SUJETO DE VIGILANCIA Y CONTROL FISCAL: Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud	
NOMBRE DE LA AUDITORÍA: N.A.	
TIPO AUDITORÍA: Regularidad	CÓDIGO: 154
PERIODO AUDITADO (vigencia): 2022	PAD: 2023
SECTOR: Salud	

En la ciudad de Bogotá D.C., a los tres (03) días del mes de mayo del año dos mil veintitrés (2023), siendo las 8:00 a.m., presentes en la Secretaría Distrital de Salud, comparece por una parte Juliana Stella Pineda Sánchez en su calidad de delegada de la Contraloría de Bogotá D.C., y por otra Diana Saavedra – Directora Análisis de Entidades Públicas del Sector Salud, Juan Carlos Parra Munar – Referente Financiero Convenio 014-2021; Fredy Soler Albañil – Referente Financiero Convenio 010-2021, Luz Mireya Nuñez Arciniegas – Supervisora 010 y 014 de 2021, Luis Fernando Marrugo Llamas – Referente Técnico Convenio 010-2021 y Liliana Andrea Ortiz Valderrama – Referente Técnico Convenio 014-2021, quienes atenderán el requerimiento de los funcionarios del referido organismo de control.

Acto seguido se informa que la razón por la cual se procede a levantar la presente acta de visita administrativa es indagar sobre aspectos relacionados con la ejecución de los recursos con los que se ejecutan los convenios interadministrativos No. 010 y 014 de 2021.

Una vez informado al representante de la entidad, de la delegación proferida por el Director Sectorial Salud de la Contraloría de Bogotá D.C., se procede a desarrollar la presente acta en los siguientes términos:

Pregunta 1: Sírvase indicar de forma específica, cómo y en qué actividades se han ejecutado los recursos asignados con cargo al convenio interadministrativo No. 010 de 2021. Favor indicar la información de cada actividad con impacto en la atención en salud mental de la comunidad, con indicación de cifras por cada una y la explicación sucinta de lo que implica la ejecución de cada una de las actividades. Documente la respuesta.

RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
CONVENIO 0010 DE 2021

La ciudad de Bogotá, cuenta en la actualidad con información amplia sobre el tema del consumo de sustancias psicoactivas, a través de la cual es posible precisar la magnitud del fenómeno, sus características, la distribución en las localidades, las edades de inicio y la percepción de riesgo frente al hecho de consumir determinadas sustancias. Durante el año 2022, la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito para la Región Andina y el Cono Sur, realizaron el tercer Estudio de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Bogotá D.C. Se contó con la colaboración en el trabajo de campo y el análisis de información del Centro Nacional de Consultoría. El estudio corresponde a una encuesta realizada a población general de 12 a 65 años, residentes de hogares en área urbana y rural de todos los estratos socioeconómicos. Se encuestó a un total de 10.912 personas que representan alrededor de 6.5 millones de habitantes de Bogotá.

Los principales resultados del estudio arrojo que frente al fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas en general es mayor en los hombres que en las mujeres; en los jóvenes entre los 12 y 24 años y en los estratos 4, 5 y 6, aunque el abuso o dependencia se incrementa en los estratos 1 y 2. Los consumos de las mujeres vienen aumentando y cerrando la distancia frente a los hombres. Por cada tres hombres que acceden a tratamiento, lo hace una mujer (3:1). El 1,90% de los consumidores con abuso o dependencia refirió que alguna vez en los últimos

12 meses buscó ayuda especializada para tratar de disminuir el consumo de sustancias psicoactivas. Entre los adolescentes de 12 a 17 años ya se presentan tasas de abuso y dependencia.

Dentro del proceso de implementación de la Ruta Integral de Atención para Problemas de Comportamiento y Trastornos Asociados al Consumo de Sustancias Psicoactivas se adhiere al Modelo de Acción Integral Territorial - MAITE- según Resolución 2626 de 2019 para su desarrollo y ejecución, el cual está conformado por el conjunto de acciones y herramientas que a través de acuerdos interinstitucionales y comunitarios, orienta de forma articulada, la gestión de los integrantes del sistema de salud en el territorio para responder a las prioridades de salud de la población, y su priorización bajo los enfoques poblacional, diferencial y de genero de forma prioritaria, contribuyendo al mejoramiento de la salud, la satisfacción de las expectativas de los ciudadanos.

Teniendo en cuenta la perspectiva que determina el Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE, se realizará una descripción cuali- cuantitativa de las acciones realizadas por la Ruta Integral de Atención en Salud para trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas para el distrito capital con corte agosto 2021 a diciembre 2022, mostrando un primer panorama de riesgo poblacional.

COBERTURA FRENTE AL ASEGURAMIENTO

Aseguramiento

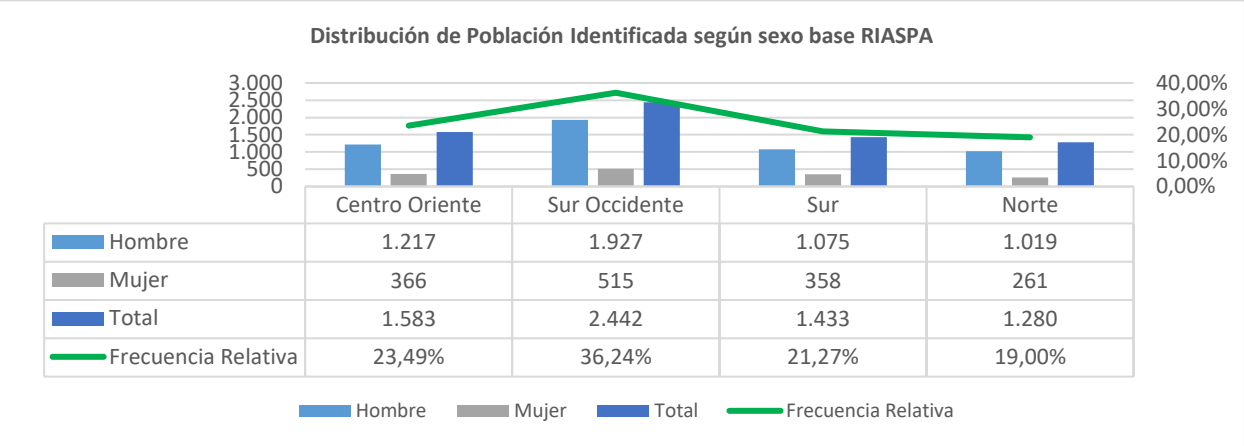
Tabla 1. Distribución de Población asignada con eventos de Salud Mental y consumo de sustancias psicoactivas según sexo Subredes Integradas de Servicios de Salud agosto 2021 a diciembre 2022.

Subredes Integradas	Total Población Adscrita (capitada)	Afiliados Identificados SPA (F100 a F199)	Frecuencia Relativa
Centro Oriente	200.680	1.583	23,49%
Sur Occidente	279.603	2.442	36,24%
Sur	177.584	1433	21,27%
Norte	174.710	1280	19,00%
Total	832.577	6.738	100,00%

Fuente: Sistema de información RIPSS Distrital vigencia septiembre 2021 a diciembre 2022

La población adscrita a la EAPB Capital Salud con corte al mes de diciembre 2022 con porcentaje asociado a diagnósticos para problemas o trastornos con consumo de sustancias psicoactivas es del 0,81% del total de casos, identificando un impacto en la morbilidad para este evento en menos del 1%. La Subred Sur Occidente representa el mayor número de casos con (n=2442) con 36,24%., y en segundo lugar la Subred Centro Oriente evidenciando un total de (n=1583) casos, con un 23,49%, mayores prevalencias asociadas a la alta densidad poblacional caracterizadas en el conjunto de localidades que se aglutinan en esas dos Subredes y la convergencia de multiplicidad de factores poblacionales y diferenciales asociados. (población migrante, habitantes de calle y expendio de microtrafico)

Gráfica 1. Distribución de Población asignada con eventos de Salud Mental y consumo de sustancias psicoactivas según sexo Subredes Integradas de Servicios de Salud agosto 2021 a diciembre 2022.



	Centro Oriente	Sur Occidente	Sur	Norte
Hombre	1.217	1.927	1.075	1.019
Mujer	366	515	358	261
Total	1.583	2.442	1.433	1.280
Frecuencia Relativa	23,49%	36,24%	21,27%	19,00%

Fuente: Sistema de información RIPSS Distrital vigencia septiembre 2021 a diciembre 2022

Del total de casos identificados en la ruta de SPA, para el sexo hombre se evidencia un total de 5238 casos y para sexo mujer un total de 1500 casos, lo cual es equivalente a una mayor prevalencia en hombres con 77,74% frente a consumo de sustancias, y para mujeres un total de 1500 casos siendo equivalente a un 22,26%, presentando una razón de sexos en donde por cada tres hombres que tienen diagnóstico de consumo de sustancias hay una mujer es identificada con este diagnóstico. Frente a la mayor prevalencia en las atenciones en Consumo de Sustancias Psicoactivas se identifica la Subred Sur Occidente con la mayor prevalencia con un 36,24% con un total de (n=2.442) casos, y en segundo lugar la Subred Centro Oriente con un 23,49% con un total de (n=1583) casos.
Es importante realizar acciones en menores de 18 años ya que representan 13,60% con un total de (n=743) con estrategias de carácter colectivo y trabajo con su grupo primario de apoyo en temas de reducción de riesgo.

DETECCION TEMPRANA DE RIESGO
Identificación Temprana de Riesgo (Tamizajes)

Dentro del proceso de detección temprana de riesgo, la Ruta integral de atención para problemas de comportamiento y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas , con el fin de tener unas fuentes de captación de casos para la gestión del riesgo individual, establece estrategias itinerantes de captación a través de acciones de búsquedas activas institucionales denominada BAI, con el propósito identificar y detectar usuarios con algún tipo de riesgo frente al consumo de SPA, y con uso de herramientas de tamización (Assist, Audit y Carlos Crafft).
Dentro de la funcionalidad y practicidad en la aplicabilidad de instrumentos de tamizaje la ruta priorizó el instrumento Assist como preferente, ya que cumple las especificaciones de practicidad, celeridad, ofreciendo una visión histórica de la persona con antecedentes de consumo de sustancias licitas como ilícitas, estas características determinan su mayor uso por parte de los equipos de las Subredes Integradas. Es importante resaltar que las acciones de tamizaciones se encuentra un reporte compartido entre la ruta y equipos de entornos cuidadores del PS-PIC

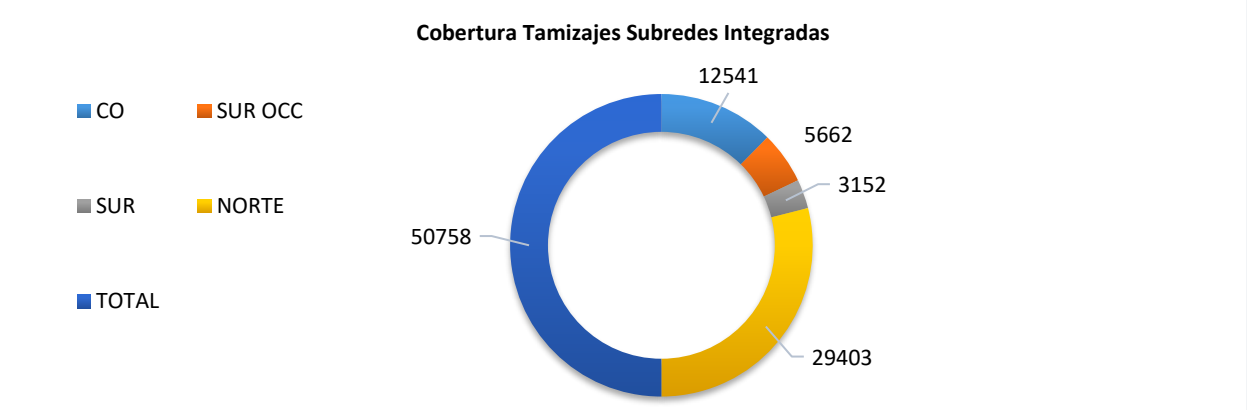
Tabla 2. Cobertura Tamizajes Subredes Integradas vigencia septiembre 2021 a diciembre 2022

