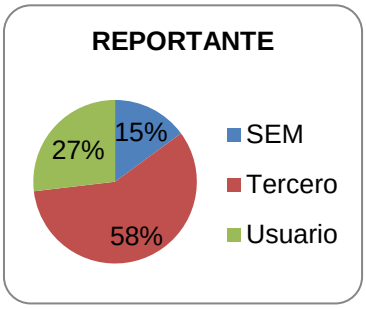
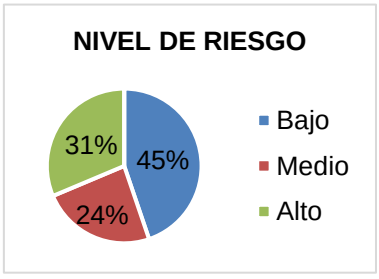
LÍNEA DE ATENCIÓN EN SALUD MENTAL
INFORME DE ATENCIONES
ENERO 2025

Antes de iniciar el análisis y descripción de las atenciones realizadas por parte de la línea de atención en salud mental, se hace necesario mencionar que las estadísticas frente a los motivos de atención de los usuarios se obtienen de la columna AA – "Hipótesis Clasificatoria", dado que es con esta, con la que se clasifica la necesidad real de los usuarios y a partir de la cual se orientan las acciones. Por otro lado, dado que la conducta suicida abarca el intento de suicidio, la ideación suicida y el suicidio consumado, a fin de generar un panorama general y real frente a la conducta suicida en el municipio, se unifican sus subvariables para cada uno de los análisis planteados.

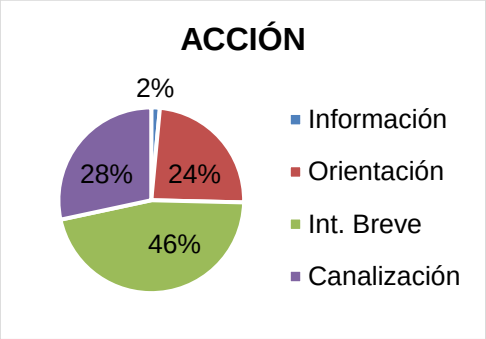
Para el mes de Enero se realiza la atención de **67 usuarios nuevos**, 2 menos en comparación al mes inmediatamente anterior y 37% menos que en la vigencia de enero de 2024 donde se atendieron 108 personas.



De los anteriores, 39 casos fueron activados por terceros, en su mayoría familiares, donde las principales hipótesis clasificatorias fueron la conducta suicida con 8 casos (6 ideaciones y 2 intentos), con la misma cantidad las reacciones a estrés grave y los problemas relacionados al grupo de apoyo con 6. Por otro lado, 18 usuarios se comunicaron directamente a la línea, siendo las principales hipótesis clasificatorias los duelos, los problemas relacionados con el grupo de apoyo, los trastornos de ansiedad y los depresivos recurrentes, con 3 usuarios cada uno. Por último, 10 iniciaron ruta de atención por medio del Sistema de Emergencias Médicas – SEM reportando como principales hipótesis clasificatorias los trastornos de ansiedad y los problemas relacionados con el estrés, con 2 casos cada uno. Las demás hipótesis clasificatorias tuvieron una presencia menos significativa en cada una de las variables.

