



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: RAD_S

Fecha: F_RAD

Página 1 de 20

Bogotá D.C.,

Señora
Luz Elena Grisales
Directora
elpacientecolombiano@gmail.com

ASUNTO: SALUD MENTAL

Respetada señora.

En atención al oficio del asunto mediante el cual solicita información en salud mental mediante un cuestionario, este Ministerio respetuosamente da respuesta en los términos que a continuación se exponen:

1. Estadísticas 2016 y 2017 sobre bienes y servicios prestados en salud mental.

Respuesta: El Sistema Integral para la Protección Social, SISPRO, el cual contiene la información acerca de los servicios prestados en salud en todos los servicios, tiene a disposición del público en general, los datos obtenidos a partir de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud, RIPS, en específico la información de salud mental se encuentra en el siguiente enlace: <http://rssvr2.sispro.gov.co/ObsSaludMental/> en este sitio podrá encontrar la serie disponible, (de 2009 a 2015). La información de 2016 y 2017 se encuentra en versión preliminar en razón a que está en revisión, debe tenerse en cuenta que son millones de datos que son revisados antes de ser publicados y esto genera un retraso de la información, de 18 meses.

1. Fuente: FUT (Subcuenta de salud pública: Sistema General de Participación, Transferencias nacionales, rentas cedidas, recursos propios, regalías, otros) y Sistema CHIP

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono (57-1) 3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: RAD_S

Fecha: F_RAD

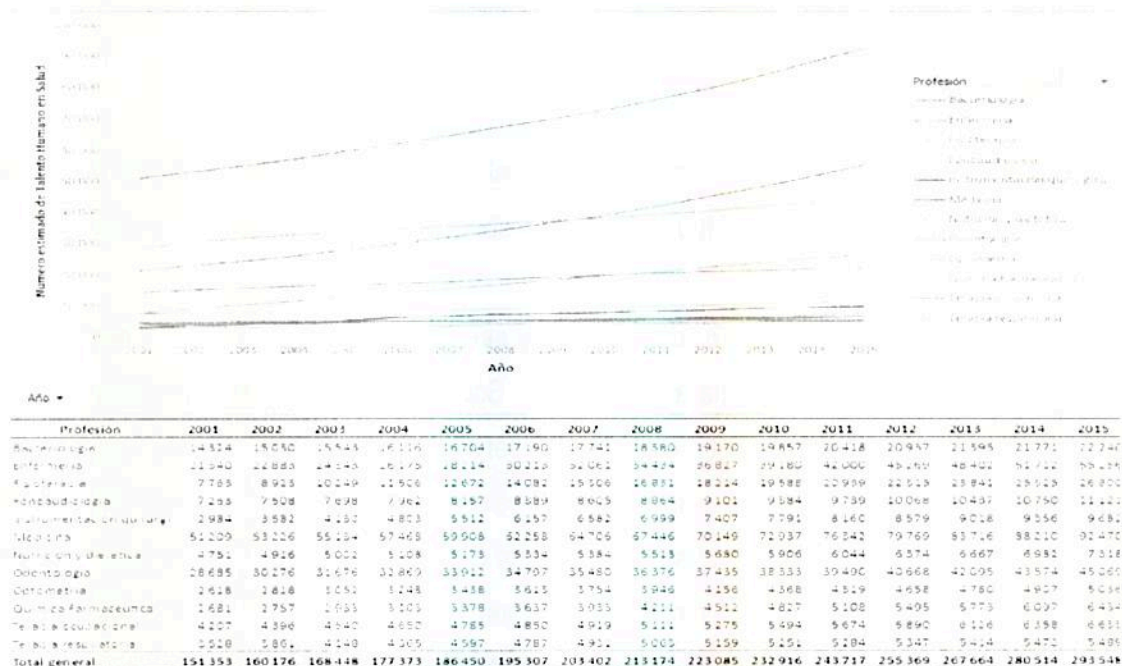
Página 2 de 20

La información se encuentra desagregada por edad, sexo y geografía. Algunos indicadores están reportados desde 2005.

2. Datos y estadísticas sobre talento humano en salud mental: Psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionales, trabajadores sociales, enfermeras, otros.

Respuesta: En el Observatorio de Talento Humano en Salud reporta las estadísticas que se pueden observar en el cuadro 1. Si desea ampliar esta información puede ingresar al enlace: <http://ontalentohumano.minsalud.gov.co/indicadores/Paginas/NumeroEstimadoTalentoHumanoSalud.aspx>

Cuadro 1. Número estimado de talento humano en salud en el país, según las profesiones, 2001-2015



Fuente: Observatorio de Talento Humano en Salud.