Conglomerado de Tamizajes Subredes Integradas											
SISS	Vigencia	(BAI) positivos			(BAC) positivos			PIC (Entorno vida cotidiana) positivos			Total
		Assist	Audit	Crafft	Assist	Audit	Crafft	Assist	Audit	Crafft	
Centro Oriente	Septiembre 2021 a diciembre 2022	4307	0	0	821	0	130	7283	0	0	12541
Norte		2573	0	0	272	0	0	11104	11104	4350	29403
Sur		831	0	0	702	0	0	1554	0	65	3152
Sur Occidente		569	0	585	3662	0	310	536	0	0	5662
Total		8280	0	585	5457	0	440	20477	11104	4415	50758

Fuente: Sistema de información Subredes integradas de Servicios de Salud vigencia septiembre 2021 a diciembre 2022

En la tabla anterior se evidencia que la mayor proporción frente a cobertura poblacional de tamizajes durante la vigencia septiembre 2021 a diciembre 2022, la reporta la Subred Norte con un total de 29.403 tamizajes realizados con una tendencia frente al total de tamizaciones distritales del 57,9%, con participación compartida entre la ruta y entornos cuidadores del PS-PIC frente a su cobertura.
En segundo lugar, está la Subred Centro Oriente con un total de 12.541 personas tamizadas siendo equivalente a una tendencia del 24,7%. El resto porcentual está distribuido entre la Subred Sur Occidente con 5.662 tamizajes equivalente a un 11,1% y para la Subred Sur un total de 3.152 siendo equivalente a un 6,2% en relación con la cobertura total distrital que asciende a 50.758 tamizajes realizados.

Gráfica 2. Cobertura Tamizajes global Subredes Integradas vigencia septiembre 2021 a diciembre 2022



Fuente: Sistema de información Subredes integradas de Servicios de Salud vigencia septiembre 2021 a diciembre 2022

En la gráfica anterior se muestra la distribución de la cobertura frente a tamizajes logrados por parte de las Subredes Integradas, durante la vigencia septiembre 2021 a diciembre 2022, donde se evidencia una mayor cobertura en la Subred Norte 29.403 y con una menor cobertura para la Subred Sur con un total de 3.152 personas tamizadas. En total en la gráfica se evidencia cobertura distrital total de (n= 50.758) tamizajes realizados, lográndose un avance importante en la gestión individual del riesgo.

CANALIZACION EFECTIVA

Proceso de Canalización y/o Activación de Ruta

Las acciones de articulación de la ruta SPA con el plan de intervenciones colectivas PS-PIC, implica un proceso estratégico a fin de garantizar procesos de notificación efectiva de usuarios con problemáticas de consumo, para la garantía de derechos para su accesibilidad en salud en los servicios de atención primaria e integral en salud. Este proceso ha permitido no solo el posicionamiento de la ruta integral de atención, si no por otra parte fortalecer la unificación de criterios para la detección temprana de riesgos y alertas críticas en los territorios, para lograr capacidad de respuesta frente al conglomerado de canalizaciones, y permitir así accesibilidad a los servicios ambulatorios y especializados. En la siguiente tabla se consolidan el flujo de usuarios identificados por las diferentes puertas de entradas como parte del proceso de activaciones de rutas, entre los cuales participan los entornos de vida cotidiana, rutas integrales de riesgo, vigilancia en salud pública, asegurador, SIRC, RIPSS, gobernanza y su intersectorialidad, este proceso se caracteriza por tener una dinámica particular en su comportamiento en cada una de las SISS, como se muestra a continuación:

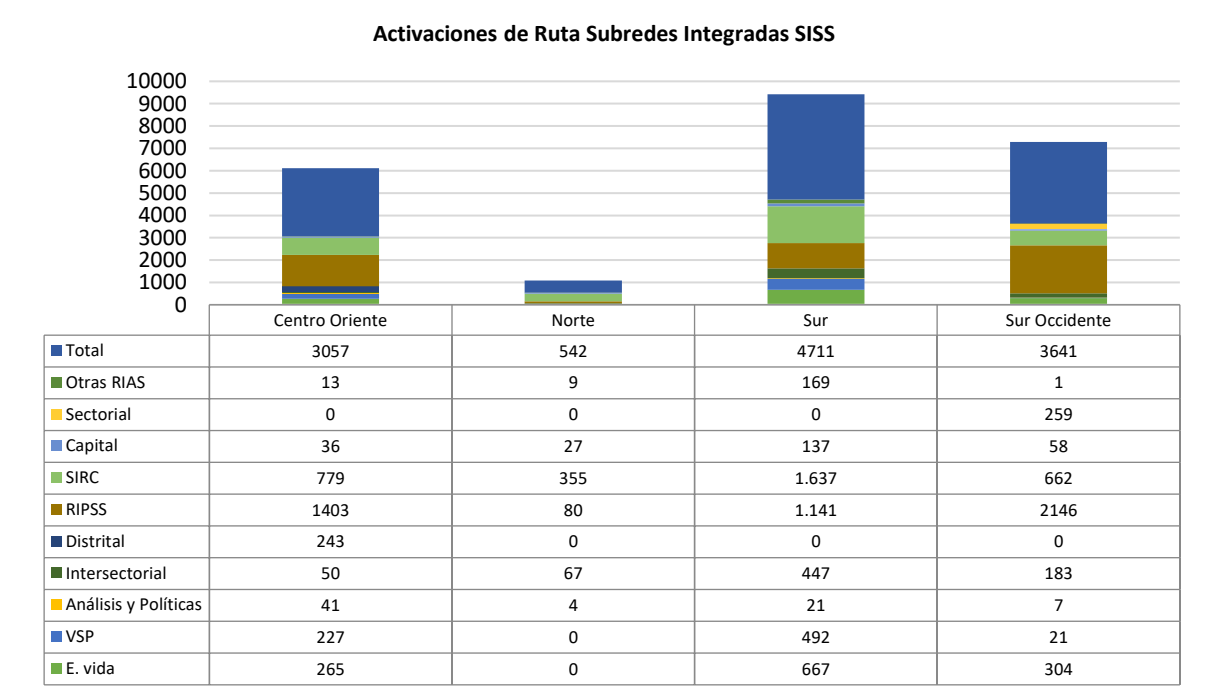
Tabla 3. Canalizaciones desde lo colectivo, individual y poblacional Subredes Integradas vigencia septiembre 2021 a diciembre 2022

Activación de Ruta Efectiva Subredes Integradas de Servicios de Salud												
	Subredes	E. vida	VSP	Análisis y Políticas	Intersectorial	Distrital	RIPSS	SIRC	Capital	Sectorial	Otras RIAS	Total
Sep 2021 a dic 2022	Centro Oriente	265	227	41	50	243	1403	779	36	0	13	3057
	Norte	0	0	4	67	0	80	355	27	0	9	542
	Sur	667	492	21	447	0	1.141	1.637	137	0	169	4711
	Sur Occidente	304	21	7	183	0	2146	662	58	259	1	3641
	Total	1236	740	73	747	243	4770	3433	258	259	192	11951

Fuente: Sistema de información Subredes integradas de Servicios de Salud vigencia septiembre 2021 a diciembre 2022

En la tabla anterior, permite identificar el comportamiento de las activaciones de ruta por las diferentes puertas de entradas, según gestión individual del riesgo realizado por las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud, donde la mayor fuente de captación la generó los RIPSS con 4.770 casos, en segundo lugar, el SIRC con 3.433 casos y en tercer lugar entornos cuidadores con 1.236 casos. Las fuentes de captación con menor frecuencia en canalizaciones el componente de análisis y políticas con 73 casos. El total de canalizaciones realizadas durante el corte mes de septiembre 2021 a diciembre 2022 por parte de las Subredes, ascendieron a 11.951 casos, siendo equivalente a un promedio de 746 casos canalizados promedio mes, determinando un promedio semanal de canalizados de 186 casos.

Gráfica 3. Comportamiento de activaciones de ruta SISS vigencia septiembre 2021 a diciembre 2022



	Centro Oriente	Norte	Sur	Sur Occidente
Total	3057	542	4711	3641
Otras RIAS	13	9	169	1
Sectorial	0	0	0	259
Capital	36	27	137	58
SIRC	779	355	1.637	662
RIPSS	1403	80	1.141	2146
Distrital	243	0	0	0
Intersectorial	50	67	447	183
Análisis y Políticas	41	4	21	7
VSP	227	0	492	21
E. vida	265	0	667	304

Fuente: Sistema de información Subredes integradas de Servicios de Salud vigencia septiembre 2021 a diciembre 2022

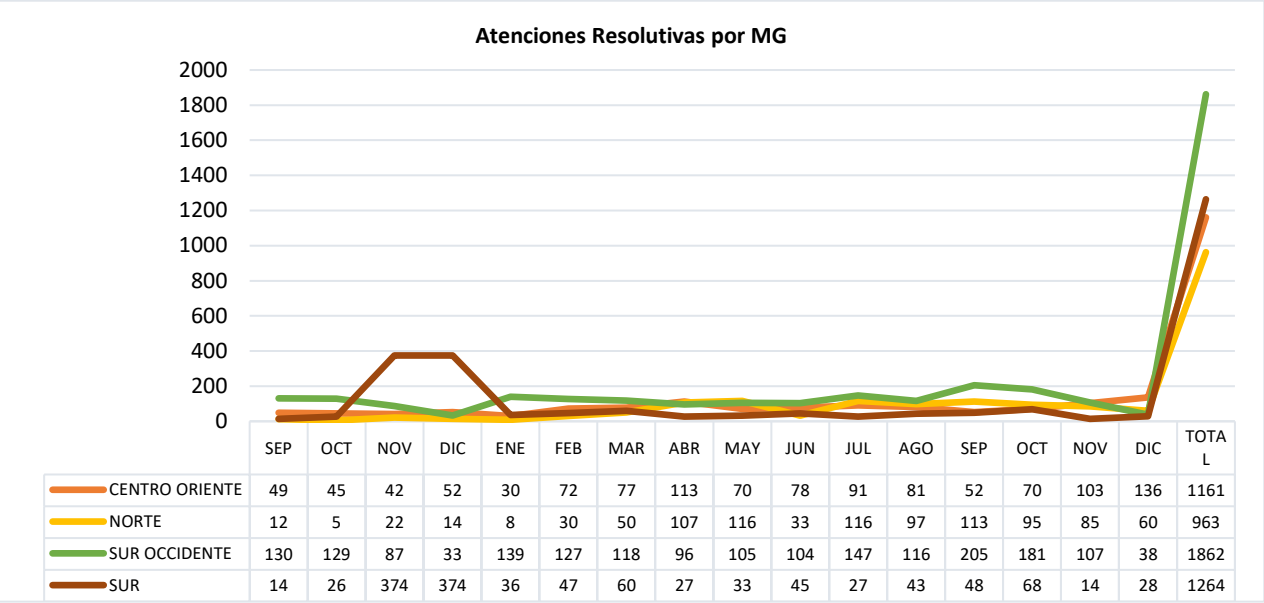
En la gráfica anterior se muestra el comportamiento de las activaciones de ruta durante la totalidad de la vigencia septiembre 2021 a diciembre 2022, donde los RIPSS, genera la principal fuente de captación 39,9% de la proporción de casos, seguido por el SIRC con un 28,7% como segunda fuente de captación y entornos cuidadores con un 10,3%. Es importante aclarar que un alto volumen de canalizaciones reportadas por los entornos de vida ingresa de forma secundaria por el mecanismo del sistema de referencia y contrarreferencia SIRC, ya que es el mecanismo oficial para el envío de canalizaciones.

