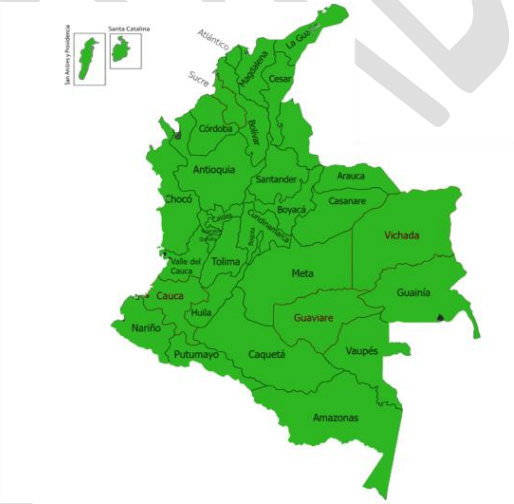
3.2 Resultados Requerimientos PGN a las Secretarias de Salud

De conformidad con el seguimiento preventivo al cumplimento de la Ley 1616 de 2013 y de la Circular 01 de 2022 de la Procuraduría, en atención a que la implementación y seguimiento de una política de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas no solo es una cuestión de salud individual, sino que tiene un impacto profundo en la salud pública, la economía, la seguridad y el desarrollo social del país, se requirió a las Secretarias de Salud Departamentales y Distritales[1] para que informaran los avances en la implementación de dichas políticas, dado que su labor, en esta materia, es una inversión en el futuro que puede traer beneficios significativos a todos los sectores.

En concordancia con los resultados de la investigación, plasmados en el título 3.1.1, a continuación, se puede observar la evolución de algunas actividades realizadas en el marco de las políticas:

3.2.1 Planes de Desarrollo Territoriales



Agosto 2024

En el mes de marzo de 2024 se solicitó las nuevas administraciones de los Departamentos y Distritos [2] incorporar acciones en prevención y atención de salud mental en sus planes de desarrollo territoriales. Durante el seguimiento realizado en el mes de octubre 2024, se evidencio que el 100% incluyeron acciones, metas o indicadores en materia de salud mental. Este marco de acción, junto con el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, constituye el punto de partida para la formulación de los planes territoriales de salud y sus respectivos planes de acción

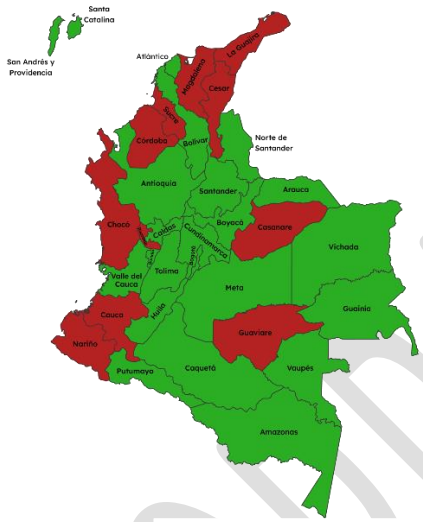
[1] Requerimientos Procuraduría General de la Nación remitidos en el mes de julio de 2021 y oficios DTS 8106 del 13 de septiembre de 2022, DTS 3555 de fecha 11 de abril de 2023, y oficios DTS 3776 y 12219 del 8 de marzo y 19 de septiembre de 2024 respectivamente.

[2] Requerimiento DTTS 03775 del 8 de marzo de 2024

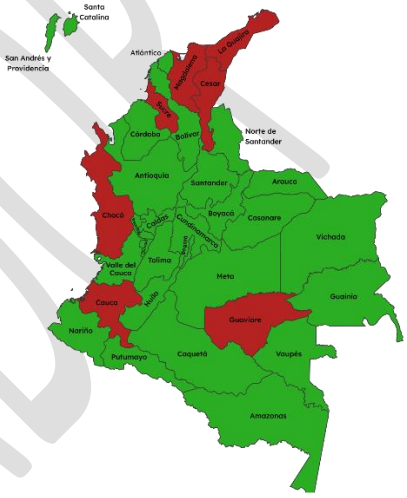
enfocados en la prevención y atención de salud mental, así como en el consumo de sustancias psicoactivas.