3. Cuál fue el presupuesto en salud mental 2015, 16,17 y 2018.

1. Fuente: FUT (Subcuenta de salud pública: Sistema General de Participación, Transferencias nacionales, rentas cedidas, recursos propios, regalías, otros) y Sistema CHIP

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Teléfono: (57-1)3305000 - Línea gratuita 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **RAD_S**

Fecha: **F_RAD**

Página 3 de 20

Respuesta:

En 2015 la subcuenta de salud pública colectiva de las entidades territoriales dispuso de \$110.238.320.000, para la prioridad de salud mental y lesiones violentas evitables, de esta cifra se ejecutaron \$88.453.103.000 como pagos realizados¹.

Para el 2016 de acuerdo a la adopción del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, se realizó la homologación de prioridades a dimensiones en salud pública, en donde la prioridad de salud mental y lesiones violentas evitables pasó a Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental. De acuerdo a lo anterior, en 2016 la subcuenta de salud pública dispuso de unos recursos distribuidos así: a la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental, se le destinaron \$82.785.957.000, (\$59.446.337.000 para acciones de promoción de la salud mental y la convivencia y \$23.339.620.000 para gestión del riesgo: prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas), de lo asignado se gastaron \$49.370.462.000 (\$37.519.734.000 se invirtieron en promoción de la salud mental y la convivencia y \$11.850.728.000 se gastaron en gestión del riesgo: prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas)¹. En 2017 se tiene el dato con corte septiembre, los recursos asignados y los pagos realizados se describen en la tabla 1.

Tabla 1. Recursos asignados y pagos realizados para las acciones de salud mental de 2015 a 2016

Años	Presupuesto	Pagos realizados
2015	\$110.238.320.000	\$88.453.103.000
2016	\$82.785.957.000	\$49.370.462.000
2017	\$57.367.294.467	\$11.452.246.281

Fuente: FUT (Subcuenta de salud pública: Sistema General de Participación, Transferencias nacionales, rentas cedidas, recursos propios, regalías, otros)-sistema CHIP

1. Fuente: FUT (Subcuenta de salud pública: Sistema General de Participación, Transferencias nacionales, rentas cedidas, recursos propios, regalías, otros) y Sistema CHIP

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono (57-1) 3305000 - Línea gratuita 018000952525 Fax (57-1) 3305030 - www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **RAD_S**

Fecha: **F_RAD**

Página 4 de 20

Por concepto de Convenios de cooperación internacional, en 2015 se asignó un total de \$8.860.821.710, los cuales se ejecutaron en 2015 y 2016, en total fueron \$8.794.143.097; en 2017 no se realizaron convenios de cooperación. Ver tabla 2

La información descrita no incluye el gasto en salud mental que se destina a la prestación de servicios individuales de salud.

Tabla 2. Recursos de Convenios para la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental en 2015

DIMENSIÓN	OIM (convenio 547)*	OPS (convenio 519)	UNODC(convenio 656)	TOTAL
Presupuesto asignado	1.144.899.050	3.229.540.000	4.486.382.660	8.860.821.710
Presupuesto ejecutado	1.078.220.437	3.229.540.000	4.486.382.660	8.794.143.097

Fuente: Dirección de Promoción y Prevención, informes financieros de convenios de cooperación internacional 2015

Los datos de 2018 no se encuentran disponibles a la fecha.

4. Datos y estadísticas sobre el número de cuidadores y sombras terapéuticas en Colombia, 2014, 2015, 2016 y 2017.

Respuesta:

En Colombia no se cuenta con la información del número de personas que requieren cuidadores y sombras terapéuticas. Se puede obtener un acercamiento a esta información en el Registro para la Localización y

1. Fuente: FUT (Subcuenta de salud pública: Sistema General de Participación, Transferencias nacionales, rentas cedidas, recursos propios, regalías, otros) y Sistema CHIP

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Teléfono: 01-3305050 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **RAD_S**

Fecha: **F_RAD**

Página 5 de 20

Caracterización de las personas con Discapacidad (RLCPD), frente al requerimiento de ayuda de una persona. Es importante dar claridad que el RLCPD actualmente es de carácter voluntario, y responde al auto-reconocimiento de su condición de discapacidad.