PRESTACION DE SERVICIOS

Atenciones Resolutivas por Medico General

La atención resolutivas por médico general se encuentra enmarcada desde el diagnóstico inicial, como puerta de entrada e inicio tratamiento por valoración primaria (medico con formación MhGAP (Programa de acción para superar las brechas en salud mental) generándose una primera valoración integral frente al riesgo al consumo de sustancias psicoactivas, las cuales determinan acciones resolutivas frete a continuidad en otras atenciones las cuales son derivadas a los diferentes servicios especializados establecidos por un equipo interdisciplinario compuesto por psicología, psiquiatría, terapia ocupacional, trabajo social, entre otros. A continuación, se muestra una gráfica con el comportamiento frente a las atenciones por medicina general.

Gráfica 4. Comportamiento frente atenciones por MG vigencia septiembre 2021 a diciembre 2022



	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
CENTRO ORIENTE	49	45	42	52	30	72	77	113	70	78	91	81	52	70	103	136	1161
NORTE	12	5	22	14	8	30	50	107	116	33	116	97	113	95	85	60	963
SUR OCCIDENTE	130	129	87	33	139	127	118	96	105	104	147	116	205	181	107	38	1862
SUR	14	26	374	374	36	47	60	27	33	45	27	43	48	68	14	28	1264

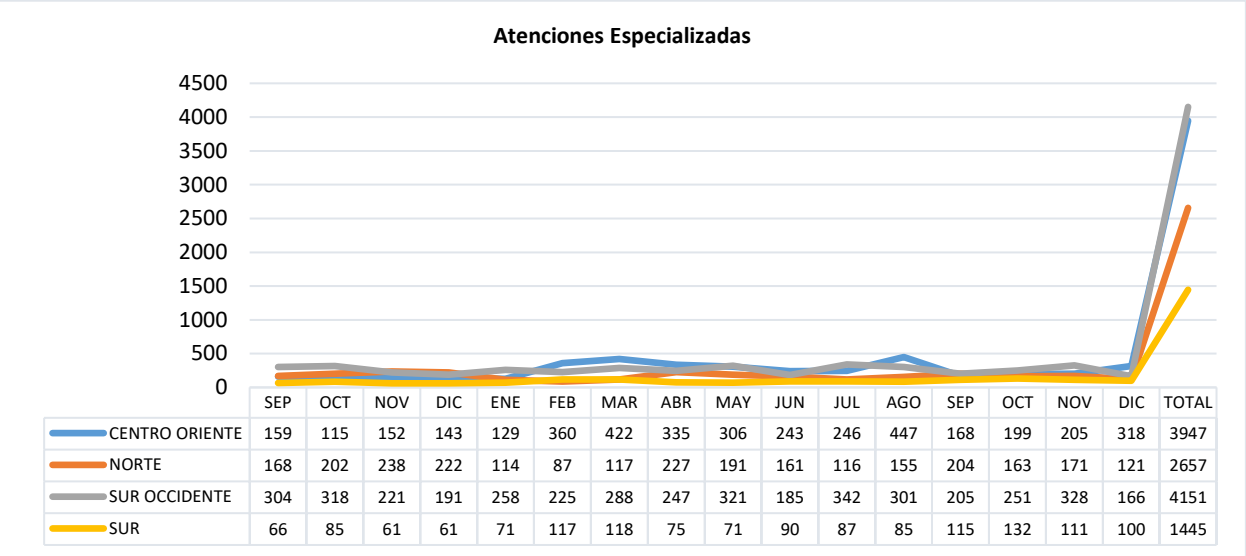
Fuente: Sistema de información RIPSS/SEGPLAN Distrital vigencia septiembre 2021 a diciembre 2022

En la gráfica anterior se evidencia el comportamiento frente a las atenciones resolutivas por médico general llevadas a cabo por los diferentes Centros de Salud y Hospitales de la Red Pública para la vigencia septiembre de 2021 a diciembre 2022, evidenciándose una mayor proporción frente a las atenciones por parte de la Subred Sur Occidente con un total de (n=1862) valoraciones siendo equivalente a un 35,4% en el distrito, seguido de la Subred Sur con un total de (n=1.264) valoraciones para un 24%, en tercer lugar la Subred Centro Oriente con un total de (n=1161) atenciones equivalente a un 22,1% y por último la Subred Norte con (n=963) valoraciones para un 18,3%. El total de atenciones realizadas durante la vigencia ascendió a (n=5.250) atenciones resolutivas específicas para usuarios con problemáticas frente al consumo de sustancias psicoactivas. El promedio ponderado mensual frente a las atenciones por medicina general es de (n=328) consultas las cuales son la puerta de entrada para inicio y derivación a tratamiento.

Atenciones Resolutivas Especializadas

Las atenciones especializadas están determinadas como parte complementaria del proceso de valoración inicial de riesgo y diagnóstico temprano realizado por medicina general, las cuales se implementan como parte integral, las cuales están compuestas por equipos interdisciplinario compuesto por psicología, psiquiatría, terapia ocupacional, trabajo social, entre otros. Iniciándose tratamiento de los usuarios de manera integral de acuerdo a su patología y riesgo de consumo de sustancias psicoactivas.

Gráfica 5. Comportamiento frente atenciones Especializadas vigencia septiembre 2021 a diciembre 2022



	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
CENTRO ORIENTE	159	115	152	143	129	360	422	335	306	243	246	447	168	199	205	318	3947
NORTE	168	202	238	222	114	87	117	227	191	161	116	155	204	163	171	121	2657
SUR OCCIDENTE	304	318	221	191	258	225	288	247	321	185	342	301	205	251	328	166	4151
SUR	66	85	61	61	71	117	118	75	71	90	87	85	115	132	111	100	1445

Fuente: Sistema de información RIPSS/SEGPLAN Distrital vigencia septiembre 2021 a diciembre 2022

En la gráfica anterior se evidencia el comportamiento frente a las atenciones especializadas llevadas a cabo por los diferentes Centros de Salud y Hospitales de la Red Pública para la vigencia septiembre de 2021 a diciembre 2022, para lo cual se evidencia una mayor proporción frente a las atenciones especializadas en la Subred Sur Occidente con un total de (n=4151) atenciones siendo equivalente a un 34% en el distrito, seguido por la Subred Centro Oriente con (n=3.947) atenciones con un 32,3%.

El total de atenciones especializadas realizadas durante la vigencia ascendió a (n=12.200) atenciones con participación de las diferentes especialidades compuestas por psicología, psiquiatría, terapia ocupacional, trabajo social, entre otros. Con base a la anterior información frente a las diferentes de atenciones por especialidades se determina un promedio ponderado mensual de (n=762.5) consultas donde están participando diversidad de especialidades las cuales están asociadas de forma diferenciada según necesidades específicas según nivel de abuso y dependencia por los cuales atraviesan los usuarios atendidos.

ENFOQUE POBLACIONAL, DIFERENCIAL Y DE GÉNERO

Atenciones integrales con enfoque diferencial

Dentro del marco de la implementación de la ruta de atención para problemas de comportamiento por consumo de sustancias psicoactivas, resulta prioritario garantizar acciones en detección temprana de riesgo, protección específica, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno a los diferentes grupos poblacionales de mayor vulnerabilidad, teniendo especial cuidado con sus diversidades de los contextos históricos, sociales, culturales, priorizando la inclusión oportuna a los servicios de atención primaria en salud por parte de las Subredes Integradas de Servicios de Salud. Como parte del proceso de garantía de servicios de salud bajo enfoque diferencial, se muestra la cantidad de atenciones integrales brindadas durante la vigencia septiembre de 2021 a diciembre 2022.

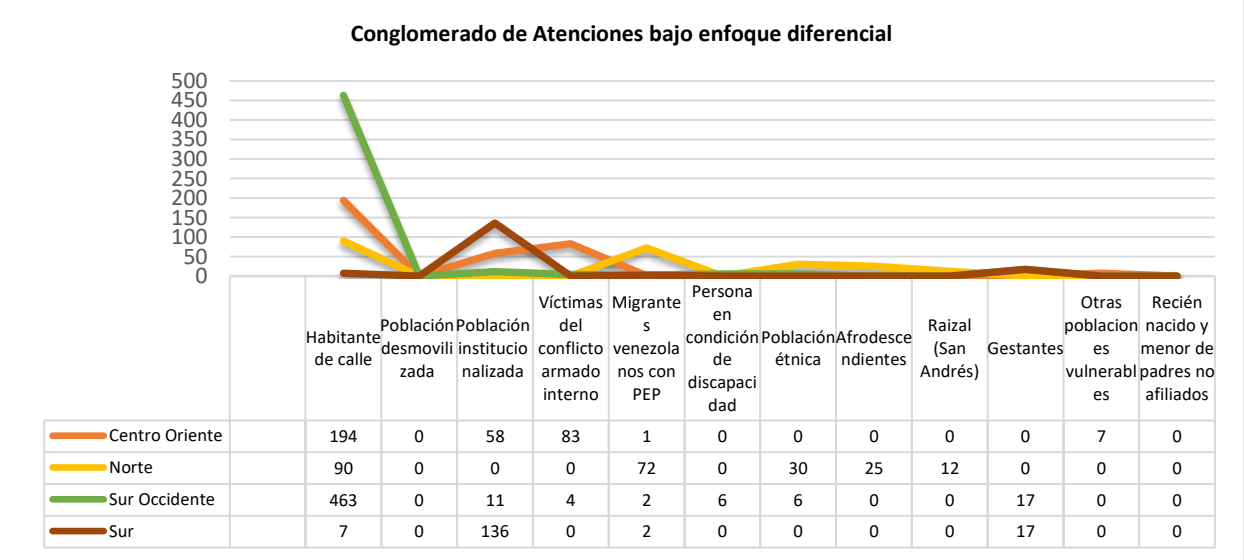
Tabla 4. Conglomerado Atenciones a población bajo enfoque diferencial vigencia septiembre 2021 a diciembre 2022

Atenciones a Población Bajo Enfoque Diferencial SISS					
Población con Enfoque	Centro Oriente	Norte	Sur Occidente	Sur	Total
Habitante de calle	194	90	463	7	754
Población desmovilizada	0	0	0	0	0
Población institucionalizada	58	0	11	136	205
Víctimas del conflicto armado interno	83	0	4	0	87
Migrantes venezolanos con PEP	1	72	2	2	77
Persona en condición de discapacidad	0	0	6	0	6
Población étnica	0	30	6	0	36
Afrodescendientes	0	25	0	0	25
Raizal (San Andrés)	0	12	0	0	12
Gestantes	0	0	17	17	34
Otras poblaciones vulnerables	7	0	0	0	7
Recién nacido y menor de padres no afiliados	0	0	0	0	0
Total Población diferencial	343	229	509	162	1243
Total sin riesgo poblacional	1240	1051	1933	1271	5495

Fuente: Sistema de información Subredes integradas de Servicios de Salud vigencia septiembre 2021 a diciembre 2022

De acuerdo con la tabla anterior, la atención a población diferencial se encuentra la mayor proporción a las personas habitantes de calle con 754 usuarios entre hombres y mujeres, siendo esta la población de mayor cobertura en ser abordada, en segundo lugar, se encuentra la población institucionalizada con 205 usuarios y en tercer lugar población víctimas del conflicto armado con 87 usuarios. Dentro de las acciones de priorización para la accesibilidad a servicios de atención la Ruta de SPA determina la tipificación de los casos de riesgo poblacional como alertas críticas, para lo cual se prioriza la atención y accesibilidad a servicios.