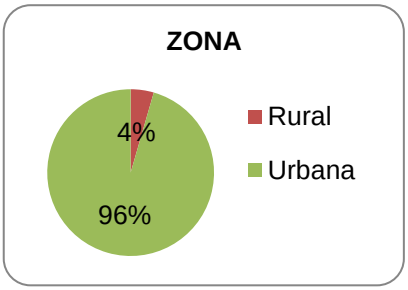


De los anteriores, 30 usuarios se clasificaron en riesgo bajo, identificándose como la principal solicitud de atención los problemas relacionados con el grupo de apoyo con 6 casos, seguidos de los duelos y el trastorno depresivo con 5, cada uno. 21 usuarios se clasificaron en riesgo alto, siendo la conducta suicida con 6 (5 ideaciones y 1 intento), la hipótesis clasificatoria con mayor cantidad de atenciones, seguida de la esquizofrenia, trastorno esquizotípico y trastornos de ideas delirantes con 5, las demás tuvieron una presencia menos significativa como el trastorno depresivo, los duelos, entre otras. Finalmente, 16 usuarios se ubicaron en riesgo medio, siendo las reacciones a estrés y la conducta suicida, con 4 casos cada una, las hipótesis clasificatorias con más presencia en la variable, dado que las demás hipótesis o tuvieron una cantidad significativa.



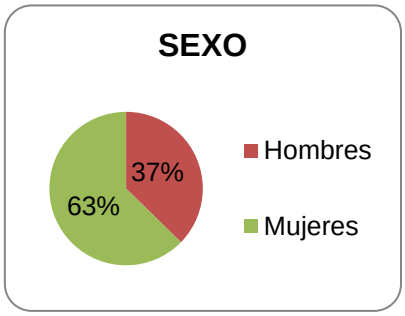
Posterior a la atención de las llamadas se tomaron las siguientes acciones con el fin de corresponder a las necesidades y/o expectativas de los usuarios; con 31 usuarios se realizó intervención breve, donde la hipótesis clasificatoria más relevante fueron los problemas relacionados al grupo primario de apoyo con 7 casos, seguida de los duelos con 5. Por otro lado, 19 usuarios fueron canalizados a diferentes centros hospitalarios u otros servicios, 6 de ellos por conducta suicida, distribuidos en 5 ideaciones y 1 intento, seguida de la misma cantidad de personas con trastornos de ideas delirantes, las demás hipótesis clasificatorias tuvieron una presencia menos significativa. De los anteriores, 6 fueron trasladados al Hospital del Sur, 5 a SURA Las Vegas, 4 a Clínica Antioquia, 1 a IPS Virrey Solís y la misma cantidad al Hospital San Rafael, Alma Máter y Clínica de la Policía. Dado que para la vigencia aún no se encuentran activos los programas de salud mental de la administración municipal, no se activa dicha ruta. Se realizaron 16 orientaciones, a fin de resolver diferentes inquietudes, se dan recomendaciones y/o se brindan estrategias que resuelvan o mitiguen sus solicitudes las cuales estuvieron relacionadas principalmente con las hipótesis clasificatorias de trastornos mentales y del comportamiento por consumo múltiples sustancias psicótropas con 4 casos, seguidos de la conducta suicida con 3. Se brindó información a un masculino por un caso del suicidio de un familiar, a fin de que pudieran activar la ruta para acompañamiento en caso de requerirlo, ya que en el momento del suceso se negó a recibirla.

Para el mes de Enero se realizaron 30 salidas, 15 más que el mes anterior y 14 menos que en la vigencia 2024 del mismo mes, las cuales se realizaron principalmente por 6 casos relacionados a conducta suicida (1 intento y 5 ideaciones), la misma cantidad de usuarios con trastornos con ideas delirantes y reacciones a estrés grave. De estas 30 atenciones presenciales el 63% fueron trasladadas a centro asistencial.