A diciembre de 2017, 1372.280 personas con discapacidad se encuentran registradas en el RLCPD. Entre el 2014 y 2017, de las 580.017 personas con discapacidad que se registraron y respondieron a la pregunta "si requerían ayuda de una persona", 268.537 personas, que corresponde al 46.30% de los registrados en ese periodo, expresaron que requieren la ayuda de una persona para realizar sus actividades. Ver tabla 3.

Tabla 3. Personas con discapacidad, registradas en el RLCPD, que contestaron si requieren ayuda de una persona. Colombia. 2014 al 2017

Condición	2014	2015	2016	2017	Total general	Proporción
No requieren	68.170	96.661	65.772	80.369	310.972	53,61%
No reportan	452	11	9	36	508	0,09%
Si requieren	59.357	76.747	57.822	74.611	268.537	46,30%
Total	127.979	173.419	123.603	155.016	580.017	100,00%

Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad - Corte diciembre 2017

Es necesario reiterar que lo encontrado no indica si la persona que requieren es de carácter permanente, si la requieren para algunas actividades, pero la persona tiene alguna autonomía y no puede determinarse a través del registro el concepto de "sombra terapéutica"

En relación con los cuidadores, la Encuesta Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento, SABE Colombia, de 2016, en el componente "Cuidado y Personas Cuidadoras Familiares", entrevistó a 1.141 cuidadores

1. Fuente: FUT (Subcuenta de salud pública: Sistema General de Participación, Transferencias nacionales, rentas cedidas, recursos propios, regalías, otros) y Sistema CHIP

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono (57-1) 33050000 - Línea gratuita 018000952525 Fax (57-1) 33050500 - www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **RAD_S**

Fecha: **F_RAD**

Página 6 de 20

familiares, de 6 regiones del país: Atlántico (238), Oriental (58), Orinoquía y Amazonía (79), Bogotá (223), Central (390) y Pacífico (153); el muestreo fue intencionado y el universo de donde se extrajo la muestra fueron las personas residentes en hogares particulares que ayudan a realizar las actividades de la vida diaria a las personas adultas de 60 y más años, residentes en la zona urbana de 125 municipios de Colombia, de diferentes estratos socioeconómicos. El 83,9% correspondió a mujeres; el promedio de edad fue 49 años, el rango estaba entre 18 y 88 años y el 16,7% tenía 60 o más años de edad. En este capítulo se realiza una completa caracterización de los cuidadores, teniendo en cuenta entre otras variables, el estado civil, sexo, aseguramiento en salud, cotización a fondo de pensión, autopercepción de salud y presencia de síntomas, razón para ser persona cuidadora, tipo de cuidado, satisfacción con el cuidado y consecuencias del cuidado y percepción de la persona cuidadora familiar sobre la importancia de la labor de cuidado para la familia. La información se encuentra disponible para su consulta en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/publicaciones-encuesta-sabe-2015.ZIP> .

5. Datos y estadísticas sobre cuánto invertimos los colombianos en sombras terapéuticas y cuidadores en 2014, 2015, 2016 y 2017, para régimen subsidiado y contributivo, régimen especial.

Respuesta:

Cómo se explicó en punto anterior, actualmente en Colombia no se cuenta con estadísticas de cuidadores y tampoco de sombras terapéuticas, estos últimos, no son servicios incluidos dentro del Plan de Beneficios con cargo a la UPC, este ministerio no cuenta con información sobre cuánto se invierte en ellos.

1. Fuente: FUT (Subcuenta de salud pública: Sistema General de Participación, Transferencias nacionales, rentas cedidas, recursos propios, regalías, otros) y Sistema CHIP

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **RAD_S**

Fecha: **F_RAD**

Página 7 de 20

6. Datos y estadísticas sobre programas obligatorios realizados de prevención y tratamiento en salud mental de EPS, Régimen Especial, subsidiado, contributivo.

Respuesta:

En consideración a que las acciones, procedimientos e intervenciones en salud mental, con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) se encuentran contempladas en el Plan de Beneficios en Salud y son de obligatorio cumplimiento, se anexa información de atenciones (en todos los servicios) a personas con trastornos mentales, según la serie disponible en el Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO). Ver tabla 4.

Téngase en cuenta que hay más de 100 diagnósticos relacionados con salud mental y no es posible por este medio informarle las estadísticas relacionadas con las atenciones de los mismos, si desea información desagregada por departamentos, municipios, edad, sexo, y por régimen (algunos indicadores), poblaciones especiales y otros, puede consultar en: <http://rssvr2.sispro.gov.co/ObsSaludMental/> dónde se encuentran dispuestos 105 indicadores de salud mental.