3.2.2 Política de Salud Mental Mediante Acto Administrativo

El 79% de los Departamentos y Distritos tienen su política de salud mental adoptada mediante acto administrativo siendo superior a diciembre de 2022 que correspondió tan solo al 55%.



Diciembre 2022



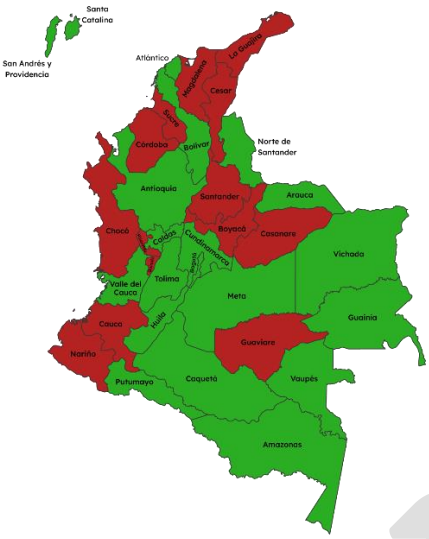
Agosto 2024

Para la vigencia 2022 faltaban 11 Departamentos y 6 Distritos por adoptar la política de salud mental mediante acto administrativo (Casanare, Cauca, Cesar, Chocó, Guaviare, Córdoba, Guajira, Magdalena, Nariño, Risaralda, Sucre, Barranquilla, Bogotá, Cartagena, Riohacha, Santa Marta, Buenaventura).

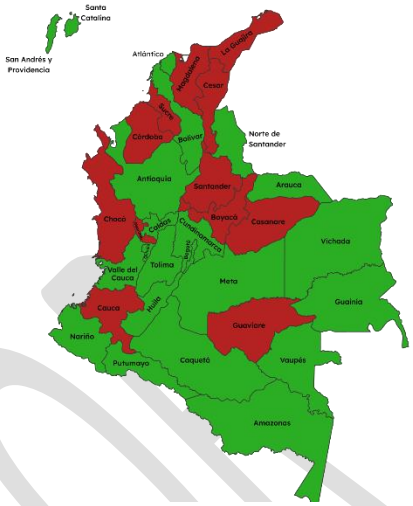
Para la vigencia 2024, con corte a agosto, solo faltan 7 Departamentos y 1 Distrito (Cauca, Cesar, Chocó, Guaviare, Guajira, Magdalena, Sucre, Cartagena).

3.2.3 Política de Prevención de Consumo de Sustancias Psicoactivas

El 64% de los Departamentos y Distritos con corte agosto de 2024 ya tienen su política de prevención de consumo de SPA adoptada mediante acto administrativo, siendo superior a diciembre de 2022 que correspondió al 50%.



Diciembre 2022



Agosto 2024

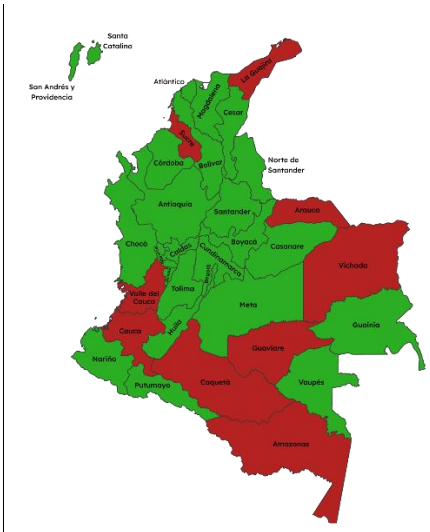
Para la vigencia 2022 faltaban 15 Departamentos y 5 Distritos por adoptar la política prevención de consumo de sustancias psicoactivas mediante acto administrativo (Boyacá, Casanare, Cauca, Cesar, Chocó, Córdoba, Guaviare, Guajira, Magdalena, Nariño, Quindío, Santander, Sucre, Risaralda, Barranquilla, Cartagena, Riohacha, Santa Marta, Buenaventura).