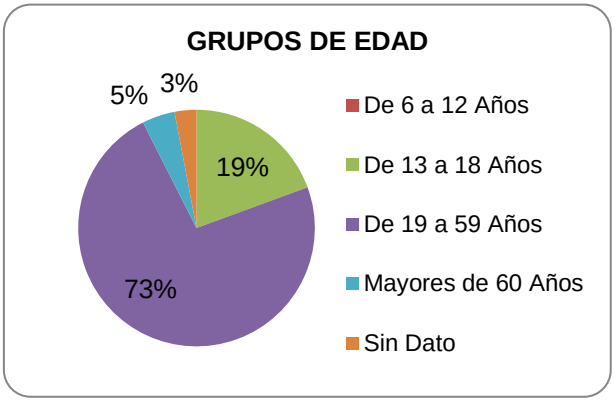
Respecto a las variables sociodemográficas de los usuarios atendidos, 64 de ellos están ubicados en la zona urbana donde las primeras hipótesis clasificatorias son la conducta suicida con 10 casos (8 con ideación y 2 con intento), las reacciones a estrés grave con 9 casos y los problemas relacionados al grupo primario de apoyo con la misma cantidad, así como el trastorno depresivo recurrente con 7. Mientras que 3 residen en la zona rural donde se atendieron un masculino con un duelo abierto, una femenina con trastornos de ansiedad y otras con reacciones a estrés grave.

En los porcentajes de solicitud de atención en relación al sexo para este mes se identifica una diferencia significativa del 26%, 42 atenciones fueron dirigidas a mujeres y 25 hombres. Las principales hipótesis clasificatorias de las mujeres fueron;

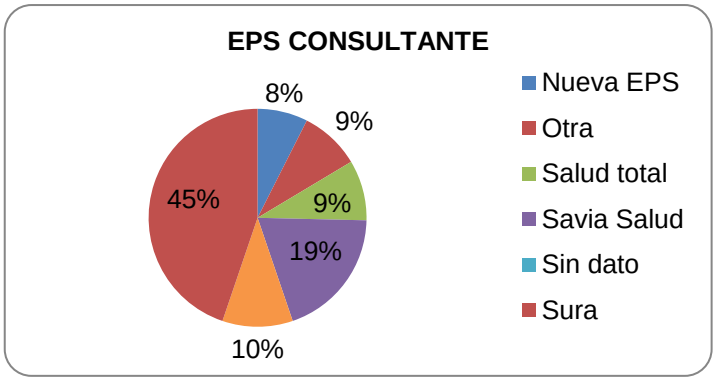


problemas relacionados al grupo primario de apoyo con 8 casos, otros trastornos de ansiedad con 6 y con la misma cantidad las reacciones a estrés grave. Respecto a los hombres, encontramos la conducta suicida con 6 atenciones (4 ideaciones y 2 intentos) y los trastornos mentales y del comportamiento por consumo múltiples SPA y las reacciones a estrés grave, ambas con 4 atenciones cada una, como las principales hipótesis clasificatorias, las demás se presentan en menor cantidad.

Respecto a los rangos de edad de las personas atendidas encontramos que para este mes no se realizaron atenciones con niños o niñas entre los 0 a 5 años ni entre los 6 a los 12 años.



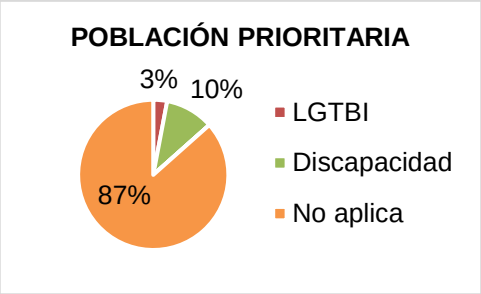
Se realizan 13 atenciones con adolescentes (13 a 18 años) donde la hipótesis clasificatoria que sobresale son los trastornos de ansiedad con 3 atenciones, seguida por los problemas relacionados al grupo primario de apoyo, las reacciones a estrés grave y los trastornos mentales y del comportamiento por consumo múltiples SPA, con 2 casos cada una. De los anteriores, en 3 casos se realizó traslado a centro hospitalario. En 49 adultos en edad productiva entre los 19 y los 59 años, siendo esta la cifra más significativa para esta variable, sobresalen las hipótesis clasificatorias relacionadas con la conducta suicida con 9 casos (7 ideaciones – 2 intentos), los problemas relacionados al grupo primario de apoyo con 7 casos y con la misma cantidad las reacciones a estrés grave, de los cuales, 16 usuarios fueron trasladados a centros hospitalarios. Respecto a los usuarios mayores de 60 años se realizaron 3 atenciones, un masculino con un duelo abierto, una femenina con trastorno depresivo recurrente y otra con problemas relacionados al grupo primario de apoyo, de los cuales ninguno requirió la activación de algún tipo de ruta. Por último, en 2 casos no fue posible determinar la edad, una femenina quien reportó un código fucsia en República Dominicana cuyo caso fue derivado a la Secretaría de Salud y un masculino atendido por reacciones a estrés grave que no requirió ningún tipo de traslado.



