



**La salud
es de todos**

Minsalud

Desinstitucionalización en Salud Mental

Colombia

Contenido

- 1.** Experiencia del país en la reestructuración de los servicios de salud mental.
- 2.** Indicadores
- 3.** Acciones en el marco de la Política Nacional de Salud Mental y Política Integral de Prevención y Atención al Consumo de SPA

**CONSTITUCION POLITICA
DE COLOMBIA**

LEY 715 de 2001

✓ Descentralización.

Ley 100 de 1992

Creación del SGSSS

Ley 1122 de 2007

Reorganizar los servicios de Salud

Ley 1751 de 2015

Aborda el derecho a la salud

Ley 1438 de 2011

Reforma el SGSSS, APS establece el PDSP

Ley 1616 de 2013

Salud Mental

Ley 1566 de 2012

Consumo de sustancia psicoactivas

Resolución 4886 de 2018

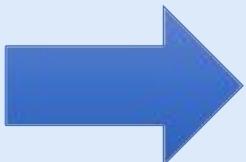
Política de Salud Mental

Resolución 089 de 2018

Política Integral de Prevención y Atención del Consumo de Sustancias psicoactivas.

Desinstitucionalización en Colombia

- ✓ Desde 2011 se incluyen las intervenciones de salud mental en el antes llamado **Plan Obligatorio de Salud**.
- ✓ Entre 2009 y 2018 **se triplicó el número de personas atendidas** y se incremento en un 45% en la porcentaje de personas atendidas por trastornos mentales y del comportamiento
- ✓ Desde entonces:
 - Se han privilegiado **los servicios ambulatorios**
 - Limite flexible al número de días de hospitalización
 - Se han ido incluyendo medicamentos
- ✓ Si bien las camas de larga estancia en hospitales psiquiátricos han disminuido, **la hospitalización aguda y la atención ambulatoria se continúa concentrando allí**.



- **No nuevas hospitalizaciones de larga estancia**
- **Censo 2014: alrededor de 1000 personas (persisten)**
- **Servicios alternativos a la hospitalización: Internación parcial (hospital día principalmente).**
- **No hay en el país oferta socio-sanitaria consolidada para personas con trastornos mentales.**
- **Existen experiencias de modelos alternativos de tratamiento en T. Mental crónico que no han logrado plena sostenibilidad.**

INDICADORES

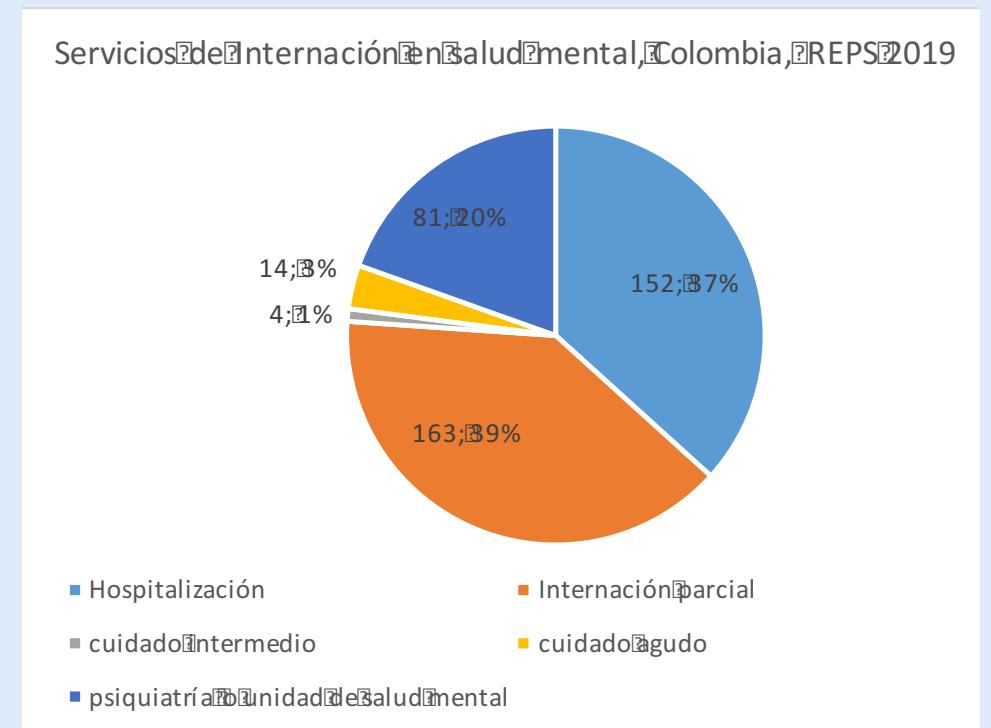
Número de personas atendidas por trastornos mentales y del comportamiento



Fuente: Consulta RIPS. a junio de 2019

Del total de la oferta de servicios en salud mental (11204) el **96% corresponde al grupo de consulta externa ambulatoria de salud mental**; de la cual el 84% corresponde a consulta externa de psicología (9023 servicios) y el restante 16% a consulta externa de psiquiatría (1767 servicios).