Para la vigencia 2024, con corte a agosto, aún faltan 12 Departamentos y 2 Distritos (Boyacá, Casanare, Cauca, Cesar, Choco, Córdoba, Guaviare, Guajira, Magdalena, Santander, Sucre, Risaralda, Cartagena, Santa Marta).

Existen Departamentos y Distritos que conforme a la guía del Ministerio de Salud[3], tienen adoptadas las políticas de Salud Mental y de Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas políticas de manera conjunta en un solo acto admirativo.

[3] Guía Técnica para la implementación de la Política Nacional de Salud Mental, 2018 y la Política integral de Prevención y Atención del Consumo de sustancias Psicoactivas 2019.

3.2.4 Conformación Consejos de Salud Mental



Diciembre 2021



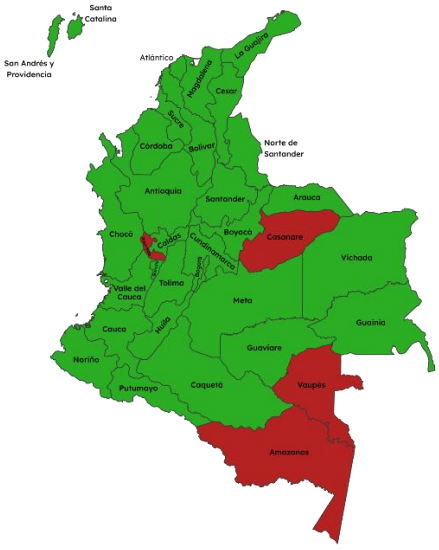
Noviembre 2022

A partir de los requerimientos realizados por la Procuraduría, se logró que con corte a noviembre de 2022 el 100% de los 32 Departamentos conformaran los Consejos Departamentales de Salud Mental, siendo esta una buena estrategia para la planeación y la articulación interinstitucional en salud mental en los territorios. En la vigencia 2021, solo 22 Departamentos los tenían conformados.

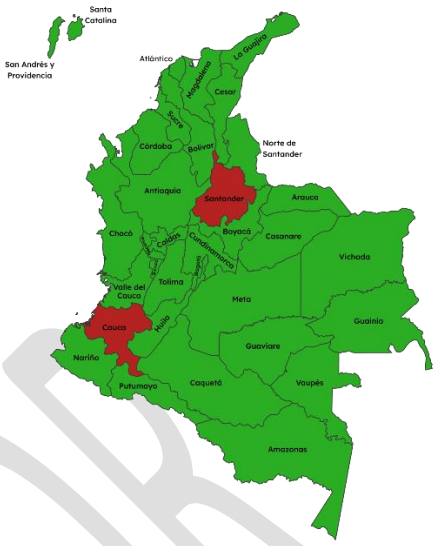
3.2.5 Sesiones Consejo de Salud Mental

Una vez conformados los Consejos de Salud Mental, deben sesionar ordinaria o extraordinariamente, lo cual muchas veces es un reto debido al número de miembros que corresponden a entidades públicas y privadas, cuya participación es necesaria para garantizar un trabajo articulado en pro de la salud mental en los territorios.

Para el 2024, con corte agosto, el 87% de los Consejos de Salud Mental de los Departamentos y Distritos lograron sesionar a través de la realización de 68 reuniones. Con corte a diciembre de 2022 sesionaron el mismo 87% de los Departamentos y Distritos en un número de 63 sesiones.