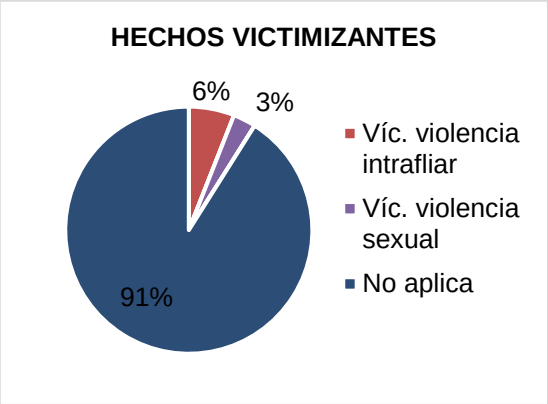
Respecto a la EPS de los consultantes; Sura con 30 usuarios continúa siendo la EPS con mayor presencia seguida de Savia Salud con 13, Salud total con 6 y la Nueva EPS con 5, 6 usuarios presentaron otras EPS como

Coosalud, Sanidad Militar y Sumimedical, mientras que 7 usuarios no tienen EPS.

De la totalidad de la población atendida el 99% se ubica en el grupo general (66 personas) y el 1% como afrodescendiente.



Algunos usuarios fueron clasificados como población prioritaria dado que pertenecen a grupos de protección especial como; 7 usuarios en condición de discapacidad con los cuales se realizaron 2 traslados a centros hospitalarios por trastornos delirantes, se atienden 3 casos por reacciones a estrés grave de los cuales 2 se encuentran institucionalizados en Los Álamos y requirieron traslado a centros hospitalarios, y una intervención breve. Por otro lado, 2 femeninas se identificaron como parte de la comunidad LGTBI, con quienes se realizó una intervención breve trastorno depresivo recurrente y una orientación por trastorno de ansiedad.



En relación a otros hechos victimizantes, 4 personas reportaron ser víctimas de VIF, con los cuales se realizaron intervención breve, 1 femenina por un duelo abierto, 2 también femeninas por problemas relacionados al grupo primario de apoyo y otra a 1 masculino por trastorno depresivo recurrente. Por otro lado, 2 femeninas reportan ser víctimas de violencia sexual, con las cuales se realiza intervención breve por código fucsia en otro país y una canalización por trastorno delirante.

A continuación, se listan de manera jerarquizada las hipótesis clasificatorias que se atendieron durante el mes de **enero**, el primer puesto frente a las hipótesis clasificatorias atendidas son las reacciones a estrés grave, las cuales detonan la aparición de conflictos internos, reacciones impulsivas, confusión frente a la toma de decisiones, vulneración frente a la estabilidad física y emocional e incluso pérdida del autocontrol, para lo cual en ocasiones se ha requerido activar rutas para la garantía de derechos, es fundamental a la hora de clasificar las hipótesis no confundir estas reacciones que en ocasiones conlleva a que la persona se autolesione con una conducta suicida, la cual al sumar 2.1.2 ideación Suicida (8), 2.1.3 intento de suicidio (2) y 2.1.4 suicidio (1), supera la hipótesis clasificatoria anterior, en todos los casos se activan las rutas necesarias a fin de que los usuarios y/o sus redes de apoyo cuando se hace necesario, reciban la atención integral necesaria para favorecer el bienestar de éstos.