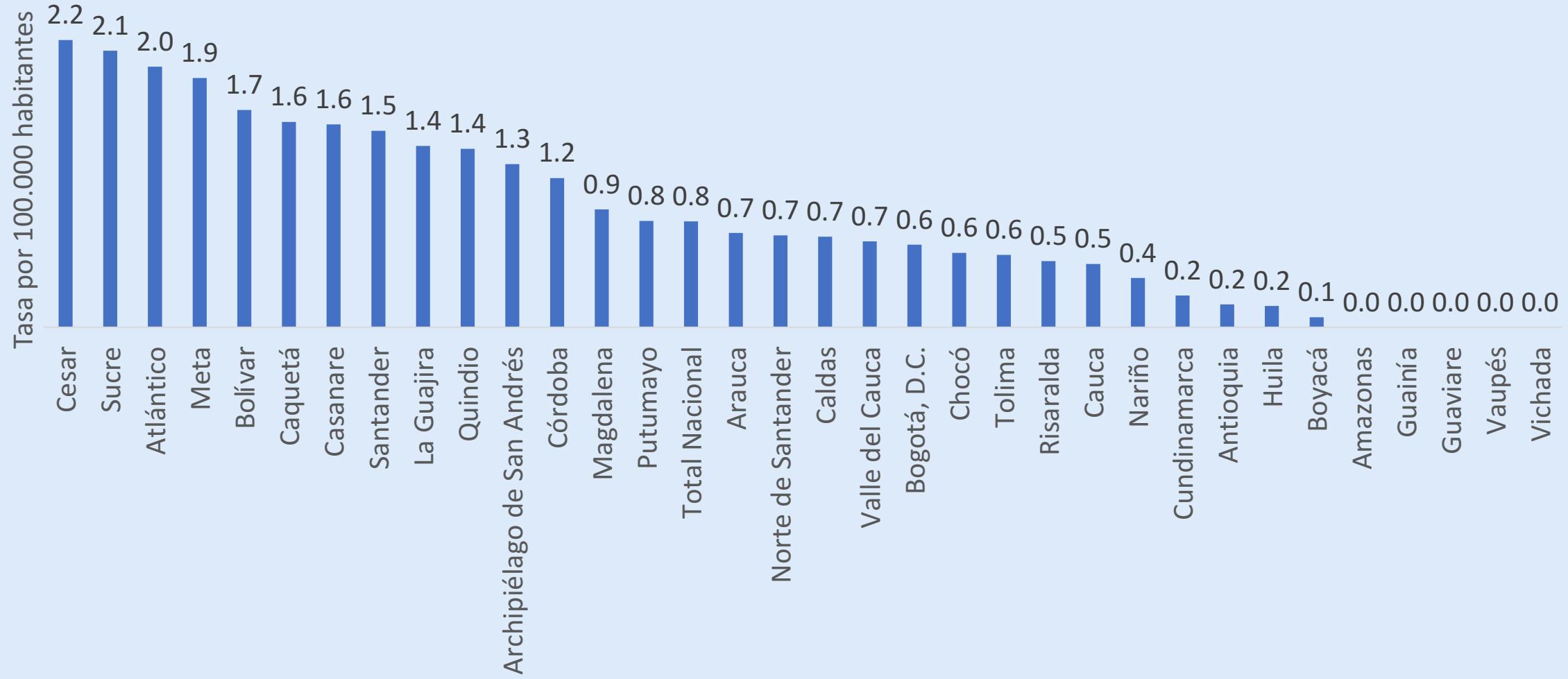
Del grupo de internación se distribuye en 5 servicios del cual el 39% corresponde a internación parcial.



Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud REPS.