Diciembre 2022



Agosto 2024

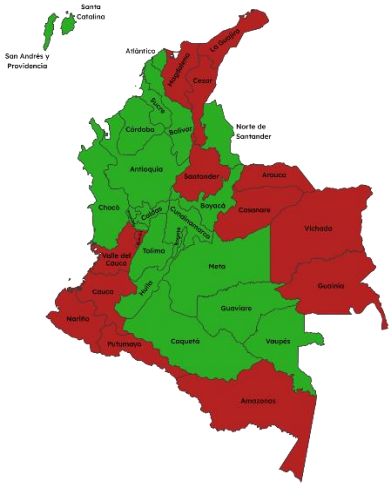
Para la vigencia 2022 no lograron sesionar 4 Departamentos y 1 Distrito (Amazonas, Casanare, Risaralda, Vaupés, Santa Marta).

Para la vigencia 2024, con corte agosto, no han logrado sesionar 2 Departamentos y 3 distritos (Cauca, Santander, Cali, Riohacha, Santa Marta).

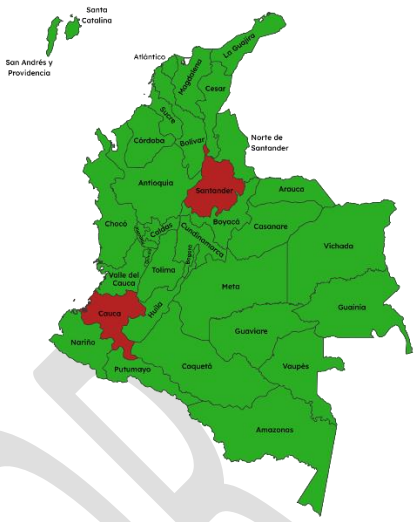
3.2.6 Recomendaciones del Consejo de Salud Mental

En las sesiones de los Consejos de Salud Mental es importante que sus miembros den recomendaciones que puedan impactar en la salud mental de la población de su territorio y no solo adoptar decisiones de tramite o de operación del mismo Consejo.

Con corte a agosto de 2024 el 87% de los Consejos Departamentales y Distritales impartieron recomendaciones que podrían generan un impacto hacia la mejora de la salud mental, siendo superior a lo reportado con corte a diciembre de 2022 que solo alcanzo el 58%.



Diciembre 2022



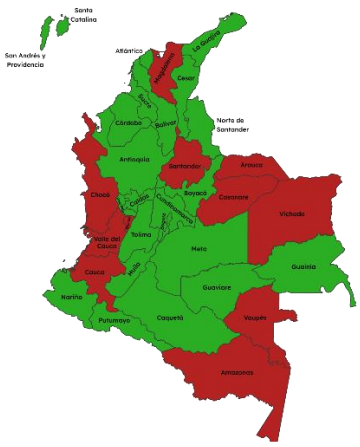
Agosto 2024

Para la vigencia 2022 en las sesiones de consejo se impartieron decisiones de tramite o de funcionamiento del mismo Consejo, pero no hacia generar un impacto en la mejora de la salud mental en 14 Departamentos y Distritos (Amazonas, Arauca, Casanare, Cauca, Cesar, Guainía, Guajira, Magdalena, Nariño, Putumayo, Quindío, Santander, Valle del Cauca, Vichada, Riohacha, Santa Marta).

Para el 2024, con corte agosto, 2 Departamentos y 3 Distritos, sus Consejos en Salud Mental aún no han dado recomendaciones que puedan impactar en la salud mental de la población (Cauca, Santander, Cali, Riohacha, Buenaventura).

3.2.7 Plan de Acción Consejo de Salud Mental

Para el cabal funcionamiento de los Consejos de Salud Mental es importante la elaboración y puesta en ejecución de su plan de acción. En la vigencia 2024, con corte agosto, el 77% de los Departamentos y Distritos reportaron contar con un plan de acción del Consejo de Salud Mental, siendo superior a lo reportado con corte a diciembre de la vigencia de 2022, que correspondió al 63%.