Gráfica 6. Consolidado de Atenciones bajo enfoque diferencial vigencia septiembre 2021 a diciembre 2022



Fuente: Sistema de información Subredes integradas de Servicios de Salud vigencia septiembre 2021 a diciembre 2022

En la gráfica anterior se muestra la cobertura frente a las atenciones a poblaciones bajo enfoque diferencial donde se evidencia mayor proporcionalidad en población en condición de habitabilidad en calle con un con 463 casos atendidos por parte de la Subred Sur Occidente y 194 casos para la Subred Centro Oriente. La Segunda población con mayor prevalencia se encuentra la población institucionalizada con 136 casos atendidos por parte de la Subred Sur y 58 casos por parte de la Subred Centro Oriente. Este grupo que incluye población institucionalizada ICBF, INPEC Hogares geriátricos, y población en Centros de Protección bajo sistema de responsabilidad penal SRPA.

MEDICION FRENTE A LA ADHERENCIA

Seguimientos

Como parte del proceso de implementación de seguimientos y monitoreo la RIASPA logro avances significativos frente al diseño de instrumento de medición de la adherencia a pacientes ingresados a la ruta, este proceso se logró a través de diferentes mesas de trabajo con profesionales del equipo de gestión de la RIAS, estableciendo unas fases para su ejecución como se muestra a continuación:

Tabla 5. Fases de avances Instrumento de Adherencia de los usuarios corte marzo a diciembre 2022

Fases	Descripción	Avance
Fase 1.	Revisión metodológica y definición de objetivos en reunión de expertos:	Fase que se ha venido trabajando conjunto con psiquiatría y Trabajo Social a raíz de una revisión bibliográfica de instrumentos de adherencia y guías clínicas.
Fase 2	Diagnóstico de necesidades y análisis situacional	Evaluación de retos y dificultades en el anterior partiendo del perfil epidemiológico identificando las necesidades de los usuarios.
Fase 3	Revisión punto por punto del instrumento convenio 022 2020.	Se realizó una revisión del instrumento de adherencia con el fin de replantear o modificar las preguntas orientadoras que conllevaran a la verificación de la adherencia para el paciente.
Fase 4.	Diseño instrumento e instructivo.	Esta fase tiene como finalidad la construcción del instrumento de adherencia y su debido instructivo que clarifique y direccione los pasos a tener en cuenta para la aplicación del instrumento, así como los criterios para su implementación que serán consolidados en un documento.
Fase 5.	Aplicación y pilotaje instrumento.	Tiene como objetivo realizar la prueba piloto del instrumento propuesto en la fase 4 con algunos usuarios de la RIAS SPA, que serán elegidos según la necesidad del seguimiento y estará abierto a mejoras.
Fase 6.	Hallazgos y planes de mejora	Comprende recolectar la experiencia del pilotaje, resultados y dificultades que se presentaron en su aplicación para proponer las posibles modificaciones para su mejora y pueda ser presentado para su aprobación total, por ende, esta fase también comprende un pilotaje.
Fase 7.	Implementación instrumento a usuarios RIAS SPA.	Para el cumplimiento de esta fase se pretende contar con el aval de la referencia técnica luego de hacer las debidas mejoras para iniciar su implementación en la RIAS SPA en las 4 subredes integradas.
Fase 8.	Recomendaciones y observaciones generales.	El objetivo de la fase es realizar el análisis de la aplicación del instrumento evidenciando a su vez las recomendaciones a criterio que se evidenciaron en su aplicación mensual.

Fuente: Sistema de información Subredes integradas de Servicios de Salud vigencia marzo a diciembre 2022

La implementación del instrumento inicia su aplicabilidad a partir del mes de marzo a diciembre 2022, cuyo objetivo de forma inicial es realizar un análisis frente a los resultados de su aplicación generando a su vez recomendaciones para posibles ajustes.

Como parte de la ejecución operativa y consolidación de resultados, y hallazgos detectados en la aplicación del instrumento de medición de adherencia, se establece la siguiente matriz de consolidación de información en el proceso de implementación de instrumento, logrando así la parametrización de las variables a indagar dentro del seguimiento como se muestra en la siguiente tabla.

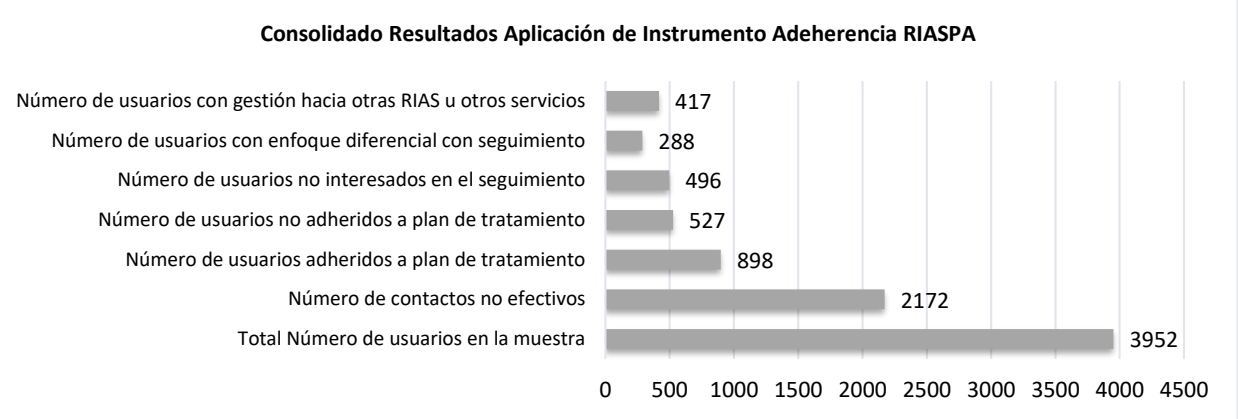
Tabla 6. Matriz Nominal de Resultados Aplicación de Instrumento de Adherencia corte marzo a diciembre 2022.

Matriz Nominal de Resultados Aplicación de Instrumento de Adherencia Subredes Integradas SISS									
Vigencia	Subred	Total Número de usuarios en la muestra	Número de contactos efectivos	Número de contactos no efectivos	Número de usuarios adheridos a plan de tratamiento	Número de usuarios no adheridos a plan de tratamiento	Número de usuarios no interesados en el seguimiento	Número de usuarios con enfoque diferencial con seguimiento	Número de usuarios con gestión hacia otras RIAS u otros servicios
Marzo a diciembre 2022	Centro Oriente	737	468	260	282	146	152	99	145
	Norte	520	234	286	145	79	86	28	3
	Sur	1683	602	1081	284	185	96	80	82
	Sur Occidente	1012	450	545	187	117	162	81	187
Total		3952	1754	2172	898	527	496	288	417

Fuente: Sistema de información Subredes integradas de Servicios de Salud vigencia marzo a diciembre 2022

En el cuadro anterior, se evidencian los resultados de la aplicación de instrumento de adherencia, durante el corte de su implementación el cual va de marzo de 2022 a diciembre 2022, para lo cual cada Subred, viene realizando un ejercicio de seguimiento y monitoreos a usuarios de la ruta para aplicación de instrumento de adherencia, reportando una muestra representativa de 3.952 usuarios, y con una efectividad de contactos de 1.754 usuarios, siendo equivalente a un 44,3%. Por otro lado, un total 2.172 contactos no efectivos equivalentes a un 54,9%.
Estos resultados preliminares infieren que de cada 10 usuarios contactados solo 5.5 salen efectivos y los 4.5 restantes salen inefectivos. El número de usuarios adheridos a planes y tratamientos por parte de las Subredes fueron de 898 casos, que en correlación con el número de contactos efectivos equivale al 51,1% de adherencia.
Por otra parte, el número de usuarios sin adherencia fueron de 527 casos equivalente al 30% con relación a los contactados de forma efectiva. En la tabla se evidencia un número significativo de usuarios no interesados en el seguimiento el cual fue de 496 personas equivalentes al 28,2% con relación a los contactados. El total de usuarios con alguna condición de vulnerabilidad y bajo enfoque diferencial fue de 288 casos para un 16,4% con relación a los contactados, y usuarios canalizados hacia otras Rutas Integrales de Riesgo ascendieron a 417 usuarios siendo equivalente al 23,7%.

Gráfica 7. Consolidado Cobertura de la aplicación de instrumento de adherencia de la RIASPA por parte de las SISS corte marzo a diciembre 2022



Fuente: Sistema de información Subredes integradas de Servicios de Salud vigencia marzo a diciembre 2022

FORTALECIMIENTO DEL TALENTO HUMANO

Acciones de Fortalecimiento del Talento Humano

De forma coordinada las cuatro Subredes Integradas realizaron un ejercicio participativo en donde se logró la construcción del plan de fortalecimiento del talento humano acorde a los hitos operativos de la ruta de sustancias psicoactivas, estableciendo temáticas para el fortalecimiento enfocada bajo tres líneas de divulgación: sensibilización, entrenamiento y capacitación; estarán dirigidos a los escenarios sectoriales, intersectoriales y comunitarios.

Tabla 7. Cuadro Temático Acciones formativas priorizadas vigencia septiembre 2021 a diciembre 2022.

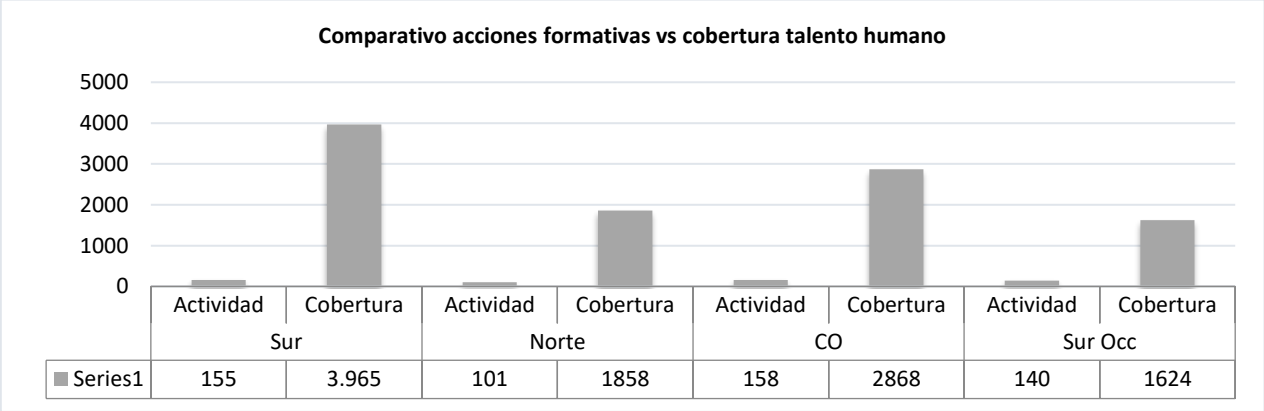
Fases	Temáticas Priorizadas	Objetivo
Fase 1: Acceso a programas de promoción y prevención.	Sustancias psicoactivas lícitas	Fortalecer las capacidades entorno a la identificación de los efectos nocivos, factores de riesgo y complicaciones relacionadas con el consumo de SPA lícitas, ajustado de- pendiendo de la población objetivo.
	Sustancias psicoactivas Emergentes.	Fortalecer el conocimiento principalmente entorno a las SPA emergentes o de uso sintético, aclarando mecanismos para su detección, y las implicaciones en la salud para quienes la consumen.
	Prevención Universal Selectiva e Indicada	Explicar las generalidades de la prevención universal, se- lectiva e indicada a personal de salud y aplicar sus principios a través de psicoeducación a comunidad.
	Estigma frente al consumo	Sensibilizar y humanizar los procesos relacionados con el estigma social y en el sistema de salud respecto al con- sumo de SPA.
	10 habilidades para la vida	Fortalecer habilidades de afrontamiento frente al consumo de SPA, a través de ejercicios prácticos bajo la estrategia de 10 habilidades para la vida promovida por la OMS a nivel mundial.
Fase 2: Detección temprana del riesgo y canalización efectiva	Instrumentos de tamizaje ASSIST, AUDIT y CRAFFT	Desarrollar capacidades técnicas y prácticas para la aplicación de los instrumentos de tamizaje para detectar tempranamente el riesgo asociado al consumo de SPA.

