

Bogotá D.C., 27 de febrero de 2023

Doctora

CAROLINA CORCHO MEJÍA

Ministra de Salud y Protección Social

Bogotá D.C

Asunto: Solicitud de incluir la atención integral e intersectorial de la Salud Mental en el proyecto de Reforma a la Salud : GOBERNANZA DEL SISTEMA DE SALUD MENTAL.

Apreciada Ministra Carolina:

Cordial saludo. Con toda atención me permito informar que, como resultado de los dos encuentros de trabajo de la **Red Nacional de Apoyo en Salud Mental**, instancia creada por la Comisión Accidental de Salud Mental de la Cámara de Representantes; y conformada por entidades y organizaciones tales como: el **ICBF, INPEC, Ministerio de Justicia y del Derecho, Ministerio del Interior, Procuraduría General de la Nación, Liga Colombiana contra el Suicidio, Red de Jóvenes por la Salud Mental, Unión de IPS de Colombia UNIPSCOL, PsicoColombia**, entre otros, se concluyó la necesidad de agregar un capítulo adicional sobre Salud Mental al Proyecto de Ley No. 339/2023 “Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones”, y en la misma medida, modificar artículos de dicho Proyecto de Ley teniendo en cuenta que se requiere priorizar la promoción, prevención y atención en Salud Mental en todo el territorio colombiano, por lo cual en calidad de primera vicepresidenta de la Cámara de Representantes estamos presentando el respectivo documento, el cual concluyó en el siguiente esquema:

CAPÍTULO XIX

GOBERNANZA DEL SISTEMA DE SALUD MENTAL

1. RECURSOS FINANCIEROS

Créese la cuenta específica para Salud Mental separada de Salud Pública.

La problemática de salud mental en el país demanda de una gobernanza en salud mental con recursos financieros y humanos específicos, incluyendo el hecho de contar con un recurso humano calificado y con competencias para el abordaje y atención integral en la materia, así como de la disponibilidad eficaz y efectiva de servicios ambulatorios, hospitalarios, domiciliarios y comunitarios, y por supuesto de estrategias de promoción y prevención, como usted conoce en su ejercicio profesional.

Disponer recursos para aportar al fortalecimiento de la salud mental de todos contribuiría a la existencia de paridad entre los aspectos físicos y los mentales dentro del sistema de salud, además de que se traduciría en mayor incremento de la productividad de toda la población colombiana.

2. INVESTIGACIÓN PERMANENTE Y CONTINUA EN SALUD MENTAL

2.1 Encuesta Nacional de Salud Mental

Esta encuesta fue realizada por última vez en 2015, por lo que es necesario actualizar las cifras presentadas, así como ampliar los actores que se analizan -teniendo en cuenta a niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores-; de la misma manera ampliar los indicadores, no contemplar únicamente ideación o suicidio consumado, sino establecer una caracterización de curso de vida, como también el aspecto etnográfico y comunitario, esto podría lograrse fortaleciendo el Observatorio de Salud Mental del MPS.

2.2 Encuesta Nacional de Adicciones

Actualizar la Encuesta Nacional de Adicciones que permita tener cifras exactas y un panorama claro frente las adicciones a sustancias psicoactivas que enfrentan los colombianos. Con estos datos también podremos generar estrategias enfocadas en las necesidades y dificultades.

2.3 Observatorio Nacional y territorial de Salud Mental

Establecer un Observatorio Nacional y territorial de Salud Mental que mantenga actualizadas las cifras, entendiendo el territorio como un factor diferencial de las mismas.

Con este observatorio se podrán también diseñar estrategias diferenciales teniendo en cuenta las necesidades de cada territorio.

3. DISPONIBILIDAD DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL

3.1 Atención ambulatoria:

- Unidades de atención especializada y de reacción inmediata en salud mental
- Apoyo psicosocial
- Protocolos y Rutas Integrales de Atención
- Tratamiento
- Mesas regionales de apoyo

Es necesaria la creación de una red integrada de atención en salud mental, de carácter mixto, que permita unificar las rutas de atención (salud mental y adicciones) a través de mesas regionales de apoyo, de tal forma que los usuarios del Sistema de Salud, puedan acceder de forma oportuna y sin barreras de acceso a los servicios requeridos; y en la misma medida, a través de la cual las instituciones u organizaciones que tengan competencias frente a la Salud Mental puedan articularse óptimamente.