Diciembre 2022



Agosto 2024

Para la vigencia 2022 no contaron con un Plan de Acción del Consejo de Salud Mental 11 Departamentos y 3 Distritos (Amazonas, Arauca, Casanare, Cauca, Chocó, Magdalena, Quindío, Santander, Valle del Cauca, Vaupés, Vichada**,** Riohacha, Santa Marta, Buenaventura).

Para la vigencia 2024, con corte a agosto aun no cuentan con un plan de acción 5 Departamentos y 4 Distritos (Choco, Nariño, Quindío, Risaralda, Valle del Cauca, Cartagena, Cali, Riohacha, Buenaventura).

3.2.8 Estrategia Rehabilitación Basada en la Comunidad RBC

Como se mencionó en el título 3.1 Evaluación cualitativa del grado de implementación de la Política Nacional de Salud Mental y Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad muestra ser una buena práctica para desarrollar el componente de planeación y los ejes de rehabilitación e intersectorialidad de las políticas, es así como la misma se está implementando, con corte agosto de 2024, en el 87% de los Departamentos y Distritos, siendo superior al 82% de la vigencia 2022.



Diciembre 2022



Agosto 2024

En la vigencia 2022, 4 Departamentos y 3 Distritos no implementaron la estrategia RBC sugerida por el Ministerio de Salud (Córdoba, Quindío, Sucre, Vichada, Cartagena, Santa Marta, Buenaventura).

En la vigencia 2024, con corte agosto, no han implementado dicha estrategia sugerida 4 Departamentos y 1 Distrito (Arauca, Casanare, Quindío, Santander, Cartagena).

3.2.9 Guía Formación MhGAP

Con corte agosto de 2024, el 69% de los Departamentos y Distritos se encuentran implementando la Guía MhGAP[4], sugerida por la OMS para abordar las brechas en la atención de salud mental y sugerida y adoptada para Colombia por parte del Ministerio de Salud. Dicha guía, conforme se mencionó en el titulo 3.1 Evaluación cualitativa del grado de implementación de la Política Nacional de Salud Mental y Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, es una buena práctica para desarrollar los ejes de promoción e intersectorialidad de las políticas. En la vigencia 2022 fue implementada por un mayor número de Departamentos y Distritos alcanzando el 79%.



Diciembre 2022



Agosto 2024

En la vigencia 2022, 5 Departamentos y 3 Distritos no implementaron la estrategia AIEPI GAP sugerida la OMS y el Ministerio de Salud (Magdalena, Cauca, Meta, Putumayo, Sucre, Bogotá, Cartagena, Santa Marta)

En la vigencia 2024, con corte agosto, 9 Departamentos y 3 Distritos no la han implementado (Amazonas, Arauca, Atlántico, Caldas, Córdoba, Quindío, Risaralda, San Andrés, Vaupés,-Cartagena, Santa Marta, Buenaventura).

3.2.10 Estrategia Nacional de Prevención de Conducta Suicida.

La estrategia Nacional de Prevención de Conducta Suicida, promulgada por el Ministerio de Salud para orientar a las entidades territoriales en la implementación de acciones para prevenir la conducta suicida en el país, está siendo implementada, con corte a agosto de 2024, en el 97% de los Departamentos y Distritos, siendo superior en comparación a diciembre de 2022 que correspondió al 92%.