	Instrumentos APGAR FAMILIAR y DAST	Desarrollar capacidades técnicas y prácticas para la aplicación de instrumentos de tamizaje sobre situaciones que inciden con el consumo de SPA.
	Instrumentos de prevención del consumo	Definir estrategias de detección temprana del riesgo con instrumentos preventivos del consumo de SPA.
Fase 3: Atención resolutiva y especializada	Principios generales Mhgap – y Practicas esenciales	Conocer los principios generales y esenciales de las intervenciones en salud mental garantizando atenciones humanizadas y empáticas con la población que padece afectación en MNS.
	Capacitación en intervención guía MHGAP	Fortalecer habilidades en la valoración integral de salud mental bajo la guía práctica GI-MNS- Mhgap, logrando mayor resolutividad en las atenciones primarias en salud por parte de medicina general, disminuyendo la brecha en la accesibilidad a los servicios en salud mental no especializados.
Fase 4: Atención Integral y rehabilitación	Criterios ASAM	Fortalecer las capacidades de los profesionales de atención especializada al consumo de SPA para evaluar individualmente los usuarios con problemas de adicción.
	UTC: Curriculum Universal para el tratamiento de TUS	Capacitar a personal de salud en la atención resolutiva al consumo de SPA desde Curriculum universal para el tratamiento UTC, para trastornos por uso de sustancias TUS.
Fase 5: Seguimiento y monitoreo.	Estrategia Cuidando al Cuidador	Diseñar e implementar un espacio para atender las necesidades psicosociales de los cuidadores de personas que consumen sustancias psicoactivas.

Fuente: Sistema de información Subredes integradas de Servicios de Salud vigencia septiembre 2021 a diciembre 2022

En este segmento se expondrán los resultados obtenidos en el proceso de fortalecimiento de las capacidades del talento humano por parte de cada una de las Subredes Integradas, como parte estratégica en la educación interprofesional EIP y fortalecimiento de competencias durante la vigencia septiembre 2021 a diciembre 2022.

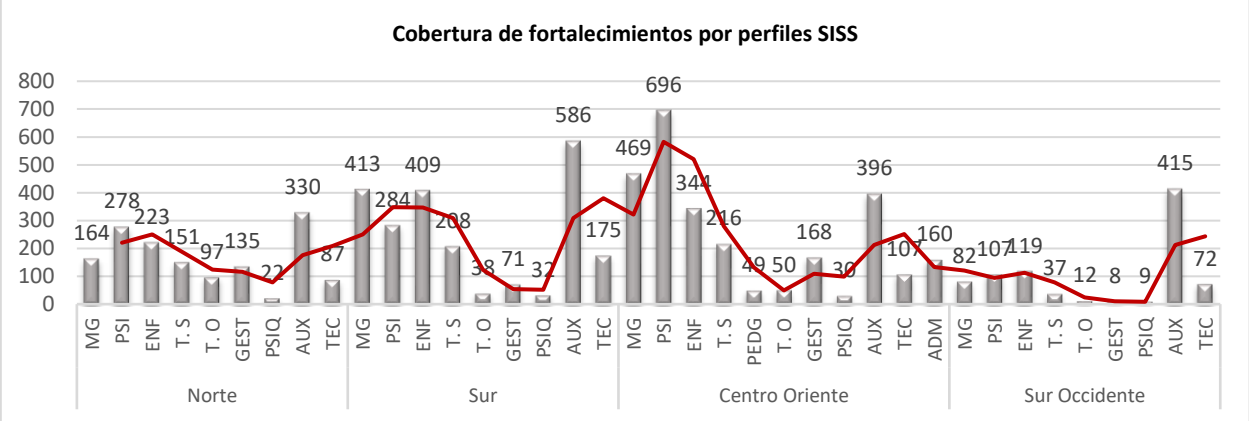
Gráfica 8. Conglomerado comparativo de acciones formativas y cobertura SISS vigencia septiembre 2021 a diciembre 2022



Fuente: Sistema de información Subredes integradas de Servicios de Salud vigencia septiembre 2021 a diciembre 2022

En la gráfica anterior, se evidencia la distribución de las acciones formativas y coberturas alcanzadas por cada una de las Subredes Integradas, observándose que la Subred Sur realizó el mayor número de actividades formativas con 155 acciones y en segundo lugar la Subred Centro Oriente con un total de 158 actividades.
El total de cobertura frente a colaboradores fortalecidos asciende a 10.315 personas, y con un total de 554 acciones entre el total de las Subredes Integradas.

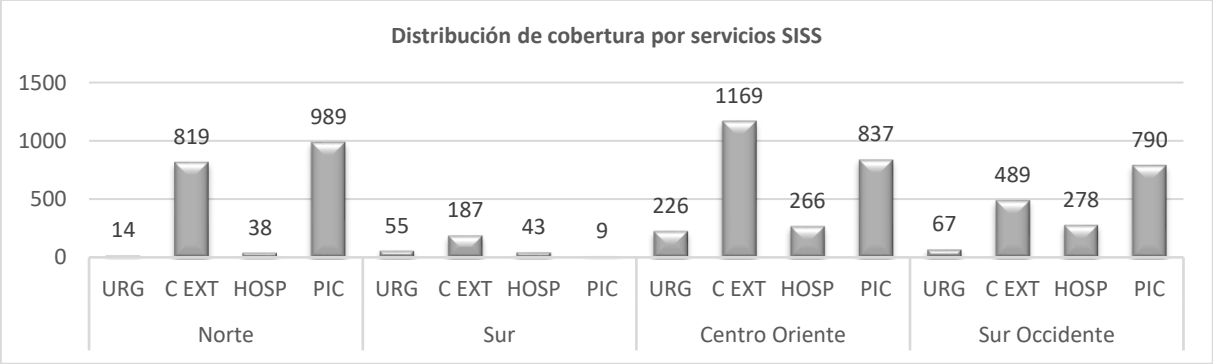
Gráfica 9. Cobertura de fortalecimiento por perfiles fortalecidos vigencia septiembre 2021 a diciembre 2022 Subredes Integradas de Servicios de Salud



Fuente: Sistema de información Subredes integradas de Servicios de Salud vigencia septiembre 2021 a diciembre 2022

En la gráfica anterior se evidencia la cobertura de los diferentes perfiles fortalecidos en temáticas asociadas a consumo de sustancias psicoactivas licitas e ilícitas a lo largo de la vigencia, donde se logra evidenciar las mayores proporciones están representadas en el perfil de auxiliar de enfermería para las 4 Subredes con un total de 1.727 colaboradores fortalecidos, otro perfil representativo se encuentra el personal médico con un total 1.128 colaboradores, y se destaca el perfil de enfermería con un total de 1.095 profesionales fortalecidos, resultados que logran evidenciar que los perfiles fortalecidos hacen parte de los equipos de respuesta de la atención primaria en salud, siendo ser un aspecto significativo en el proceso de educación interprofesional que proyectó el plan de fortalecimiento en la presente vigencia. Por otra parte, para el perfil de psicología se evidencia una cobertura total de 1.365 profesionales fortalecidos.

Gráfica 10. Distribución de cobertura a nivel sectorial por servicios vigencia septiembre 2021 vigencia a diciembre 2022 Subredes Integradas de Servicios de Salud



Fuente: Sistema de información Subredes integradas de Servicios de Salud vigencia septiembre 2021 a diciembre 2022

En la gráfica anterior se identifica la cobertura del talento humano de las Subredes Integradas por cada uno de los diferentes servicios, donde se evidencia una mayor proporción se encuentra en el servicio de consulta externa con un total de 2.664 colaboradores fortalecidos, en segundo lugar, el Plan de Intervenciones Colectivas PIC y gestión de políticas con un total de 2.625 personas abordadas y en tercer lugar el servicio de hospitalización con un total de 625 colaboradores.
El menor promedio lo presenta urgencias con un total de 362 colaboradores, siendo una característica propia según dinámicas de disponibilidad de este servicio.

A continuación, se muestra la descripción de los logros estructurales alcanzados dentro de la implementación de acciones de fortalecimiento del talento humano, las cuales propendieron por una rigurosidad metodológica y operativa para su puesta en marcha, las cuales se nombran a continuación:

- La totalidad de acciones de fortalecimiento determinaron un ejercicio sistemático en la construcción de fichas técnicas para el desarrollo de cada temática garantizando así estandarización de criterios técnico y metodológicos para su realización. (se cuenta con evidencia)
- El plan de fortalecimiento del talento humano, realizó la estructuración metodológica para la implementación de las temáticas formativas focalizadas en tres líneas de intervención basadas en la sensibilización, entrenamiento y capacitación con fichas técnicas específicas según tipo de población.
- Dentro del proceso de fortalecimiento del talento humano se estableció una estrategia metodológica para la medición del aprendizaje significativo, razón por la cual se instauró una estrategia pretest-pestes basada en una evaluación por competencias lo que permite delimitar el alcance de las acciones formativas.
- Se logró diseñar el módulo Manual del Capacitador versión 1.0, el cual va a permitir contar una herramienta pedagógica y operativa para uso de facilitadores y /o capacitadores que desarrollen procesos formativos, brindando una hoja de ruta para su implementación, de forma práctica y sencilla, logrando efectivamente los objetivos del aprendizaje esperados. (se cuenta con evidencia)

Por otra parte, al presente punto frente a la “descripción con indicación de cifras por cada una y la explicación sucinta de lo que implica la ejecución de cada una de las actividades”, se hace anexo en archivo Excel al presente documento.

Pregunta 2: Sírvase presentar una relación en archivo Excel de los contratos a través de los cuales, se ejecutó el convenio interadministrativo No. 010 de 2021. En la relación de contratos, favor indicar la identificación del contrato, el objeto y alcance del objeto, el contratista que suscribe con la identificación, el plazo de ejecución, el valor final, el estado actual e indicar a cuál de las actividades ejecutadas en el convenio interadministrativo No. 010 de 2021 corresponde la suscripción de cada uno de los contratos y quien suscribe como contratante, así como el link de enlace de publicación en SECOP II de cada uno de los contratos.

Respuesta 2:

La descripción en archivo Excel de los contratos a través de los cuales, se ejecutó el convenio interadministrativo No. 010 de 2021 en relación a los contratos según solicitud de la anterior pregunta se encuentra anexo al presente documento en relación con nuestras competencias.

En relación con el número de identificación de contratistas y el link de enlace de publicación en SECOP II de cada contrato se le dio traslado a la solicitud a las Subredes Integradas de Servicios de salud que fueron las encargadas de realizar la respectiva contratación del talento humano, de conformidad con la autonomía administrativa y

personería jurídica que ostentan las Empresas Sociales del Estado en virtud del artículo 194 de la Ley 100 de 1993.

Pregunta 3: Sírvase indicar los principales retos presentados y logros obtenidos en la ejecución del convenio interadministrativo No. 010 de 2021.