El Sistema de información, como todos en el mundo tiene un atraso en la información, por la necesidad de revisar miles de datos antes de su publicación, en el caso de Colombia este atraso es de aproximadamente 18 meses, en la actualidad la información de 2017 se encuentra en revisión (son datos preliminares).

Tabla 4. Número de personas atendidas por trastornos mentales y del comportamiento, de 2009 a 2015 en Colombia

Indicador	Año								
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Número de personas atendidas por trastornos mentales y del comportamiento	404.689	429.790	528.291	629.890	729.028	915.202	933.948	709.828	758.140

1. Fuente: FUT (Subcuenta de salud pública: Sistema General de Participación, Transferencias nacionales, rentas cedidas, recursos propios, regalías, otros) y Sistema CHIP

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono (57-1)3305000 - Línea gratuita 018000952525 Fax (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **RAD_S**

Fecha: **F_RAD**

Página 8 de 20

Fuente: Elaboración propia a partir de la Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registros Individuales de Prestación de Servicios, consulta realizada en marzo 14 de 2018

7. ¿Qué pasó con el Observatorio Nacional de Salud Mental?

Respuesta:

Desde julio de 2017 el Observatorio Nacional de Salud Mental (ONSM) se encuentra funcionando y visible para el público en general, este es el enlace desde dónde puede acceder a él: <http://onsaludmental.minsalud.gov.co/Paginas/Inicio.aspx>, también puede hacerlo digitando el nombre del observatorio en el navegador google y le da clic donde aparece el nombre y el respectivo enlace.

8. ¿Por qué el Instituto Nacional de Salud Mental no realiza vigilancia epidemiológica de violencias?

Respuesta:

En la actualidad el Instituto Nacional de Salud realiza la vigilancia de la violencia de género en el país, pero cada entidad territorial, de acuerdo a sus prioridades en salud pública, podrá realizar la vigilancia epidemiológica de los eventos que considere de su interés, además de aquellos que son de obligatorio cumplimiento seguir.

9. ¿Cuánto dinero gastamos los colombianos en los últimos cuatro años en educación especial, con cargo al UPC? Respuesta:

Para poder responder la pregunta es necesario que la solicitante especifique a qué se refiere con educación especial, ya que esto, como tal no es un procedimiento contemplado en el Plan de Beneficios con cargo a la

1. Fuente: FUT (Subcuenta de salud pública: Sistema General de Participación, Transferencias nacionales, rentas cedidas, recursos propios, regalías, otros) y Sistema CHIP

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952535 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **RAD_S**

Fecha: **F_RAD**

Página 9 de 20

UPC, si se refiere a algún procedimiento en particular, por favor preciselo para poder realizar la búsqueda de la información disponible.

10. ¿Están incluidos los cuidadores en la exclusión \\\"sombras terapéuticas?

Respuesta:

Para dar respuesta a esta pregunta, es necesario tener en cuenta la definición de Cuidador desde el sector Salud. En tal sentido, el artículo 3 de la Resolución 5928 de 2016, "por la cual se establecen los requisitos para el reconocimiento y pago del servicio de cuidador ordenado por fallo de tutela a las entidades recobrantes, como un servicio excepcional financiado con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud" se define como cuidador a "...aquella persona que brinda apoyo en el cuidado de otra persona que sufra una enfermedad grave, sea congénita, accidental o como consecuencia de su avanzada edad, que dependa totalmente de un tercero para movilizarse, alimentarse y realizar sus necesidades fisiológicas; sin que lo anterior implique sustitución del servicio de atención paliativa o atención domiciliaria a cargo de las EPS o EOC por estar incluidos en el Plan de beneficios en salud cubierto por la UPC."

Por otro lado, el "Protocolo clínico para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños y niñas con trastornos del espectro autista" plantea que con relación a la sombra terapéutica, "(...) no se encontró evidencia que demuestre su efectividad en las personas con diagnóstico de trastorno del espectro autista. Los expertos consideraron que no es una expresión reconocida "oficialmente", por los enfoques de autismo más conocidos en el mundo, no se menciona ni se recomienda en ninguna de las GPC evaluadas

1. Fuente: FUT (Subcuenta de salud pública: Sistema General de Participación, Transferencias nacionales, rentas cedidas, recursos propios, regalías, otros) y Sistema CHIP



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: RAD_S

Fecha: F_RAD

Página 10 de 20

y tenidas en cuenta por este protocolo¹. Igualmente, dentro de la literatura analizada se encontró la relación del concepto sombra terapéutica con la del “maestro –sombra” que es un asistente educativo que trabaja directamente con un único niño durante sus años de preescolar y primaria.