Diciembre 2022



Agosto 2024

BORRADOR

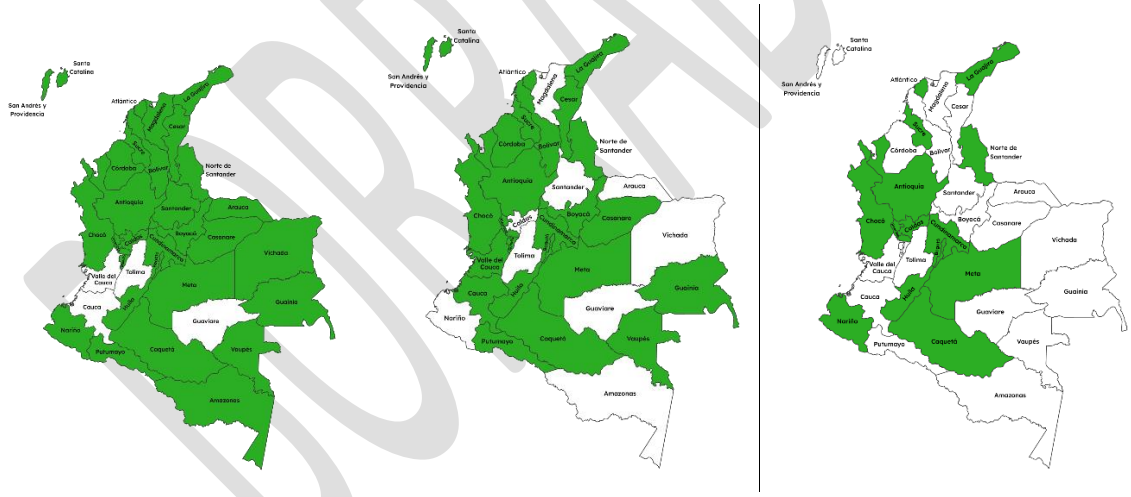
En la vigencia 2022, 3 Departamentos no implementaron la Estrategia Nacional de Prevención de Conducta Suicida (Quindío, Santander, Tolima)

En la vigencia 2024, con corte agosto, falta por implementarla en 1 Departamento (Quindío), el cual se encuentra en asistencias técnicas por parte del Ministerio de Salud para su puesta en marcha.

3.2.11 Centros de Escucha CE, Zonas de Orientación Escolar ZOE, Zonas de Orientación Universitaria ZOU.

Como otro tipo de estrategias promovidas por el Ministerio de Salud para abordar problemáticas relacionadas con la salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas en diferentes contextos comunitarios, se encuentra, con corte a agosto de 2024, el 90% de los Departamentos y Distritos están implementando centros de escucha CE, el 74% Zonas de Orientación Escolar ZOE y el 49% Zonas de Orientación Universitaria ZOU.

CE *ZOE* *ZOU*



En la vigencia 2024, con corte agosto, 4 Departamentos no se encuentran implementando Centros de Escucha (Cauca, Guaviare, Tolima, Valle del Cauca).

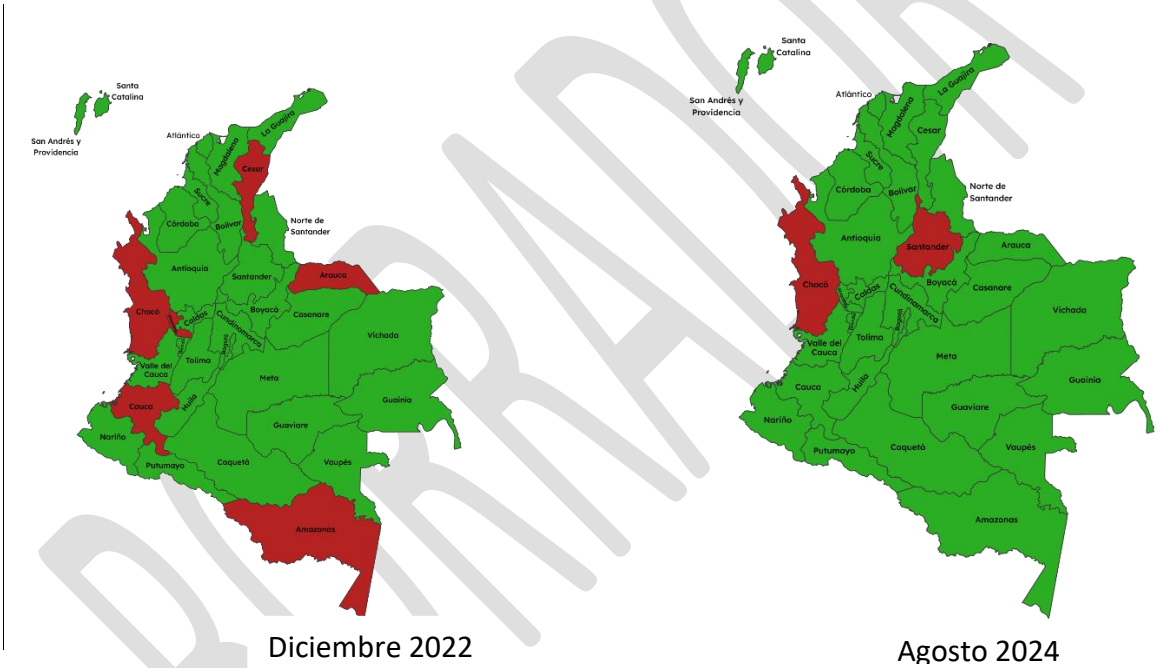
Para el mismo periodo, 9 Departamentos y 1 Distrito no se encuentran implementando zonas de orientación escolar (Amazonas, Arauca, Caldas, Guaviare, Magdalena, Nariño, Santander, Tolima, Vichada,-Riohacha)