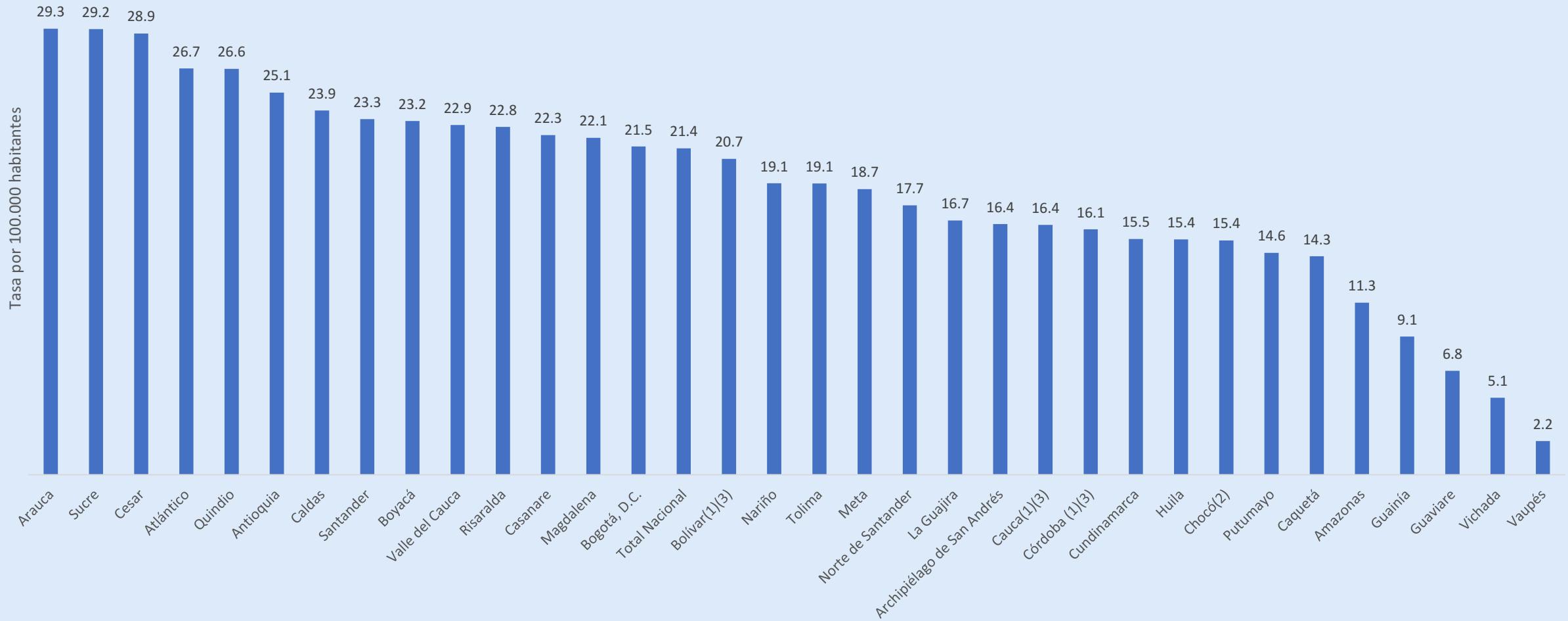
Hospitalario

Servicios de salud mental en Colombia(Tasa x 100.000hab). REPS 2019

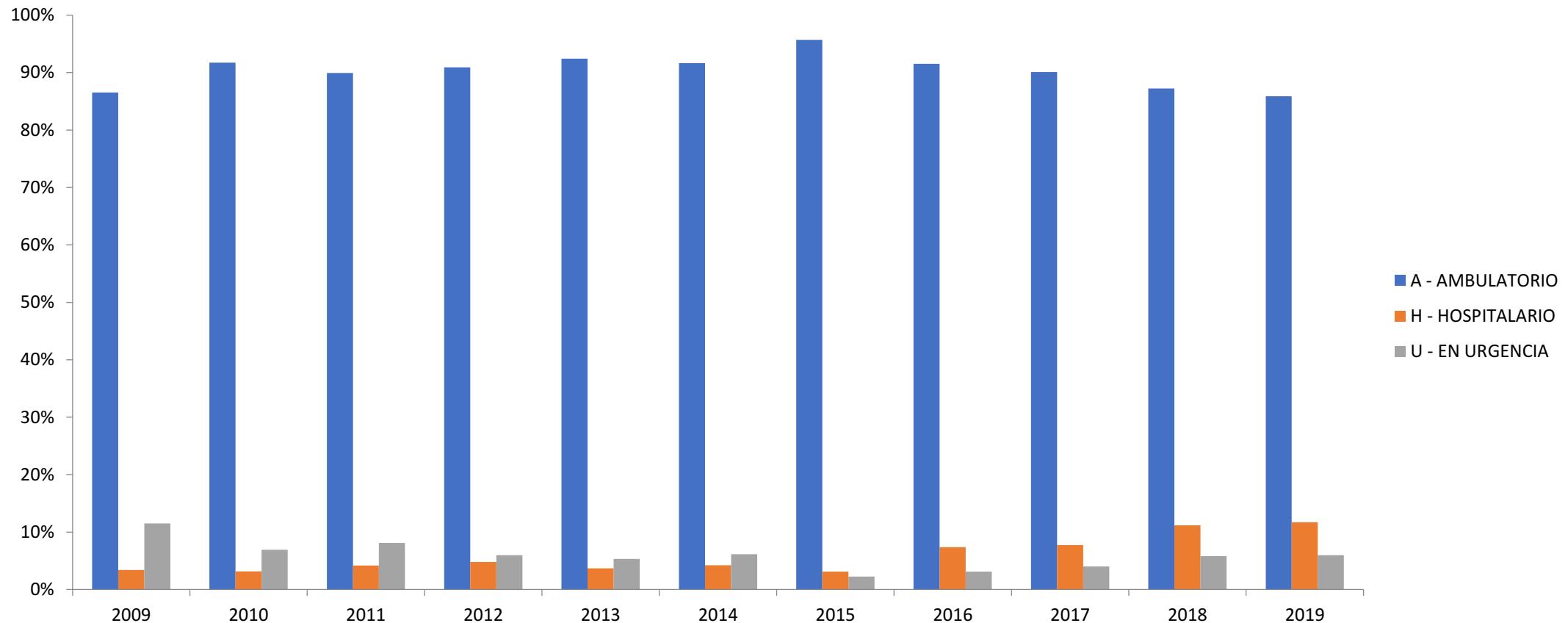


Ambulatorio

Servicios de atención en salud mental ambulatorios en Colombia (Tasa x 100.000hab). REPS 2019



Porcentaje de personas diagnosticadas por algún tipo de trastorno mental o del comportamiento según servicio. Colombia 2009-2019



Fuente: Sispro. Consultado el 7 de Octubre de 2019

Políticas Nacional de salud mental y Política Integral de prevención y atención consumo de SPA - Objetivos

PROMOCIÓN

Promover la salud mental y la convivencia como derecho de todas las personas, familias y comunidades

Reducir los riesgos asociados a los problemas y trastornos mentales, de intento de suicidio y suicidio consumado, violencias interpersonales, epilepsia y el consumo de sustancias psicoactivas, garantizando la atención integral.

GESTIÓN DEL RIESGO

Ejes estratégicos de las políticas de salud mental y consumo de SPA

Promoción de la convivencia y la salud mental en los entornos y fortalecimiento de los factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas.

01

Prevención de los problemas de salud mental, trastornos mentales, epilepsia y de factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas

02

Tratamiento integral de problemas, trastornos mentales, epilepsia y consumo de sustancias psicoactivas

03

Rehabilitación integral e inclusión social

04

Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial

05

Acciones específicas para la desinstitucionalización y la atención primaria en salud mental en las políticas y retos

EJE 3:

- Redes integrales, con enfoque de atención primaria y adecuación intercultural
- Con integración de servicios de baja complejidad, servicios especializados y unidades funcionales.
- Habilitación y acreditación de los servicios de salud