Dentro de las recomendaciones que el “Protocolo clínico para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños y niñas con trastornos del espectro autista” plantea, con relación a la persona sombra donde se afirma que (...) “No se recomienda el uso de “sombras terapéuticas”, dado que no favorecen el cumplimiento del objetivo de la terapia, la autonomía. En caso de personas con compromiso severo, que necesiten acompañamiento superior a las 8 horas recomendadas, y se requiera una intervención individualizada, ésta en ningún caso podrá excluir la participación de la familia y limitar la participación en el entorno. En caso de requerirse una intervención que supere las 8 horas o requiera un acompañamiento terapéutico como “auxiliares personales” deberán ser indicadas, planeadas y evaluadas por el equipo interdisciplinario, buscando propiciar la generalización de habilidades en entornos naturales, por lo que debe ser claro el desvanecimiento gradual de los apoyos que utiliza, así como la transferencia a otros cuidadores, buscando siempre alcanzar los objetivos generales de la terapia: mejorar el funcionamiento, promover la autonomía y mejorar la calidad de vida. El uso de “auxiliares personales” son medidas de soporte o servicios de “respiro”, que buscan mejorar la calidad de vida familiar.”²

Por lo anterior, la sombra terapéutica, difiere del Cuidador y fue considerada dentro de las exclusiones en la Resolución 5267 de 2017. Solamente bajo el criterio médico y según la condición de salud de la persona con

¹ Ministerio de Salud y Protección Social. Protocolo clínico para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños y niñas con trastornos del espectro autista. Pág. 70

² Ministerio de Salud y Protección Social. Protocolo clínico para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños y niñas con trastornos del espectro autista. Pág. 27

1. Fuente: FUT (Subcuenta de salud pública: Sistema General de Participación, Transferencias nacionales, rentas cedidas, recursos propios, regalías, otros) y Sistema CHIP



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **RAD_S**

Fecha: **F_RAD**

Página 11 de 20

trastorno del espectro autista, el profesional tratante determinará la necesidad del apoyo terapéutico, en la intensidad y frecuencia requerida para no interferir con procesos terapéuticos de rehabilitación funcional que promuevan la inclusión social, la autonomía y la independencia.

A continuación se relaciona el enlace a través del cual usted va a poder revisar el Protocolo, el cual se encuentra en la página Web del Ministerio de Salud y Protección Social:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Protocolo-TEA-final.pdf>

11. ¿Cuáles son los obstáculos para implementar la Ley 1616 de Salud Mental colombiana?

Respuesta:

La ley 1616 de 2013 ha venido cumpliéndose de manera progresiva como toda ley que involucre elementos de protección y garantía del derecho a la salud. Es importante mencionar que más que un obstáculo, la coordinación intersectorial constituye un reto en el cumplimiento efectivo de esta norma, pues requiere del trabajo articulado de diversas entidades además del Ministerio de Salud.

12. ¿Cuáles son las enfermedades mentales de mayor prevalencia en Colombia?

Respuesta:

En la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015, se exploraron en población infantil (de 7 a 11 años) los siguientes trastornos: la ansiedad de separación, el trastorno de ansiedad generalizada, trastorno negativista desafiante, trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y trastorno de la conducta; resultó que estos afectaron al 4.7% de este grupo etáreo en el último año y "esto quiere decir que cerca del 5 % de todos los niños y niñas de la población tienen o han tenido un trastorno mental (de los mencionados) según la

1. Fuente: FUT (Subcuenta de salud pública: Sistema General de Participación, Transferencias nacionales, rentas cedidas, recursos propios, regalías, otros) y Sistema CHIP

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono (57-1) 3305000 - Línea gratuita 018000952525 Fax (57-1) 3305050 www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **RAD_S**

Fecha: **F_RAD**

Página 12 de 20

percepción de sus cuidadores en el último año". El 3,2% presentó cualquier trastorno de comienzo habitual en la infancia y el 3% reportó tener trastorno por déficit de atención e hiperactividad, de cualquier tipo.