Y frente a las zonas de orientación universitaria 19 Departamentos y 1 Distritos no se encuentran implementando dicha estrategia (Amazonas, Arauca, Bolívar, Boyacá, Casanare, Cauca, Cesar, Córdoba, Guainía, Guaviare, Magdalena,

Putumayo, Quindío, San Andrés, Santander, Tolima, Valle del Cauca, Vaupés, Vichada, Cali).

3.2.12 Acciones de Articulación entre los Consejos de Salud Mental y los Comités de Drogas o Estupefacientes.

En materia de articulación insterinstitucional, en el 90% de los Departamentos y Distritos, con corte agosto de 2024, reportaron haber realizado acciones de articulación entre el Consejo de Salud Mental y el Comité Departamental de Drogas, siendo superior a lo reportado con corte a diciembre de 2022 que correspondió al 78%.



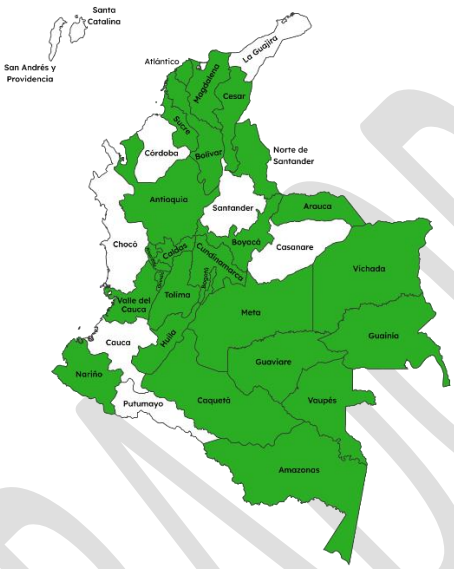
Diciembre 2022 Agosto 2024

En la vigencia 2022 no realizaron acciones de articulación entre el Consejo de Salud Mental y el Comité Departamental de Drogas 6 Departamentos y 2 Distritos (Amazonas, Arauca, Cauca, Cesar, Chocó, Risaralda, Bogotá, Santa Marta).

En la vigencia 2024, con corte a agosto, no han realizado dichas acciones 3 Departamentos y 2 distritos (Chocó, Santander, Santa Marta, Buenaventura).

3.2.13 Servicios de Telemedicina

El 75% de los Departamentos, con corte agosto de 2024, cuentan en su territorio con servicios de telemedicina lo que les permite atender servicios de salud mental bajo esta modalidad.



En la vigencia 2024, con corte a agosto, 8 Departamentos no cuentan con servicios de telemedicina (Casanare, Cauca, Choco, Córdoba, Guajira, Putumayo, San Andrés, Santander).

BORRADOR