Respecto a la esquizofrenia y los trastornos delirantes se evidencia que ocupa nuevamente los primeros puestos de atención para este mes, así como lo que tiene que

ver con los trastornos y los problemas relacionados con el uso de drogas sumando las hipótesis clasificatorias de F19 y Z72.2.

Continúan ocupando también los primeros puestos los trastornos depresivos, los trastornos de ansiedad y los duelos en especial de pareja, que generan diferentes tipos de malestares algunos contenidos y con tratamiento interdisciplinario, otros con dificultad en el acceso a medicamentos y a valoración o seguimiento por especialista (psiquiatría), ya sea por barreras para el acceso a los servicios o por no contar con formalización frente al proceso de afiliación al sistema de salud, quienes para la vigencia fueron orientados para activar rutas en su EPS, dado que aún no se encontraban activos los programas relacionados a salud mental en el municipio.

HIPÓTESIS CLASIFICATORIA			
F43 Reacciones a estrés graves y trastornos de adaptación	10	**Z73.3** Problemas relacionados con el estrés, no clasificados en otra parte	4
Z63 Otros problemas relacionados al grupo primario de apoyo, circunstancias familiares.	9	**2.1.3** Intento de suicidio	2
2.1.2 Ideación Suicida	8	**Z72.2** Problemas relacionados con el uso de drogas	1
F33 Trastorno depresivo recurrente	7	**Z59.8** Otros problemas relacionados con la vivienda y las circunstancias económicas	1
F20 Esquizofrenia, trastorno esquizotípico y trastornos de ideas delirantes	6	**Z91.5** Historia personal de autolesión - autoinfligida intencionalmente	1
F41 Otros trastornos de ansiedad / Pánico	6	**2.1.4** Suicidio	1
F19 Trastornos mentales y del comportamiento por consumo múltiples drogas- sustancias psicótropas	5	**900** Otros	1
Z53.4 Duelo por muerte o separación	5		

SEGUIMIENTO	CANTIDAD
1	59
2	29
3	22
4	6
5	2
6	2
7	2

Por otro lado, para enero se realizaron **122 seguimientos**, de los cuales el 48% fueron seguimiento 1, el 24% de los seguimientos fueron aquellos que se realizaban por segunda vez, el seguimiento 3 puntuó un 18%, el seguimiento 4 con un 5%, mientras que el seguimiento 5 el 2%, para esta vigencia se hace necesario realizar en el 2% seguimiento 6 y en 1% seguimiento 7, dadas las necesidades emocionales de los usuarios.

A continuación, se listan de manera jerarquizada las hipótesis clasificatorias a las que se le realizaron seguimiento durante el mes de enero, la conducta suicida con 21 seguimientos, sumando las variables 2.1.2 de ideación suicida con 13 casos y 2.1.3 de intento de suicidio con 8 casos, se ubica en el primer puesto quizás como consecuencia de los trastornos depresivos recurrentes, los trastornos de ansiedad, las reacciones a estrés graves y trastornos de adaptación y los problemas relacionados al grupo primario de apoyo, que también sobre salen en las cifras de seguimiento.

HIPÓTESIS CLASIFICATORIA			
F33 Trastorno depresivo recurrente	20	**Z73.3** Problemas relacionados con el estrés, no clasificados en otra parte	9
F41 Otros trastornos de ansiedad / Pánico	17	**2.1.3** Intento de suicidio	8
F43 Reacciones a estrés graves y trastornos de adaptación	17	**F20** Esquizofrenia, trastorno esquizotípico y trastornos de ideas delirantes	5
Z63 Otros problemas relacionados al grupo primario de apoyo, circunstancias familiares.	14	**900** Otros	5
2.1.2 Ideación Suicida	13	**Z53.4** Duelo por muerte o separación	4
F19 Trastornos mentales y del comportamiento por consumo múltiples drogas- sustancias psicótropas	9	**Z59.8** Otros problemas relacionados con la vivienda y las circunstancias económicas	1