En adolescentes y adultos se exploraron los trastornos depresivos -depresivo mayor, menor y distimia - el trastorno afectivo bipolar (I y II) y los trastornos de ansiedad, generalizada, pánico y fobia social; en personas de 12 a 17 años, el más prevalente fue cualquier trastorno de ansiedad, con 3,5%, seguido de la fobia social. Se pudo determinar que el 4,4% de los adolescentes ha tenido en los últimos 12 meses cualquier trastorno mental de los enunciados.

En adultos, el más prevalente fue cualquier trastorno afectivo, con 2,4%, seguido de cualquier trastorno de ansiedad, con 2,1% y cualquier trastorno depresivo con 1,9%. La prevalencia de cualquier trastorno mental de los explorados, fue de 4%.

13. ¿Qué impide que el Ministerio de Salud identifique y prevenga oportunamente los focos de corrupción en la prestación de bienes y servicios en salud mental?

Respuesta:

Las funciones de inspección, vigilancia y control frente a la prestación de servicios de salud en el país son manejadas por la Superintendencia Nacional de Salud. Toda queja que se tenga frente a posibles casos de corrupción debe ser presentada ante dicha instancia; teniendo en cuenta las competencias puntuales de cada institución.

14. ¿Qué acciones está tomando el Minsalud para evitar que el dinero de los hospitales termine en manos de políticos, alcaldes, gobernadores en ésta época pre electoral?

1. Fuente: FUT (Subcuenta de salud pública: Sistema General de Participación, Transferencias nacionales, rentas cedidas, recursos propios, regalías, otros) y Sistema CHIP

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

teléfono: 0133050000 - Línea gratuita: 013000952525 Fax: (57-1)33050050 - www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **RAD_S**

Fecha: **F_RAD**

Página 13 de 20

Respuesta:

Este Ministerio como ente formulador de políticas públicas en salud se encarga de garantizar que la construcción de la política sea basada en evidencia científica y en las mejores prácticas de salud pública. Se reitera que ante el conociendo de casos puntuales de corrupción o delitos relacionados se acuda a las autoridad competentes, tales como la Fiscalía General de la Nación y la Superintendencia Nacional de Salud según corresponda.

15. Los jóvenes deciden morir por suicidio con pesticidas mayoritariamente. ¿Qué campañas adelanta el Minsalud para enfrentar éste problema?

Esta problemática ha sido incluida en el Plan Decenal de Salud Pública 2012 -2021, en la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental, y es uno de los eventos prioritarios para la vigilancia e intervención en salud pública en el marco de la Ley Nacional de Salud Mental (Ley 1616 de 2013).

En el Ministerio de Salud y Protección Social se creó el Grupo Gestión Integrada para la Salud Mental, (GGISM) al interior de la Subdirección de Enfermedades No Transmisibles, para liderar esta temática entre otras.

PLANES DE BENEFICIOS

- El Ministerio ha gestionado un aumento progresivo de los contenidos de salud mental en el Plan de Beneficios en Salud con Cargo a la Unidad de Pago por Capitación (antiguo POS).

1. Fuente: FUT (Subcuenta de salud pública: Sistema General de Participación, Transferencias nacionales, rentas cedidas, recursos propios, regalías, otros) y Sistema CHIP

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono (57-1) 3305000 - Línea gratuita 018000952525 Fax (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: RAD_S

Fecha: F_RAD

Página 14 de 20

- Se ampliaron y actualizaron los estándares de habilitación para la prestación de servicios en salud mental mediante las Resoluciones 1441 de 2013 y 2003 de 2014
- La Resolución 518/2015 incluye entre las tecnologías en salud a desarrollar por parte de todas las entidades territoriales del país la Estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad en Salud Mental, así como las Zonas de Orientación Escolar y los Centros de Escucha, los cuales permiten una penetración de los entornos comunitario, familiar y educativo para disponer actividades de educación en salud y apoyo psicosocial. Disponibles en:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-0518-de-2015.pdf>

DESARROLLOS TÉCNICOS

- Actualmente se está trabajando en la formulación del Plan Nacional de Prevención y Atención a la Conducta Suicida 2018-2022, con base en los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud (publicados el 6 de septiembre de 2016).
- Este Ministerio ha desarrollado diferentes lineamientos técnicos y emprendido acciones para que los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud realicen acciones de prevención, intervención y gestión de la salud pública, entre los cuales se encuentran: la Guía de Práctica Clínica (GPC) para la detección temprana y diagnóstico del episodio depresivo y del trastorno depresivo recurrente en adultos y la Guía de Práctica Clínica para la detección temprana, diagnóstico y tratamiento de la fase aguda de intoxicación de pacientes con abuso o dependencia del alcohol. disponibles en: gpc.minsalud.gov.co . Se adoptó la Guía de Práctica Clínica para la Prevención y

1. Fuente: FUT (Subcuenta de salud pública: Sistema General de Participación, Transferencias nacionales, rentas cedidas, recursos propios, regalías, otros) y Sistema CHIP

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Teléfono: (57-1) 3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **RAD_S**

Fecha: **F_RAD**

Página 15 de 20

Atención de la Conducta Suicida, la cual está próxima a publicarse y será socializada con los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud durante primer semestre del 2018.