- Prestación de servicios de salud basados en la gestión del riesgo individual
- Reducción de daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas

EJE 4:

- Identificación, canalización a servicios de salud y seguimiento
- Grupos de apoyo y ayuda mutua
- Acompañamiento a las familias
- Gestión de oportunidades laborales, educativas, culturales.
- Fortalecimiento y ampliación de redes de apoyo comunitarias, sociales e institucionales
- Inclusión social efectiva
- Reducción del estigma y el autoestima (también presente en los ejes 1 y 2)

CONPES DE SALUD MENTAL (2020 – 2030):

Servicios socio-santarios para personas con trastorno mental crónico y des-institucionalización (**discusión técnica, adecuación institucional, intercambio de experiencias, plan de implementación progresivo**)

Conclusiones

Avances

- **Desarrollo normativo y de política** que posiciona el enfoque de Desarrollo Humano basado en Derechos y el enfoque de salud pública.
- **Abordaje conjunto** violencias, salud mental y consumo de sustancias psicoactivas.
- La incorporación de la salud mental en la atención primaria y la reducción del estigma y el auto-estigma son hoy una **prioridad del país**.
- **El acceso a los servicios en salud mental ha ido en aumento** y se han desestimulado las internaciones de larga estancia.
- Existe un **plan de beneficios en salud mental** robusto.

Retos

- Incluir las variables **relacionadas con institucionalización** en los análisis de situación de salud y **promover acciones locales de política**.
- Mejorar la **continuidad, aceptabilidad y calidad de la atención** en salud mental, particularmente en el componente primario.
- Desarrollar **acciones intersectoriales sostenidas y servicios socio-sanitarios** para promover la desinstitucionalización de las personas que aun permanecen en lugares de larga estancia