sueño-vigilia

- Trastornos de insomnio: F510, G470
- Trastornos de hipersomnolencia: F511, G471, G474
- Parasomnias: F513, F514, F515, G258
- Trastornos del sueño relacionados con la respiración: G473, R063
- Otros trastornos del ciclo sueño-vigilia: F512, G472
- Otros trastornos del sueño: F518, F519, G478, G479

### Espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos

- Esquizofrenia y Trastornos similares: F20, F23, F25
- Otros trastornos psicóticos: F060, F061, F062, F22, F24, F28, F29

### Trastornos Cognitivos

Trastornos neurocognitivo mayor o leve debido a:

- Enfermedad de Alzheimer: F00, G30
- Enfermedad de Parkinson: F023, G20
- Enfermedad Vascular: F01

### Categoría DSM5

#### Subcategoría

- Enfermedad de Huntington: F022, G10
  - Enfermedad por VIH: B220, F024
  - Priones o Infecciones por virus atípicos: A81, F021;
  - Otras Enfermedades: F020, F028, F067, F069, G310, G311, G318
- Trastorno neurocognitivo no especificado y no asociado al consumo de sustancias (Delirium o trastorno confusional): F03-F05, F071, F072, F09, R410

### Trastornos relacionados con traumas y factores de estrés

- Trastornos Primarios relacionados con traumas y factores de estrés: F43, F941, F942

### Trastorno obsesivo-compulsivo y otros relacionados

- Trastorno obsesivo-compulsivo: F42
- Trastorno obsesivo-compulsivo y trastornos relacionados debido a otra afección médica: F068
- Trastorno de Excoriación: L981
- Tricotilomanía: F633

### Trastornos Disociativos

- Trastornos Disociativos Primarios: F440, F441, F442, F448, F449, F481, F065

### Trastorno de síntomas somáticos y otros relacionados

- Trastorno de síntomas somáticos Primarios: F45, F48 min F481, F442-F447, F54, F59 F680, F681

### Trastornos de la conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos

- Trastornos Primarios de la conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos: F50, F982, F983, F509

### Trastornos de la Excreción

- Trastornos primarios de la Excreción: F980, F981

### Disfunciones sexuales:

- Trastorno de deseo sexual hipoactivo: F520, F521
- Trastorno del interés/excitación sexual: F522
- Disfunción Orgásmica: F523
- Eyaculación prematura (precoz): F524
- Trastorno de dolor genito-pélvico/por penetración: F525, F526
- Otras disfunciones sexuales: F527, F528, F529, N941, N942

### Trastornos disruptivos, del control de los impulsos y de la conducta

- Trastorno negativista desafiante: F913
- Píromanía: F631
- Cleptomanía: F632
- Trastorno de la Conducta: F910, F911, F912, F918, F919
- Otros trastornos disruptivos, del control de los impulsos y de la conducta: F638, F639, F928, F929, F948, F949, F630, Z726

### Trastornos de la personalidad

- Trastornos de Personalidad grupo A: F21X, , F600, F601
- Trastornos de Personalidad Grupo B: F602, F603, F604, F608
- Trastornos de Personalidad Grupo C: F605, F606, F607
- Otros Trastornos de la Personalidad: F070, , F078, F079, F609, F61X, F620, F621, F628, F629, F688, F69X



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

## FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR

**Código:** SDS-ICI-FT-001

**Fecha:** 2025/07/25

**Versión:** 2

### Trastornos parafilicos

Fetichismo: F650

Travestismo Fetichista: F651

Exhibicionismo: F652

Voyeurismo: F653

Pedofilia: F654

Sadomasoquismo: F655

Otros trastornos parafilicos: F656, F658, F659

### Otros Trastornos Mentales

Incluye una selección y agrupación de otros trastornos no incluidos oficialmente en el DSM-5 pero que aparecen en la CIE-10 y CIE-11

### Categoría DSM5

#### Subcategoría

Trastornos relacionados con alteraciones neurocognitivas: R54X, R418, R413, R412, R411