Respuesta 3:

Logros en la implementación de la ruta integral de atención SPA

- Diseño del Manual del Capacitador SPA versión 1.0, el cual facilita una herramienta pedagógica y operativa para uso de facilitadores y /o capacitadores que desarrollen procesos formativos en temáticas asociadas al consumo de sustancias psicoactivas licitas e ilícitas.
- La Ruta de SPA a nivel distrital ha logrado realizar más de 5.161 valoraciones de forma integral por medicina general a usuarios con problemáticas de consumo de sustancias psicoactivas permitiendo acciones resolutivas y de mitigación de riesgo.
- La Ruta de SPA a nivel distrital ha desarrollo de forma sistemática más de 554 acciones de fortalecimiento de capacidades al talento humano, en temas relacionados con la problemática de consumo de sustancias psicoactivas, logrando una cobertura de más de 10.315 colaboradores de la cuatro (4) Subredes con participación de muchos perfiles en varias temáticas.
- La ruta de SPA a nivel distrital ha brindado atenciones resolutivas y especializadas, a más de 7.044 usuarios identificados con algún riesgo de consumo de sustancias psicoactivas determinando un promedio de consultas por semana de 440 atenciones, logrando la mitigación del riesgo frente al consumo de sustancias licitas como ilícitas.
- Como parte del proceso de activación de ruta y gestión en el proceso de canalización oportuna a nivel individual, colectivo y poblacional la ruta se viene implementando acciones de divulgación y posicionamiento de la herramienta de canalización digital a través de código QR, minimizando barreras de acceso o dificultades para el reporte de posibles casos identificados en los territorios.
- Se logró culminar con el de módulos virtuales de aprendizaje en Métodos Avanzados para las intervenciones integrales frente a las problemáticas por el consumo de sustancias psicoactivas UTC, con inmersión en plataforma virtual de la Secretaria Distrital de Salud.

Retos en la implementación de la ruta integral de atención SPA

- Mantener el posicionamiento y reconocimiento frente a la problemática del consumo de sustancias psicoactivas en los diferentes espacios intersectoriales y comunitarios que posibilite la coordinación y trabajo articulado entre el sector salud y los diferentes actores intersectoriales que operan en el distrito, posibilitando la parametrización de las ofertas de servicios aplicables a las personas que transiten en la etapa de rehabilitación y readaptación social.

- Lograr la armonización funcional de la ruta de SPA, con las acciones territoriales desplegadas en el nuevo modelo de atención territorial salud a mi barrio salud a mi vereda, permitiendo acciones coordinadas con los equipos de atención básica y equipos de atención complementarios, y la ruta SPA para la identificación de usuarios con algún riesgo poblacional o diferencial, que requieran atenciones resolutivas especializadas de forma prioritaria.

Pregunta 4: Sírvase indicar de forma específica, cómo y en qué actividades se han ejecutado los recursos asignados con cargo al convenio interadministrativo No. 014 de 2021. Favor indicar la información de cada

actividad con impacto en la atención en salud mental de la comunidad, con indicación de cifras por cada una y la explicación sucinta de lo que implica la ejecución de cada una de las actividades. Documente la respuesta.

Respuesta 4:

RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES CONVENIO 0014 DE 2021

Las personas con problemas mentales, trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia, se constituyen como un grupo de especial atención desde la perspectiva de los determinantes sociales en salud mental y en un grupo de riesgo dado que comparten condiciones comunes de exposición y vulnerabilidad, la historia natural de la enfermedad, los factores de riesgo relacionados, los desenlaces clínicos y las formas o estrategias eficientes de entrega de servicios.

Adicionalmente, durante las últimas décadas se ha hecho cada vez más evidente la relevancia de la salud mental, sobre todo cuando se presentan situaciones adversas emergentes, como crisis humanitarias y las pandemias. Un estudio descriptivo de corte transversal, realizado por el Ministerio de Salud y Protección Social durante la pandemia por la COVID 19, con una muestra de 18.779 personas mayores de edad, vinculadas por medio de un muestreo incidental, mostró: El 30,1% de las personas tiene algún riesgo asociado a la esfera mental concerniente a la presencia de síntomas de ansiedad o depresión, el 13% de las personas tiene algún riesgo relacionado con el consumo de sustancias psicoactivas, y el 5,3% tiene riesgos asociados a la exposición a violencias. La búsqueda activa de ayuda, la capacidad de retomar las actividades después del aislamiento y el nivel de resiliencia es considerablemente menor en las personas que presentan estos riesgos.

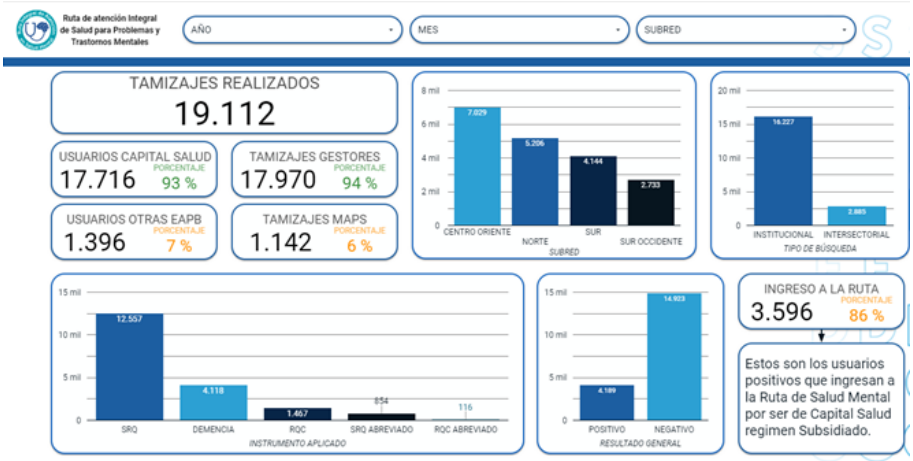
Por lo anterior, esta RIAS desarrolla en amplitud la atención integral, desde la búsqueda activa en población con riesgo y a partir de la resolutividad en el componente primario, vinculado con el componente complementario de la red de prestación de servicios de salud, articulando acciones con otros sectores y actores sociales. La atención integral en salud comprendida desde la promoción de la salud, la gestión integral del riesgo y la gestión de la salud pública, se desarrolla a través de los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, siguiendo las orientaciones del Plan Decenal de Salud Pública vigente, la Política Nacional de Salud Mental y la Política Integral para la Prevención y Atención al Consumo de Sustancias Psicoactivas; y el marco de política que orienta la toma de decisiones en la Comisión Intersectorial de Salud Pública con las recomendaciones técnicas del Consejo Nacional de Salud Mental y el Consejo Nacional de Estupefacientes. Hemos trabajado a través de la implementación las siguientes acciones trazadoras:

BUSQUEDA Y DETECCION TEMPRANA

El tamizaje se puede definir como el uso adecuado de procedimientos para detectar y diferenciar a las personas con un posible trastorno; se realiza la identificación de un posible Riesgo, lo cual abre una puerta importante para que las personas logren identificar una necesidad de salud en este caso para salud mental. El SRQ (Self-Reporting Questionnaire) es una herramienta de evaluación psiquiátrica que originalmente incluía 30 preguntas. Un Estudio aplicando la versión brasileña de SRQ-20 (una versión que incluye los 20 ítems para trastornos mentales no

psicóticos) y los 5 ítems para trastornos relacionados con el alcohol. Para dar cumplimiento a la búsqueda y detección temprana se brindan los datos obtenidos en las 4 subredes en la aplicación de tamizajes SQR y RQC y de las diferentes puertas

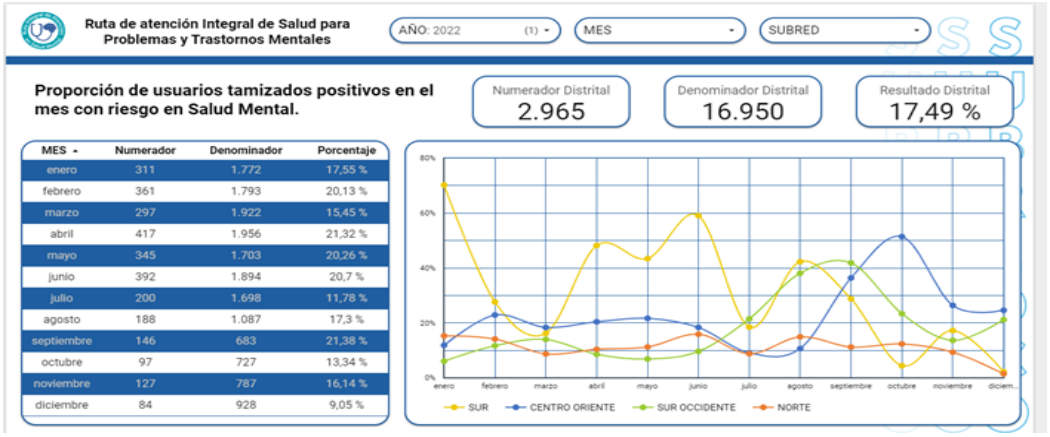
Grafica. Tamizajes aplicados a nivel distrital



Fuente: Base de Datos Matriz RIAS Salud Mental corte 31 de diciembre 2022

Durante el periodo del año 2022 se obtuvo 19.112 Tamizajes realizados por el equipo de la Ruta integral de atención en Salud para problemas y trastornos mentales bajo el convenio 014-2021; donde el equipo se desplazó a los diferentes territorios en el Distrito en las Unidades de atención en Salud, Centros comunitarios y Jornadas, realizando la aplicación de los Tamizajes. Allí mismo se lograron identificar de los Usuarios 17.716 que hacían parte del asegurador Capital Salud, 1396 de otras Entidades de prestación de servicios de salud; lo cual permitió en ejercicio de identificar se logra canalizar a los servicios de salud a 3.596 Usuarios con identificación de algún tipo de riesgo en problema o trastorno mental para lograr una valoración inicial y abrir una puerta para la atención en salud.

Grafica. Tamizajes Positivos con Riesgo en Salud Mental



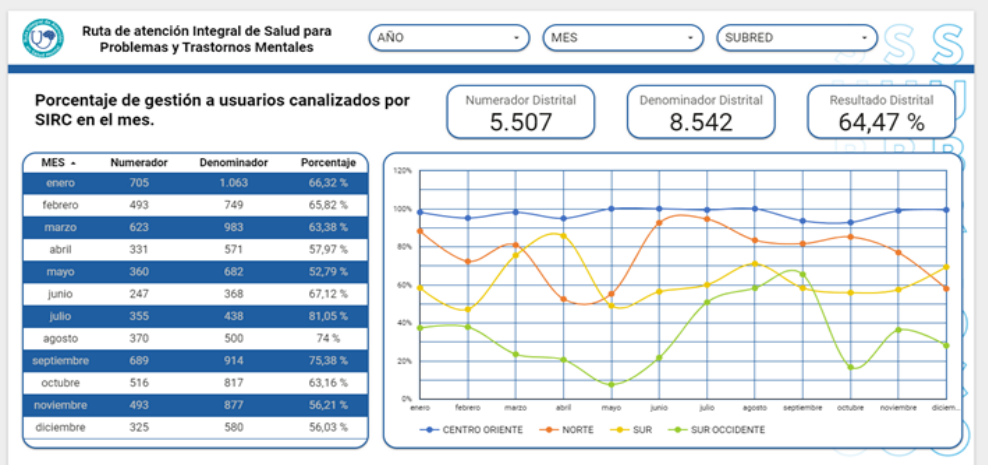
Fuente: Base de Datos Matriz RIAS Salud Mental corte 31 de diciembre 2022

De los Usuarios identificados en riesgo en salud mental que arrojaron positivo en los tamizajes para análisis de revisión y direccionar su atención, en este caso para Capital salud la población tamizada fue 16.950 de la cual nos corresponde en el ejercicio de las Subredes integradas de servicios de salud, siendo 2.965 personas identificadas en riesgo de padecer un problema o trastorno mental. El comportamiento frente a la detección del riesgo nos presenta una permanencia en la identificación por parte de los gestores de la RIAS para problemas y trastornos mentales, se tiene en cuenta que hay diferentes puertas de entrada (Reporte de los sistemas de vigilancia, demanda inducida, Unidad Móvil) donde se ha identificado los riesgos en salud mental.