Dentro de esta propuesta creemos que es oportuno la creación de Unidades de Atención Especializada y de Reacción Inmediata en Salud Mental en todos los departamentos del país, en las cuales se evidencie la detección temprana de las afecciones en salud mental y se realice un abordaje, intervención, seguimiento, evaluación y supervisión de los programas llevados a cabo en cada territorio, así como la prevención de las primeras patologías psicosociales y de los factores de riesgos asociados a las enfermedades mentales; el fortalecimiento de los consejos territoriales de salud mental y la conformación de mesas regionales de apoyo y centros de escucha, éstas lideradas por las diferentes especialidades, incorporando la telemedicina y telesalud a los niveles primarios y a los equipos territoriales de salud.

De igual forma, se evidencia la necesidad de fortalecer los diferentes protocolos de Salud Mental y las Rutas de Atención, en eventos emergentes, de la misma para que sean implementados en todas las instancias de carácter gubernamental como privado que permitan el abordaje en casos relacionados a factores de riesgo, que afectan o impactan la salud mental de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, puesto que se ha observado negligencia por parte de estos entes para atender emergencias y continúan re victimizando a las personas.

3.2 Atención hospitalaria:

- Tratamiento
- Continuidad de la atención después del alta hospitalaria

Se reconoce como una necesidad, optimizar las atenciones en salud mental derivadas de activaciones de rutas, desde las entidades prestadoras de salud, es necesario disponer de la cantidad de profesionales para lograr la cobertura de la demanda en las condiciones de calidad y cualificación requeridas para lograr atenciones óptimas, tratamientos con continuidad de la atención después del alta hospitalaria y con resultados efectivos.

4. PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN LA SALUD MENTAL

En cuanto a la reforma de la salud sabemos que hay un programa preventivo que busca generar bienestar en la población, pero en este no se observa un método preventivo que cuide la salud mental de niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores. Recordemos que la salud mental es un factor fundamental para el desarrollo personal de una persona, por ende si no creamos sociedades más sanas y sostenibles en el tiempo no se podrá alcanzar una paz total o una “buena vida”, por lo que es imprescindible la creación de programas de promoción del cuidado de la salud mental desde el buen vivir en todos los ámbitos de la vida pública y privada, para el desarrollo de habilidades protectoras de la salud mental desde la primera infancia, disminuyendo la prevalencia de trastornos de salud mental y generando efectividad en la prevención del suicidio, depresión, etc; de igual forma, programas de prevención que se enfoquen en el desarrollo de estrategias para reducir el riesgo de padecer enfermedades mentales y mejorar la calidad de vida.

A partir de la creación de los programas de promoción y prevención es importante tener en cuenta los determinantes de la salud mental, los cuales pueden abarcar la esfera individual, social y estructural, e incluso todas a la vez, esto debido a que diferentes circunstancias sociales, económicas, políticas, ambientales, psicológicas y biológicas pueden aumentar los riesgos asociados a padecer trastornos mentales, por lo cual consideramos primordial abordar dichos determinantes a profundidad, reconociendo la importancia de adoptar medidas en sectores distintos al de la salud, implicando a sectores como el familiar, educativo, laboral e institucional y social comunitario.

4.1 ENTORNO FAMILIAR

Reconocer el entorno familiar como el núcleo primario de cuidado en el cual se pueden prevenir los problemas de salud mental, además de un entorno en el cual se desarrollan a veces conductas violentas que atentan contra nuestra salud.

Por ello, es necesario diseñar herramientas y planes de prevención que atiendan a las necesidades particulares de dicho entorno.

4.2 ENTORNO EDUCATIVO

Reconociendo la importancia de la prevención a Salud Mental, y reconociendo las cifras de problemas de Salud Mental en niños, niñas y adolescentes consideramos urgente elaborar planes de prevención y atención a Salud Mental desde la primera infancia.