Trastornos relacionados con alteraciones del desarrollo neurológico: R488, R480, R463

Trastornos relacionados con Ansiedad: R466, R465

Trastornos relacionados con la conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos: R632, R630

Trastornos Psicológicos y del Comportamiento asociados con el desarrollo y la Orientación Sexuales: F669, F668, F662, F661, F660

Trastornos mentales específicos de la gestación o el puerperio: O993, F539, F538, F531, F530

Trastornos emocionales de comienzo en la niñez o adolescencia: F989, F988, F939, F938, F933

Trastornos mentales no especificados, F99X, F066, R468, R462, R458, R457, R455, R454, R453, R452, R451, R450

- Trastornos Relacionados con el Consumo de Sustancias Psicoactivas

Trastornos relacionados con el alcohol: F10, G312, Q860, Z721, Z722

Trastornos relacionados con los opiáceos: F11

Trastornos relacionados con el cannabis: F12

Trastornos relacionados con sedantes, hipnóticos o ansiolíticos: F13;

Trastornos relacionados con los estimulantes: F14, F15

Trastornos relacionados con los alucinógenos: F16

Trastornos relacionados con el tabaco: F17, F17, P042, T652, Z716, Z720, U070

Trastornos relacionados con los inhalantes o disolventes volátiles: F18;

Trastornos relacionados con Múltiples sustancias u otras no especificadas: F19, Z864, F55X, P961, P962

### Epilepsia

G40-G41, F803, R560, R568

SDS, Dirección de Planeación Sectorial. Elaboración propia a partir de la revisión y consolidación de criterios para la clasificación de eventos en salud mental (1; 14)

La relación de los eventos incluidos en cada Categoría y subcategoría se realiza a partir de la descripción de los Códigos de la CIE10 (5; 6; 7) Registrados en los RIPS por los profesionales en salud al momento de la atención, de acuerdo con lo definido en la normativa vigente para el periodo analizado para el registro de esta fuente de información (15; 16; 17). El detalle de las definiciones específicas de cada código o categoría puede ser consultado en la página oficial de la OMS: (<https://icd.who.int/browse10/2019/en>).

Otras Variables para la Aplicación de Filtros durante la exploración de datos

- Año: Se calcula a partir de la fecha en la cual se prestó la atención. En el caso de aquellos servicios que se prestan durante más de un día (p ej. hospitalizaciones) hace referencia únicamente a la fecha de egreso.





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

## FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR

|                |                |               |            |                 |   |
|----------------|----------------|---------------|------------|-----------------|---|
| <b>Código:</b> | SDS-ICI-FT-001 | <b>Fecha:</b> | 2025/07/25 | <b>Versión:</b> | 2 |
|----------------|----------------|---------------|------------|-----------------|---|

- Localidad: se presenta de acuerdo con la ubicación geográfica del quien presta el servicio de salud. No se debe utilizar para el cálculo de tasas u otros indicadores por localidad en los que se requiera información específica de la residencia de los usuarios.
- Tipo de Atención: Se incluyen aquellas atenciones en las cuales un profesional realiza la evaluación y asignación de un diagnóstico tales como las consultas y las atenciones en los servicios de urgencias con observación y hospitalización de acuerdo con las definiciones establecidas en los lineamientos técnicos para el reporte de los RIPS (16; 18).
- EAPB: Entidad responsable del pago del servicio prestado, según lo reportado al momento de la atención. Se reporta de manera agrupada por entidad. En el caso de las atenciones particulares se presenta como "particular" para diferenciar aquellas que fueron financiadas directamente por el usuario.
- Aseguramiento: Régimen de atención reportado al momento de la prestación del servicio y mediante el cual se realizó el pago de este, tales como régimen contributivo o subsidiado.