CANALIZACION EFECTIVA

Cuando trabajamos la canalización en lo relacionado en salud hace referencia a que se refiere a un conjunto de actividades de orientación y direccionamiento que se le brinda a los usuarios, pacientes, familias y comunidades a los servicios sociales o de salud disponibles en el territorio, con el fin de mejorar el acceso a éstos y de esta manera mejorar su estado de salud y su calidad de vida.

Grafica. Canalizaciones



Fuente: Base de Datos Matriz RIAS Salud Mental corte 31 de diciembre 2022

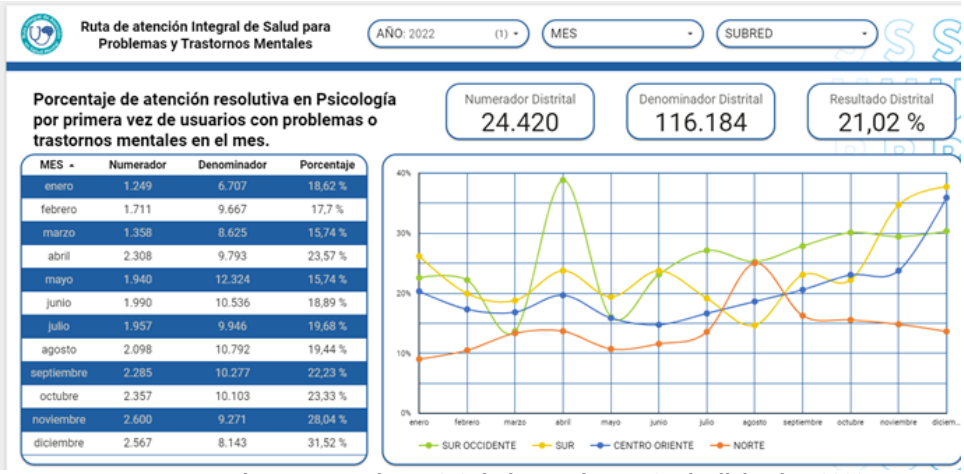
Dentro del proceso realizado en las canalizaciones se tiene un manejo sistemático del ejercicio desde la captación del Paciente hasta lograr el acceso al servicio requerido, durante el año 2022 del total de los usuarios canalizados 8.542 usuarios se dio respuesta en proceso de la gestión para su atención a 5.507 Usuarios, logrando un 64.47 % de respuesta, es importante tener en cuenta que durante el proceso de gestión para canalización se evidencian varias situaciones a considerar como lo es el cambio de dirección y teléfono de los usuarios y la no disponibilidad para aceptar las citas.

Al igual se busca orientar a las personas con respecto a las respuestas institucionales disponibles en su territorio y al mecanismo a seguir para acceder de manera efectiva a los servicios sociales y de salud; direccionándolas a las instituciones del sector o de otros sectores que tengan competencia para el abordaje de las situaciones o condiciones identificadas en las personas, familias o comunidades, que apunten al goce efectivo de sus derechos y a la mejora de las condiciones de bienestar y salud de las mismas.

ATENCION ESPECIALIZADA

La atención especializada de salud mental está diseñada para satisfacer las necesidades de las personas con problemas o trastornos mentales incluidos los eventos de demencia y epilepsia de aparición temprana y Crónicos. La atención especializada comprende las actividades asistenciales, diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación y cuidados, así como aquellas de promoción de la salud, educación en salud y prevención de la enfermedad.

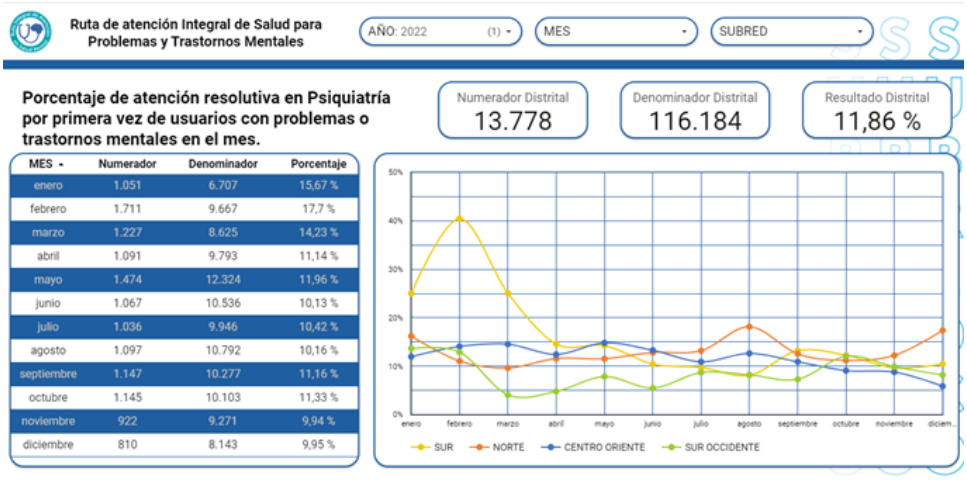
Grafica Atención especializada



MES	Numerador	Denominador	Porcentaje
enero	1.249	6.707	18,62 %
febrero	1.711	9.667	17,7 %
marzo	1.358	8.625	15,74 %
abril	2.308	9.793	23,57 %
mayo	1.940	12.324	15,74 %
junio	1.990	10.536	18,89 %
julio	1.957	9.946	19,68 %
agosto	2.098	10.792	19,44 %
septiembre	2.285	10.277	22,23 %
octubre	2.357	10.103	23,33 %
noviembre	2.600	9.271	28,04 %
diciembre	2.567	8.143	31,52 %

Fuente: Base de Datos Matriz RIAS Salud Mental corte 31 de diciembre 2022

Desde el análisis del ejercicio en el año 2022 a través de la RIAS para problemas y trastornos mentales se han identificado 116.184 Usuarios en tratamiento de los cuales han tenido una atención integral con Psicología 24.420 Pacientes siendo el 21.02%



MES	Numerador	Denominador	Porcentaje
enero	1.051	6.707	15,67 %
febrero	1.711	9.667	17,7 %
marzo	1.227	8.625	14,23 %
abril	1.091	9.793	11,14 %
mayo	1.474	12.324	11,96 %
junio	1.067	10.536	10,13 %
julio	1.036	9.946	10,42 %
agosto	1.097	10.792	10,16 %
septiembre	1.147	10.277	11,16 %
octubre	1.145	10.103	11,33 %
noviembre	922	9.271	9,94 %
diciembre	810	8.143	9,95 %

Fuente: Base de Datos Matriz RIAS Salud Mental corte 31 de diciembre 2022

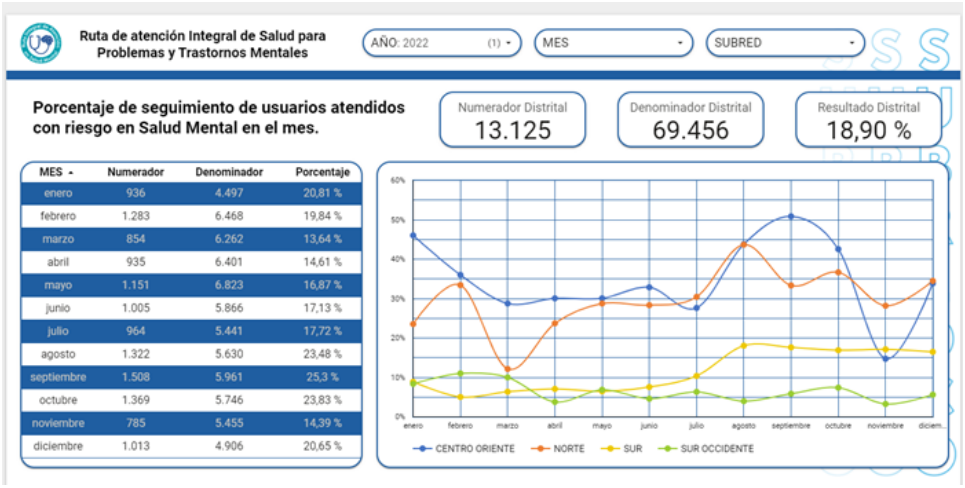
Desde el análisis del ejercicio en el año 2022 a través de la RIAS para problemas y trastornos mentales se han identificado 116.184 Usuarios en tratamiento de los cuales han tenido una atención integral con la Especialidad de Medico Psiquiatra 13.778 Pacientes siendo el 11.86% se resalta que se presentan casos de Pacientes que no continúan con tratamiento y por eso se observan en ocasiones los reingresos a urgencias y hospitalizaciones en salud mental por no la continuidad de sus tratamientos integrales.

SEGUIMIENTO Y MONITOREO

Dentro del proceso de seguimientos se realiza con la aplicación del formulario de adherencia el cual consta de preguntas para orientar la entrevista, las primeras preguntas son de caracterización para identificar quien da las respuestas, luego se indaga frente cuál es la actividad principal que realiza el usuario, se continúa con la parte de la atención donde se indaga a la persona que está respondiendo cómo ha sido el proceso para acceder a las diferentes especialidades médicas; Con preguntas tales como: ¿pudo acceder a todos los controles de psiquiatría, psicología y trabajo social? En dado caso que el usuario responda de forma negativa se le agenda una cita dirigida a la especialidad a la cual no hubiera podido acceder.

Posteriormente, se indaga al usuario sobre sus redes de apoyo las cuales pueden ser familiares o institucionales, es decir quién o quiénes le brindan auxilio tanto económico como emocional y luego se consulta sobre su tipología familiar. Por último, se consulta sobre las barreras de acceso que ha presentado para acceder a los servicios de salud, desde la parte económica y lo psicosocial. Se le brinda estrategias de afrontamiento, se finaliza con orientaciones y sugerencias.

Grafica. Seguimientos



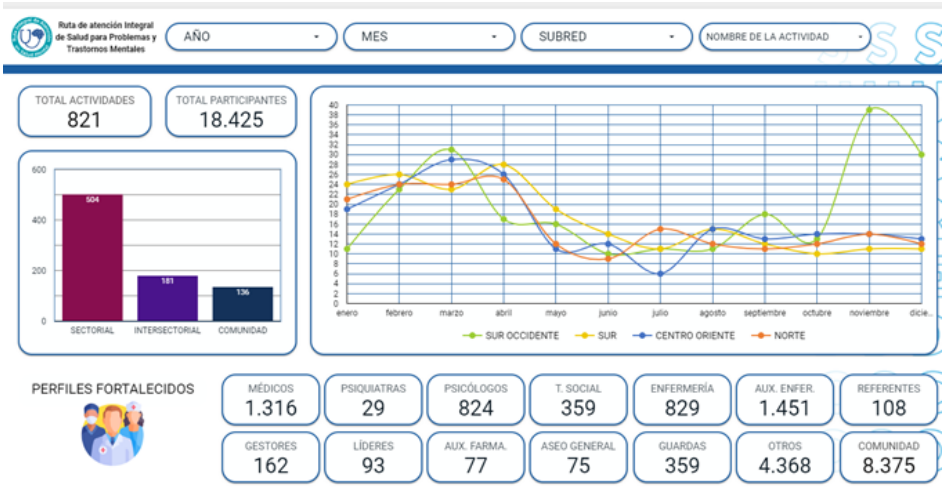
MES	Numerador	Denominador	Porcentaje
enero	936	4.497	20,81 %
febrero	1.283	6.468	19,84 %
marzo	854	6.262	13,64 %
abril	935	6.401	14,61 %
mayo	1.151	6.823	16,87 %
junio	1.005	5.866	17,13 %
julio	964	5.441	17,72 %
agosto	1.322	5.630	23,48 %
septiembre	1.508	5.961	25,3 %
octubre	1.369	5.746	23,83 %
noviembre	785	5.455	14,39 %
diciembre	1.013	4.906	20,65 %

Fuente: Base de Datos Matriz RIAS Salud Mental corte 31 de diciembre 2022

ACCESO A PROGRAMAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN:

Se da respuesta a las acciones relacionadas con este hito enunciando las capacitaciones realizadas por cada una de las subredes desde el mes de septiembre al mes de noviembre distribuidas de la siguiente manera: Se resalta la importancia del ejercicio de fortalecimiento y entrenamiento de capacidades para el Talento humano de las 4 Subredes integradas de servicios de salud frente al abordaje en salud mental, principios generales y primeros auxilios psicológicos, teniendo en cuenta para el periodo contemplado unas acciones de fortalecimientos puntuales, enmarcadas en el Plan de trabajo de Fortalecimiento de Competencias y la cantidad de participantes.