- Desarrollo del Modelo de Atención para Eventos Emergentes en Salud Mental, en el marco del Sistema General de Seguridad en Salud, el cual incluye entre ellos la conducta suicida y la violencia escolar entre pares. Disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/SitePages/Busqueda.aspx>

- Desarrollo del Orientaciones Técnicas con Enfoque Intercultural para la Promoción de la Salud Mental, la Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas y la Conducta Suicida en *Población Indígena*. Disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/SitePages/Busqueda.aspx>

- Adaptación de la Guía del Programa de Acción Mundial para la Superación de Brechas de Atención en Salud Mental – *MhGAP* al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la información se encuentra disponible en:

<https://colombia.campusvirtualsp.org/> y

<https://cursospaises.campusvirtualsp.org/course/view.php?id=305>

- Diseño y validación de *Estrategia de Comunicación para la Reducción del Estigma en Salud Mental*, que permite incidir en la transformación de imaginarios y representaciones sociales que pueden generar exclusión social de las personas que padecen problemas y trastornos mentales, así como a sus familiares y cuidadores. Disponible en :

1. Fuente: FUT (Subcuenta de salud pública: Sistema General de Participación, Transferencias nacionales, rentas cedidas, recursos propios, regalías, otros) y Sistema CHIP

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Teléfono (57-1) 3305000 - Línea gratuita 018000952525 Fax (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: RAD_S

Fecha: F_RAD

Página 16 de 20

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/SitePages/Busqueda.aspx>

- Desarrollo de la *Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad en salud Mental* y su inclusión como una tecnología en salud en el Plan de Intervenciones Colectivas –PIC. Disponible en:

<https://bitly.com/toolboxsm>

- Este Ministerio ha puesto a disposición de los diferentes actores del SGSSS y demás actores sociales interesados, una compilación de material para la prevención e intervención de la conducta suicida Disponible en el Repositorio Institucional Digital:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/SitePages/Busqueda.aspx>

GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

Se realizó la inclusión de preguntas relacionadas con la conducta suicida en la *Encuesta Nacional de Salud Mental 2015*, lo que permite caracterizar este fenómeno en diferentes grupos poblacionales. Disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/SitePages/Busqueda.aspx>

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

En asocio con el Instituto Nacional de Salud – INS se desarrolló el *Protocolo de Vigilancia Epidemiológica del Intento de Suicidio*, el cual fue incorporado a los eventos de notificación obligatoria del Sistema de Vigilancia Epidemiológica – SIVIGILA a partir del 1º de enero de 2016. Disponible en:

https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/SitePages/Busqueda.aspx_y

1. Fuente: FUT (Subcuenta de salud pública: Sistema General de Participación, Transferencias nacionales, rentas cedidas, recursos propios, regalías, otros) y Sistema CHIP

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono (57-1) 3305000 - Línea gratuita 013000952525 Fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: RAD_S

Fecha: F_RAD

Página 17 de 20

<http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/subdireccion-vigilancia/sivigila/paginas/protocolos.aspx>

IMPLEMENTACION DEL MODELO INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD

El Ministerio de Salud y Protección Social atendiendo lo dispuesto en la Ley 1751 de 2015 o Ley Estatutaria de Salud y en el Plan Nacional de Desarrollo, formalizó la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) a través de la Resolución 429 de 2016, cuya finalidad primordial es centrar la acción de salud en las personas, a nivel individual, familiar y colectivo.

La política comprende un componente estratégico que determina las prioridades del sector salud en el largo plazo y un componente operativo, que consiste en el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), el cual se constituye en el marco para la organización del aseguramiento, la prestación de servicios de salud y el desarrollo de las políticas, planes, programas, proyectos e intervenciones en salud individual y colectiva, de acuerdo a la situación de salud de las personas, familias y comunidades en un territorio determinado teniendo en cuenta los diferenciales presentes en el mismo y la coordinación de actores e instituciones para garantizar que las ciudadanas y ciudadanos accedan a servicios seguros, accesibles y humanizados.