En la categoría Vinculado se incluye la información correspondiente a la población no afiliada y cuya atención fue cubierta por el ente territorial. En quienes la Incluyendo los correspondientes a regímenes

En la categoría Particular se incluyen aquellos que fueron financiados directamente por los usuarios

En la categoría Otros se incluyen las atenciones que se prestaron por entidades del régimen especial, servicios de medicina prepagada, o cubiertas por pólizas de seguros.

- Edad: Número de años cumplidos por el individuo al momento de la atención. En el caso de los menores de 1 año se reporta como 0.

### Utilidad

La información derivada de las causas de atención de las personas en los servicios de salud constituye una aproximación cuantitativa a la carga de la enfermedad de la población (general y por grupos de eventos específicos), la cobertura de servicios de salud; así como para la toma de decisiones gerenciales, estratégicas, administrativas y asistenciales propias del sector salud (15); o para la identificación de brechas u otros aspectos que requieran atención por uno o más sectores.

### Meta

No presenta

### Forma de cálculo

- **Atenciones:** es el número de Registros Individuales de Prestación de servicios encontrados en un periodo de tiempo específico o en una población determinada (adulto mayor)
- **Individuos:** corresponde al número de personas o individuos únicos (adultos mayores) encontrados en la Base de Datos para un periodo o población especificada, a partir de las variables número y tipo de documento de identidad reportado en cada registro incluido en la selección de datos que se realice.

**NOTA:** El valor de individuos atendidos siempre debe ser tomado a partir de los totales mostrados en el tablero. No se deben sumar los valores parciales obtenidos en los diferentes niveles de desagregación visualizados para obtener nuevos datos, ya que una misma persona puede estar incluida en los diferentes grupos para un mismo periodo ya que p.ej. esta puede haber sido atendida en varias ocasiones, por diferentes diagnósticos, por diferentes prestadores; cambiar de grupo de edad o de afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud.

- **Concentración de Atenciones:** hace referencia al promedio de veces que un individuo asiste en un año a los servicios de salud y se obtiene al dividir el número de atenciones entre el número de individuos atendidos para el mismo grupo y periodo de atención.

**Este indicador permite una aproximación al monitoreo de la respuesta brindada por los servicios asistenciales a las personas con enfermedades específicas.**

### Unidad de medición

- Número total para las variables de Numero de atenciones para adultos mayores y número de individuos adultos mayores atendidos
- Cociente para la variable concentración de atenciones

### Periodicidad de la actualización

- Variable, dependiendo del flujo de información de información de RIPS entregado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

### Serie disponible

MSPS: 2020 a 28 de febrero 2025

SDS: 2020 a 30 de junio 2025

### Responsable

Mylady Suarez

SaluData - Observatorio de Salud de Bogotá  
[observatoriodesalud@saludcapital.gov.co](mailto:observatoriodesalud@saludcapital.gov.co)



|                                                                                                                                                           |                                                                  |               |            |                 |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------|------------|-----------------|---|
|  <p><b>ALCALDÍA MAYOR<br/>DE BOGOTÁ D.C.</b><br/>SECRETARÍA DE SALUD</p> | <h2 style="text-align: center;">FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR</h2> |               |            |                 |   |
| <b>Código:</b>                                                                                                                                            | SDS-ICI-FT-001                                                   | <b>Fecha:</b> | 2025/07/25 | <b>Versión:</b> | 2 |

Esteban Vanegas  
Sectorial [medicosdps@saludcapital.gov.co](mailto:medicosdps@saludcapital.gov.co)

Dirección de Planeación

### Observaciones

### Fuente de información

- Base de datos RIPS SDS 2020-2025 (19), consolidada a partir de SISPRO - Ministerio de Salud y Protección Social (20) para población de los regímenes contributivo y subsidiado (fecha de corte: 28 de febrero de 2025) y de la información reportada directamente a la entidad por las IPS para población no afiliada al sistema de Seguridad Social y atendida de manera particular (fecha de corte: junio 30 de 2025).
- Los Registros Individuales de Prestación de Servicios RIPS constituyen un registro administrativo de orden nacional, el cual debe ser entregado de manera obligatoria por lo prestadores de servicios de salud y entidades encargadas de la administración de estos servicios tales como EAPB, entidades territoriales, entre otras; de acuerdo con la estructura, variables y flujo de información definido en Resolución 3374 de 2000 del Ministerio de Salud (15), así como en lineamientos técnicos complementarios para la estandarización de la estructura y transferencia de datos definidas para EAPB, IPS y reporte de atenciones en casos especiales (16; 18; 17); por lo cual constituye la fuente de información de referencia a nivel nacional para los análisis que se relacionen con las atenciones en salud.