Fortalecimiento de capacidades del Talento Humano



Fuente: Base de Datos Matriz RIAS Salud Mental corte 31 de diciembre 2022

Se tiene como resultado para el año 2022 un total de participantes de las actividades de fortalecimiento 18.425 perfiles y un total de Jornadas de 821, dentro de los diferentes perfiles que fueron capacitados y/o entrenados encontramos Médicos Generales, Enfermería, Psicólogos, Auxiliares de enfermería, Referentes técnicos, Gestores, Personal de Aseo, entre otros de las diferentes Unidades de servicios de Salud en las 4 SISS.

A continuación, se describe el consolidado que se ha realizado desde el mes de noviembre 2021 teniendo en cuenta los temas trazadores que fueron construidos en conjunto secretaria de Salud y las 4 Subredes integradas de Servicios de Salud

Paciente Agitado: Este fortalecimiento se realiza con el objetivo de brindar herramientas a los profesionales del área de la salud, para el abordaje sobre un paciente agitado bajo un evento adverso que le genere malestar emocional, cognitivo y comportamental. Es por ello que el fortalecimiento va direccionado a las herramientas de contención verbal, contención mecánica y contención farmacológica, orientados en el ámbito hospitalario.

Autocuidado en Salud Mental: Este fortalecimiento busca brindar herramientas a los profesionales para poder implementar acciones y promover el bienestar psicosocial. Y disminuir los riesgos en la salud mental, teniendo en cuenta que están expuestos diariamente a factores de estrés ya sea a nivel personal, laboral y social.
Primeros Auxilios Psicológicos: Con este fortalecimiento se brindan herramientas a los profesionales para abordar a una persona que este presentando un episodio de crisis y vuelva a retomar su estado natural y poder abordar la situación de una manera más asertiva.

Practicas esenciales y principios generales y Disminución del estigma en salud mental: Se busca por medio del fortalecimiento que los profesionales tengan claridad frente al manejo, abordaje y la atención de calidad e integridad que se debe brindar al paciente, ara garantizar sus controles y aumente su bienestar, así mismo fortalecer y brindar el conocimiento frente a la discriminación y prejuicios generados por conceptos errados sobre las enfermedades mentales.

Identificación del riesgo: Este fortalecimiento se realiza en pro de generar las habilidades en los profesionales que laboran en la Subred Centro Oriente, para su correcta aplicación y abordaje en personas que puedan presentar alguna alerta en salud mental.

Fortalecimiento en las capacidades del talento humano en MhGAP: Este fortalecimiento se realiza para brindar herramientas a los profesionales del área de la salud para el abordaje integral de salud mental, para brindar un espacio en la atención de manera cálida, acompañamiento y comprensión cuando una persona presente alguna dificultad tanto a nivel cognitivo, comportamental o emocional. Desde el mes de noviembre a diciembre del año 2021, se fortalecieron a 97 perfiles profesionales, en noviembre y en el mes de diciembre asistieron un total de 85 personas, quienes fueron certificados únicamente los asistentes a las dos jornadas que se realizaron, desde la Subred Centro Oriente. En cuanto al año 2022, se culminó el primero curso MhGAP donde se certificaron a 109 personas, quienes recibieron su certificado en el mes de agosto. En el mes de febrero 2023, se culminó la tercera cohorte de la jornada MhGAP, certificando un total de 34 profesionales tanto de las diferentes Subredes Distritales como de otras entidades de salud.

Fortalecimiento en Enfoque diferencial (Otros): Tiene como objetivo brindar herramientas para la sensibilización y comprensión del abordaje de los enfoques diferencial, poblacional y de género al personal de salud administrativo, técnico y de servicios que tiene contacto con las poblaciones con la finalidad de orientar, informar y garantizar el derecho a la salud y a la participación social en salud de las y los ciudadanos.
Por otra parte, al presente punto frente a la “descripción con indicación de cifras por cada una y la explicación sucinta de lo que implica la ejecución de cada una de las actividades”, se hace anexo en archivo Excel al presente documento.

UNIDADES MOVILES DE ATENCION EN SALUD CON ENFASIS EN SALUD MENTAL MAPS

Dato Saludata



Durante los inicios entre los meses de junio y octubre del año 2022 se obtuvieron las Unidades Móviles de atención en Salud con énfasis en Salud Mental se encuentran prestando servicios de Medicina General, Odontología y Psicología a la población en general en los diferentes territorios del Distrito, acercando a las personas servicios de atención en Salud con énfasis en salud mental; estos equipos se encuentran capacitados para el abordaje integral de los usuarios que se identifiquen con alguna problemática o riesgo en problemas o trastornos mentales, Se han atendido aproximadamente 9.848 Usuarios de los cuales 4.761 Usuarios han sido atenciones en Salud mental y 5.165 atenciones generales.

Pregunta 5: Sírvase presentar una relación en archivo Excel de los contratos a través de los cuales, se ejecutó el convenio interadministrativo No. 014 de 2021. En la relación de contratos, favor indicar la identificación del contrato, el objeto y alcance del objeto, el contratista que suscribe con la identificación, el plazo de ejecución, el valor final, el estado actual e indicar a cuál de las actividades ejecutadas en el convenio interadministrativo No. 014 de 2021 corresponde la suscripción de cada uno de los contratos y quien suscribe como contratante, así como el link de enlace de publicación en SECOP II de cada uno de los contratos.

Respuesta 5:

La descripción en archivo Excel de los contratos a través de los cuales, se ejecutó el convenio interadministrativo No. 010 de 2021 en relación a los contratos según solicitud de la anterior pregunta se encuentra anexo al presente documento en relación con nuestras competencias.

En relación con el número de identificación de contratistas y el link de enlace de publicación en SECOP II de cada contrato se le dio traslado a la solicitud a las Subredes Integradas de Servicios de salud que fueron las encargadas de realizar la respectiva contratación del talento humano, de conformidad con la autonomía administrativa y personería jurídica que ostentan las Empresas Sociales del Estado en virtud del artículo 194 de la Ley 100 de 1993.

Pregunta 6: Sírvase indicar los principales retos presentados y logros obtenidos en la ejecución del convenio interadministrativo No. 014 de 2021.

Respuesta 6:

El objetivo de las RIAS es garantizar la atención integral en salud a las personas, familias y comunidades a partir de intervenciones de valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud. La Ruta integral de atención para la población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento tiene como objetivo fortalecer las capacidades de afrontamiento del individuo y la familia ante estresores vitales, mejorar la calidad de vida, la adherencia al tratamiento. El modelo busca el monitoreo y seguimiento de la gestión del riesgo en salud, así como la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores. Adicionalmente, emitir las directrices dirigidas a los integrantes de las subredes para la implementación territorial de acciones de gestión e intervenciones ordenadas e integrales, de tipo individual y colectivo, con enfoque interseccional, contribuyendo con el disfrute del

derecho a la salud de personas, familias y comunidades con problemas y trastornos mentales. Reconociendo a la población sujeto de la atención de esta ruta, a través de estimaciones poblacionales, del desarrollo de procedimientos de búsqueda activa para su ubicación e identificación y la remisión o canalización oportuna a los servicios de salud requeridos.
Con el fin de proporcionar información detallada y clara sobre los avances de objetivos propuestos, se emplean indicadores asociados a los resultados esperados y las intervenciones contemplados en la ruta, de tal forma que sea posible identificar mecanismos de adecuación y adaptación efectivos que aporten al mejoramiento de la salud mental y, en consecuencia, a la optimización del uso de los recursos financieros, técnicos y humanos requeridos.

Logros en la implementación de la ruta integral Para problemas y trastornos mentales

- Se han Aplicado 19.112 a Personas en Riesgo Potencial en problemas y/o trastornos mentales.
- Avance en la articulación entre Gestión del riesgo, Plan Obligatorio de Salud y Gestión Territorial se han realizado 402.626 Atenciones.
- Atenciones en las Unidades Móviles de Atención primaria en Salud: 6,254 atenciones Generales y 3.900 atenciones en Salud mental.
- Fortalecimientos de capacidades cobertura 18.425 perfiles.
- Acceso más oportuno a los servicios de salud de la población objeto (SIRC) Respuesta del 69%.
- Diseño Manual de Capacidades en Salud Mental para el Talento Humano
- •Aportes a la Política Publica de Salud Mental y Modelo Territorial (Planeación Estratégica y Planes de cuidado)

Retos en la implementación de la ruta integral Para problemas y trastornos mentales

- Diseñar Perfil epidemiológico de Salud Mental Distrital que de cuenta de la Población en Riesgo para problemas y trastornos en Salud Mental.
- Continuar con el Plan de fortalecimiento de capacidades del Talento Humano en Salud con énfasis en Salud mental.
- Continuar con el Seguimiento y Monitoreo de los indicadores de Canalización, Atención y Adherencia terapéutica.
- Continuar con la prestación de servicios con la Unidad Móvil de Atención, continuar acercando los servicios de salud a los territorios
- Caracterización del estado de Salud Mental en los profesionales de la Salud (Estudio y Análisis)

Para dar respuesta a las preguntas planteadas en la presente diligencia, se concede plazo hasta el 05/05/2023. Favor allegar el acta diligenciada, suscrita y con soportes a través de los correos electrónicos jtorres@contraloriabogota.gov.co y jpineda@contraloriabogota.gov.co. No siendo otro el objeto de la presente visita se termina a las 08:30 a.m. y se firma por los que en ella intervinieron, una vez leída y aprobada en todas y cada una de sus partes.

Firmas:

Por parte de la Contraloría de Bogotá D.C. Por parte del Sujeto de Vigilancia y Control Fiscal

Firmado digitalmente por DIANA MARCELA SAAVEDRA GARZON

Juliana Stella Pineda Sánchez
Profesional comisionado

Diana Saavedra
Directora Análisis de Entidades Públicas del Sector Salud – Supervisor

JCP
Juan Carlos Parra Munar
Referente Financiero
Convenio Interadministrativo No. 014-2021

Fredy Soler Albañil
Referente Financiero
Convenio Interadministrativo No. 010-2021

Luz Mireya Nuñez Arciniegas
Supervisora
Convenios Interadministrativos 010 y 014 de 2021

Luis Fernando Marrugo Llamas
Referente Técnico
Convenio Interadministrativo No. 010-2021

Liliana Andrea Ortiz Valderrama
Referente Técnico
Convenio Interadministrativo No. 014-2021