Una de las acciones que se deben desarrollar para la implementación del modelo son las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS). El Ministerio ha definido la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y 16 rutas integrales de atención para grupos de riesgo. Las RIAS son una herramienta que establece a los agentes del Sistema (territorio, asegurador, prestador) 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 las personas en los entornos en los cuales se
1. Fuente: FUI (Subcuenta de salud pública: Sistema General de Participación, transferencias nacionales, rentas cedidas, recursos propios, regalías, otros) y Sistema CHIP

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono (57-1)3305000 - Línea gratuita 018000952525 Fax (57-1)3305000 www.ins.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **RAD_S**

Fecha: **F_RAD**

Página 18 de 20

desarrolla, así como las intervenciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. Estas condiciones, además, serán suficientes en tanto cubran las condiciones diferenciales de los territorios y de los diferentes grupos poblacionales.

En este sentido, el MSPS viene desarrollando la Ruta Integral de Atención para Problemas y Trastornos Mentales y Epilepsia que tiene por objetivo brindar atención integral a los pacientes, bajo un modelo operativo enmarcado en la gestión del riesgo, buscando la prevención de complicaciones, el tratamiento oportuno y la rehabilitación y garantizando resultados clínicos, satisfacción del usuario y reducción de costos. Entre los eventos a gestionar en esta RIA se encuentra la conducta suicida tanto en el prestador primario como en el prestador complementario y se integran indicadores como: Porcentaje de pacientes con riesgo de suicidio, Tasa de intento de suicidio y Tasa de suicidio, con el fin de evaluar los resultados en salud esperados.

FORMACIÓN DEL TALENTO HUMANO

En asocio con el SENA, se desarrolló el curso de profundización en salud mental "Cuidado de la Salud Mental en los Entornos de Vida" dirigido a auxiliares de enfermería y técnicos en salud pública, con la finalidad de mejorar la capacidad de respuesta del talento humano en salud del nivel auxiliar en la temática de salud mental en las diferentes regionales que deseen acogerlo y se encuentra disponible para que las entidades territoriales de todo el país lo implementen.

Por otra parte, se llevó a cabo la adaptación y capacitación al personal de salud del nivel no especializado en la Guía del Programa de Acción Mundial para la Superación de Brechas de Atención en Salud Mental – *MhGAP*, la cual incluye un módulo denominado "Autolesión/suicidio" y diferentes tipos de trastornos

1. Fuente: FUT (Subcuenta de salud pública: Sistema General de Participación, Transferencias nacionales, rentas cedidas, recursos propios, regalías, otros) y Sistema CHIP

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **RAD_S**

Fecha: **F_RAD**

Página 19 de 19

mentales, lo que permitirá al personal de salud identificar y realizar manejo oportuno y adecuado a estas problemáticas en las instituciones de salud del nivel local. En Asocio con la Organización Panamericana de la Salud y varias universidades, durante el segundo semestre de 2016 se llevó a cabo un curso virtual de capacitación en esta Guía en el que participaron a 1558 profesionales de todo el país (medicina, enfermería, psicología, trabajo social y terapia ocupacional). Actualmente este curso se encuentra disponible en el Campus Virtual en Salud Pública de la OPS para nuevas cohortes que deseen implementar las entidades territoriales, las EAPB, la IPS o centros de formación universitaria.

16. ¿Por favor, podría el ministro concedernos una entrevista, posterior al recibo de la información solicitada?

Respuesta:

Para la cita con el señor ministro, es preciso que la solicitante llame al 3305000, a la extensión 2305, especifique el tema a tratar y agende la cita.

Atentamente,

YOLANDA SANDOVAL GIL

Subdirectora de Enfermedades No Transmisibles (E)

Elaboró: Carolina C.

Revisó y Aprobó: Nubia B.

Ruta electrónica: C:\Users\scuella\Desktop\CAROLINA\ORFEOS\FEBRERO 2018\Respuestas orfeos\Rta elpacientecolombiano-salud mental.docx

1. Fuente: FUT (Subcuenta de salud pública: Sistema General de Participación, Transferencias nacionales, rentas cedidas, recursos propios, regalías, otros) y Sistema CHIP

Carretera 13 No.32-76 - Código Postal 110311 (Bogotá)

Teléfono: 3305000 - Fax: 3305001 - Correo electrónico: info@minsa.gov.co