### Citación sugerida

Secretaría de Salud de Bogotá. Morbilidad atendida en salud mental RIPS Registros Individuales de Prestación de Servicios. Observatorio de salud de Bogotá, SaluData. [Internet]; 2026. Consultado el 03 de febrero de 2026. Disponible en: <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/morbilidad-salud-mental/>

### Créditos

#### Soporte Técnico Científico:

Dirección de Planeación Sectorial

María Mireya Martínez Velasco

#### Administración de Base de Datos RIPS

Dirección de Planeación Sectorial

Leonardo González

Hernán Danilo Quintana

#### Diagramación y Programación del tablero los Datos

Mylady Suarez

Renato Ulises Cortés Rojas

- Se recomienda la revisión y referencia de la fecha de corte de la información en los análisis o reportes generados, de acuerdo con lo descrito en la sección “Fuente de información” de esta ficha técnica debido a que se pueden presentar variaciones en los datos cuando se realizan consultas en diferentes fechas.
- Esto es debido a que la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios RIPS es acumulativa y permite la incorporación continua de datos de atenciones una vez estas han sido validadas por las Entidades encargadas de la administración de los planes de beneficios o los entes territoriales, lo cual requiere al menos dos meses vencidos luego de la prestación del servicio, dados los plazos con los que cuentan para la entrega de la información al Ministerio de Salud. No se cuenta, regularmente, con una fecha de cierre de la base de datos, por lo que estas variaciones pueden presentarse en todos los años visualizados en el reporte.
- La tabla de resultados de atenciones y personas atendidas permite el ordenamiento ascendente o descendente al hacer clic en el encabezado y por cualquiera de las columnas incluidas: (Categoría, Subcategoría, Atenciones o Personas), lo cual puede ser muy útil cuando se quieren conocer las primeras causas de atención en un grupo seleccionado
- La búsqueda de información en las variables con listados extensos se puede realizar mediante la entrada de texto. Sin embargo, esta es sensible a mayúsculas y minúsculas, por lo que la palabra debe anotarse tal y como aparece en el listado que se visualiza en el tablero de indicadores.
- Para la búsqueda de la información de enfermedades y causas de atención deben tenerse en cuenta las denominaciones de “Categoría Según la Política de Salud mental”, “Categoría DSM5” y “Subcategoría (DSM5) descritas en la sección de variables”.
- Las definiciones y criterios clínicos de cada uno de los eventos descritos deben consultarse directamente en el Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, quinta edición (DSM-5, por sus siglas en inglés) (2; 3; 4),

El tablero permite la aplicación de múltiples filtros de manera simultánea, ya sea a nivel de las diferentes variables o dentro de una misma variable, por lo cual es importante verificar la selección realizada al momento del análisis de la información.

- Para seleccionar diferentes opciones dentro de una misma variable se debe presionar la tecla Ctrl al momento de seleccionar las opciones deseadas.

|                                                                                                                                                       |                                                          |               |            |                 |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|---------------|------------|-----------------|---|
|  <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b><br/>SECRETARÍA DE SALUD</p> | <p align="center"><b>FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR</b></p> |               |            |                 |   |
| <b>Código:</b>                                                                                                                                        | SDS-ICI-FT-001                                           | <b>Fecha:</b> | 2025/07/25 | <b>Versión:</b> | 2 |

Para ampliar su conocimiento sobre el abordaje integral en salud mental se invita a la ciudadanía a realizar los diferentes cursos virtuales gratuitos dispuestos en el aula virtual de la Secretaría de Salud de Bogotá (<https://aulavirtual.saludcapital.gov.co/sicap/>), los cuales cuentan con contenido específico para personal de salud y ciudadanía en general.