4.3 ENTORNO LABORAL E INSTITUCIONAL

Reconociendo que el ámbito laboral hace parte de nuestra vida cotidiana es primordial atender la Salud Mental y las afectaciones que se generan en el trabajo y las instituciones de las que hacemos parte. Tener en cuenta la Salud Mental desde

un enfoque diferenciado de los entornos en los que estamos y no solo desde los individuos es también construir entornos seguros de prevención para afecciones mentales.

4.4 ENTORNO COMUNITARIO

Reconocer la Salud Mental no sólo como un fenómeno individual sino también colectivo, para el cual es necesario establecer estrategias de prevención y atención comunitaria.

5. RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD MENTAL

5.1 Capacitación en salud mental en el ámbito de la atención primaria

Es necesario que los profesionales que trabajan en atención primaria en Salud estén capacitados para atender casos de Salud Mental en un primer nivel. Según el informe de la Organización Mundial de la Salud sobre Prevención de los Trastornos Mentales hay estudios que sugieren que la capacitación de los médicos generales en el reconocimiento y tratamiento de la depresión en atención primaria pueden mejorar la cantidad y calidad del tratamiento temprano de la depresión.

Si bien los profesionales de la salud no pueden atender casos de patologías graves, si es importante que ayuden a identificar posibles patologías y que brinden herramientas para prevenir afecciones más graves en Salud Mental.

5.2 Ampliación de cupos para especialidades y subespecialidades

Se hace necesario se permita la formación de un mayor número de especialistas en Psiquiatría, para cubrir el déficit en el que se encuentra Colombia, igualmente el entrenamiento y capacitación del personal de la salud y de más actores en abordaje y atención en salud mental, las cuales deben partir de enfoques diferenciales que acojan y representen las necesidades de todos, enfoques como: género, diversidad sexual, educación integral en salud sexual y reproductiva, discapacidad, etnias y construcción de paz. Así mismo buscar que los profesionales en Psicología hagan un servicio social obligatorio en el territorio con mayor impacto epidemiológico en salud mental

Se hace necesario la atención intersectorial al personal de la salud, en su componente de salud mental, que permita un abordaje en todos los niveles de su entorno, garantizando un acompañamiento, diagnóstico y tratamiento oportuno, para lo cual, a través de las Administradoras de Riesgos Laborales, se desarrollen las campañas y estrategias que permitan una intervención oportuna al colaborador de la salud.

5.3 Servicio Social Obligatorio para la carrera de psicología

Los profesionales en psicología, para optar por su título profesional, deberán completar el Servicio Social Obligatorio que se desarrolle tanto en atención como investigación, permitiendo ampliar la capacidad de profesionales activos, así como actualizar las cifras sobre Salud Mental.

6. TAMIZAJES, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN EN SALUD MENTAL PARA LOS PROFESIONALES DEL ÁREA DE LA SALUD.

Desarrollo de programas y estrategias que permitan a los trabajadores de la salud contar con una atención integral en salud mental para el desarrollo oportuno de su propia vida y la vida de los pacientes, lo cual les permitiría ejercer sus labores de la mejor manera

7. ATENCIÓN EN SALUD MENTAL PARA EL SECTOR CARCELARIO Y PENITENCIARIO EN COLOMBIA

7.1 Tamizajes de ingreso y egreso que permitan identificar el tratamiento que conduzca a la resocialización.

7.2 Tratamiento continuo a la población privada de la libertad

Las condiciones propias de la prisionalización generan en el individuo distorsiones afectivas, emocionales, cognitivas y perceptivas, que afectan sus habilidades de afrontamiento y la toma de decisiones asertivas, lo cual genera que se afecte el fin mismo del tratamiento penitenciario, alcanzar la resocialización. Por lo anterior, es de suma importancia priorizar el tratamiento permanente en salud mental de las personas privadas de la libertad, ofreciendo atención psicológica con diferentes enfoques basados en las realidades de cada individuo.

7.3 Atención primaria en Salud Mental a la población privada de la libertad a través de 3 ejes: promoción, prevención y atención integral.