#### REFERENCIAS

1. **PINILLA ESPEJO, JENNY MARCELA.** *CLASIFICACIÓN DE AFECTACIONES EN LA SALUD MENTAL PARA ANÁLISIS DE MORBILIDAD ATENDIDA*. BOGOTÁ : SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ; DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN SECTORIAL, 2023.
2. **AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION.** *DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS (DSM-5 (R))*. ARLINGTON : AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION PUBLISHING, 2013.
3. **MORRISON, JAMES.** *DSM-5® GUÍA PARA EL DIAGNÓSTICO CLÍNICO*. [TRAD.] GABRIELA ENRÍQUEZ COTERA. MEXICO D.F. : EDITORIAL EL MANUAL MODERNO, 2015. ISBN: 9786074484908.
4. **BLACK, DONALD W Y GRANT, JON E.** *DSM-5 (R) GUIDEBOOK: THE ESSENTIAL COMPANION TO THE DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS, FIFTH EDITION*. ARLINGTON : AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION PUBLISHING, 2014. PÁG. 567.  
ISBN: 9781585624652.
5. **ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD.** *CLASIFICACIÓN ESTADÍSTICA INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES Y PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA SALUD. DÉCIMA REVISIÓN. VOLUMEN 1. LISTA TABULAR*. WASHINGTON : SERVICIO EDITORIAL, PROGRAMA DE PUBLICACIONES DE LA OPS, 2003. PUBLICACION CIENTIFICA 554.
6. —. *CLASIFICACIÓN ESTADÍSTICA INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES Y PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA SALUD. DÉCIMA REVISIÓN*. 2003. WASHINGTON : SERVICIO EDITORIAL, PROGRAMA DE PUBLICACIONES DE LA OPS, 2003. VOL. VOLUMEN 2. MANUAL DE INSTRUCCIONES.
7. —. *CLASIFICACIÓN ESTADÍSTICA INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES Y PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA SALUD. DÉCIMA REVISIÓN; VOLUMEN 3, INDICE ALFABÉTICO*. WASHINGTON : SERVICIO EDITORIAL, PROGRAMA DE PUBLICACIONES DE LA OPS, 2003. PUBLICACIÓN CIENTÍFICA 554.
8. —. *CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES, UNDÉCIMA REVISIÓN (CIE-11). GUÍA DE REFERENCIA*. GINEBRA : S.N., 2023.
9. —. *NAVEGADOR DE LA CLASIFICACIÓN ESTADÍSTICA INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES Y PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA SALUD, DÉCIMA REVISIÓN. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD*. [EN LÍNEA] ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, 01 DE 2023. [CITADO EL: 07 DE MAYO DE 2023.] [HTTPS://ICD.WHO.INT/BROWSE10/2019/EN](https://icd.who.int/browse10/2019/en).
10. **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, REPÚBLICA DE COLOMBIA.** RESOLUCIÓN 4886 DE 2018, POR LA CUAL SE ADOPTA LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL. *DIARIO OFICIAL*. 07 DE NOVIEMBRE DE 2018, 50770.
11. **ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD.** *GUÍA DE INTERVENCIÓN MHGAP PARA LOS TRASTORNOS MENTALES, NEUROLÓGICOS Y POR CONSUMO DE SUSTANCIAS EN EL NIVEL DE ATENCIÓN DE SALUD NO ESPECIALIZADA*. GINEBRA : ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, 2018. ISBN: 978-92-75- 31957-4.
12. **MANUAL OPERATIVO DEL MHGAP: PROGRAMA DE ACCIÓN PARA SUPERAR LAS BRECHAS EN SALUD MENTAL (MHGAP)**. S.L. : ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, 2020.
13. **ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ.** *POLÍTICA PÚBLICA DISTRITAL DE SALUD MENTAL 2023-2032 - CONPES DISTRITAL 34 DE 2023*. [EN LÍNEA] 11 DE NOVIEMBRE DE 2023. [CITADO EL: 18 DE NOVIEMBRE DE 2023.] [HTTPS://WWW.ALCALDIABOGOTA.GOV.CO/SISJUR/NORMAS/NORMA1.JSP?I=150858&DT=S](https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/norma1.jsp?i=150858&DT=S).
14. **PINILLA ESPEJO, JENNY MARCELA.** *MORBILIDAD ATENDIDA POR AFECTACIONES EN LA SALUD MENTAL, BOGOTÁ – 2019 A PRIMER SEMESTRE DE 2023*. *REPOSITORIO INSTITUCIONAL, SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ*. [EN LÍNEA] SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ, DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN SECTORIAL, 26 DE OCTUBRE DE 2023. [HTTPS://REPOSITORIO.SALUDCAPITAL.GOV.CO/HANDLE/ 20 500.14206/15813](https://repositorio.saludcapital.gov.co/handle/20500.14206/15813).
15. **MINISTERIO DE SALUD, REPÚBLICA DE COLOMBIA.** RESOLUCIÓN 3374 DE 2000. POR LA CUAL SE REGLAMENTAN LOS DATOS BÁSICOS QUE DEBEN REPORTAR LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD Y LAS ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS SOBRE LOS SERVICIOS DE SALUD. BOGOTÁ, COLOMBIA : S.N., 27 DE DICIEMBRE DE 2000.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

## FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR

|                |                |               |            |                 |   |
|----------------|----------------|---------------|------------|-----------------|---|
| <b>Código:</b> | SDS-ICI-FT-001 | <b>Fecha:</b> | 2025/07/25 | <b>Versión:</b> | 2 |
|----------------|----------------|---------------|------------|-----------------|---|

16. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, REPÚBLICA DE COLOMBIA. LINEAMIENTO TÉCNICO PARA EL REGISTRO Y ENVÍO DE LOS DATOS DEL REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIONES DE SALUD - RIPS, DESDE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD A LAS EAPB. WWW.MINSALUD.GOV.CO. [EN LÍNEA] JUNIO DE 2019. [CITADO EL: 10 DE 06 DE 2023.] [HTTPS://WWW.MINSALUD.GOV.CO/SITES/RID/LISTS/BIBLIOTECADIGITAL/RIDE/DE/OT/LINEAMIENTOS-TECNICOS- PARA-IPS.PDF](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/de/ot/lineamientos-tecnicos-para-ips.pdf).

17. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL - REPÚBLICA DE COLOMBIA. CIRCULAR EXTERNA 029 DE 2017. ENVÍO DE LOS DATOS AL DEL REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD - RIPS, DE LAS ATENCIONES REALIZADAS A PERSONAS EXTRANJERAS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD. BOGOTÁ : S.N., 2017.

18. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, REPÚBLICA DE COLOMBIA. LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA TRANSFERENCIA DE LOS DATOS DEL REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIONES DE SALUD - RIPS DESDE LAS ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS - EAPB AL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. MINSALUD.GOV.CO. [EN LÍNEA] ENERO DE 2019. [CITADO EL: 29 DE 05 DE 2023.] [HTTPS://WWW.MINSALUD.GOV.CO/SITES/RID/LISTS/BIBLIOTECADIGITAL/RIDE/DE/OT/LINEAMIENTOS-TECNICOS- PARA-EAPB.PDF](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/de/ot/lineamientos-tecnicos-para-eapb.pdf).

19. SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ, DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN SECTORIAL. BASE DE DATOS RIPS SDS 2020-2025 [CONJUNTO DE DATOS]. BOGOTÁ D.C. : S.N., 2025.

20. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, REPÚBLICA DE COLOMBIA. SISPRO-RIPS [CONJUNTO DE DATOS]. S.L. : SISPRO, 28 DE 02 DE 2025.