Finalmente, exponemos aquí los artículos en los que consideramos pertinente hacer modificaciones para incluir la Salud Mental. Teniendo en cuenta la situación de Salud Mental en Colombia y en el mundo, así como la priorización que existió por parte de la ciudadanía en los Diálogos Vinculantes de poner la Salud Mental como prioridad en el Plan Nacional de Desarrollo, la Red de Apoyo en Salud Mental considera urgente diferenciar “Salud Mental” de “Salud Pública” dentro de las definiciones y presupuestos contemplados en la reforma. Los artículos en los que vemos viable y urgente realizar este cambio son: Artículo 4, Artículo 6, Artículo 30, y Artículo 34.

En el **Artículo 4:** *Definiciones. El Sistema de Salud se organiza a partir de los siguientes conceptos.* Junto con las definiciones pertinentes para la reforma, consideramos urgente agregar la siguiente definición tomada de la OMS:

«Las personas con buena salud mental son capaces de dar cariño e interesarse por los demás, hacen amistades, confían en sí mismas; no sienten envidia morbosa, ni tratan de hacer mal ni se lo dejan hacer.

Resuelven sus problemas, planean el futuro pero no viven en él ni en el pasado; tampoco se angustian de uno u otro; aceptan las ideas nuevas y experiencias como realidades, poniéndose metas reales y no fantásticas.

Usan sus capacidades al máximo, saben qué quieren y para dónde van, son capaces de pensar y tomar decisiones. Ponen sus esfuerzos en conseguir lo que quieren y obtienen satisfacción cuando lo adquieren»

Esta definición busca entender la salud mental más allá de la enfermedad y el diagnóstico, entendiendo que la problemática de salud mental en el país, demanda de una gobernanza en salud mental, contando con una dirección propia de la salud mental en el Ministerio de Salud, que le permita la canalización de recursos del presupuesto nacional, como de organizaciones internacionales. Es importante, que en la definición que se establezca recoja los postulados de la OMS-OPS, así como que permita comprender la Salud Mental en términos colectivos.

En el **Artículo 6°.** *“Determinantes sociales de la salud. De conformidad con el artículo 9 de la ley 1751 de 2015, son determinantes sociales de la salud los siguientes (...):* la Red de Apoyo en Salud Mental considera pertinente agregar a estos determinantes la promoción, orientación y prevención en Salud Mental.

En el **Artículo 10.** Consejo Nacional de Salud. Frente a este artículo es pertinente la participación de un (1) representante de asuntos en Salud Mental, sea un representante de la Red Nacional de Apoyo en Salud Mental o un miembro de la sociedad civil que haga parte de alguna red.

En el **Artículo 30,** dentro de la distribución de recursos administrados por el ADRES para la Atención Primaria Integral de la Salud, es necesario contemplar adicionalmente a la Salud mental. Es necesario que el personal médico que se encarga de la atención primaria tenga también capacitación para atender casos sobre Salud Mental en una primera instancia. Para ello, necesitamos recursos que se dispongan para estas capacitaciones.

En el **Artículo 34,** frente a los criterios de asignación para los Fondos Territoriales de Salud, creemos pertinente que se incluya un criterio adicional respecto a aquellos territorios que tengan mayores cifras e indicadores de afecciones en la salud mental. Dividir los recursos de esta manera es también reconocer que la Salud Mental debe ser tratada con un enfoque territorial.

Con el esquema propuesto y las modificaciones a los artículos, nuestro propósito es que la reforma a la salud reconozca no solo que los trastornos en salud mental en los diferentes entornos se han incrementado, sino que la sociedad cambió después de la pandemia del COVID19 y debemos responder a los grandes retos que tenemos, logrando plena conciencia que la salud es el resultado de la armonía y el equilibrio de la mente y el cuerpo.

Agradezco su atención y su enorme colaboración para gestionar la solicitud que antecede.

Cordialmente,

OLGA LUCIA VELASQUEZ NIETO

Representante a la Cámara por Bogotá

Partido Alianza Verde

Primera vicepresidenta Cámara de Representantes

MARTHA ALFONSO JURADO

Representante a la Cámara por Tolima

Partido Pacto Histórico

Comisión Séptima - Coordinadora Ponente