

**PLAN NACIONAL
DE SALUD MENTAL
2014-2021**

DOCUMENTO PRELIMINAR

Julio del 2014

PLAN NACIONAL DE SALUD MENTAL 2014-2021

El Plan Nacional de Salud Mental 2014-2021 acoge los objetivos, prioridades, metas, y estrategias propuestas en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 (PDSP) (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013a), así como recomendaciones de la OMS-OPS contextualizadas para la República de Colombia (Hosman, Jané Llopis, & Saxena, 2004; World Health Organization, 2013).

Dado que el PDSP 2012-2021 establece entre las responsabilidades de la Nación concordar su contenido con el de las demás políticas nacionales y territoriales en el marco de la perspectiva de determinantes sociales, el Plan Nacional de Salud Mental se integra a las prioridades y acciones consignadas en el PDSP.

Por lo tanto, en lugar de desarrollar un plan de acción paralelo, y en el entendido que las políticas nacionales debe construirse e implementarse de manera integrada y coherente, este Plan complementa y refuerza objetivos, metas, y estrategias del PDSP



CONTENIDO

1. PRIORIDADES.....	1
2. CONSIDERACIONES PREVIAS.....	2
3. ÁREAS PRIORITARIAS	
(De acuerdo con las indicaciones del Plan Decenal de Salud Pública).....	3
3.1. ACCIONES PROMOCIONALES DE LA SALUD MENTAL.....	3
3.1.1. Estrategias ante el Problema de Violencia.....	3
3.1.2. Estrategias ante los Trastornos Mentales Comunes.....	3
3.1.3. Estrategias ante el Abuso y Dependencia de Sustancias.....	4
3.2. ACCIONES DE GESTIÓN DE RIESGO COLECTIVO.....	4
3.2.1. Estrategias ante el Problema de Violencia.....	4
3.2.2. Estrategias ante los Trastornos Mentales Comunes.....	5
3.2.3. Estrategias ante el Abuso y Dependencia de Sustancias.....	5
3.3. ACCIONES DE GESTIÓN DE RIESGO INDIVIDUAL.....	5
3.3.1. Estrategias ante el Problema de Violencia.....	5
3.3.2. Estrategias ante los Trastornos Mentales Comunes.....	6
3.3.3. Estrategias ante el Abuso y Dependencia de Sustancias.....	6
CARACTERÍSTICAS DE LAS ACTIVIDADES QUE COMPRENDEN LAS ESTRATEGIAS PARA PROMOVER LA SALUD MENTAL Y PREVENIR SUS PROBLEMAS.....	7
BIBLIOGRAFÍA.....	9

DOCUMENTO PRELIMINAR



Áreas Prioritarias:

- Acciones Promocionales de la Salud Mental
- Acciones de Gestión de Riesgo Colectivo
- Acciones de Gestión de Riesgo Individual

Las áreas prioritarias definen las acciones a emprender en el abordaje de problemáticas identificadas como prioridades.

Las problemáticas prioritarias aparecen definidas en la Política Nacional de Salud Mental 1998, en los documentos de Política de 2005 y 2007, en el Estudio Nacional de Salud Mental 2003 y en los planes nacionales de salud pública de 2007, Decreto 3039 de 2007 (Ministerio de la Protección Social, 2007) y 2012-2021, Resolución 1841 de 2013 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013b). También fueron sometidas a consideración de la sociedad mediante mecanismos de consulta con diversos sectores. Para el Plan Nacional de Salud Mental se definieron tres problemáticas prioritarias:

1. Violencia
2. Trastornos mentales de mayor prevalencia (i.e., ansiedad y depresión)
3. Abuso y dependencia de sustancias

CONSIDERACIONES PREVIAS

- *Enfoque de determinantes sociales.* Desde una perspectiva de salud mental pública los determinantes sociales son los factores más importantes en la génesis, desarrollo, y presentación de problemas de salud mental, por el impacto que producen. Además, sus efectos negativos son susceptibles de prevención y las intervenciones para reducirlos costo-efectivas. Dentro de estos determinantes el más destacado es la condición socioeconómica.
- *Énfasis en promoción y prevención primaria.* Tanto la promoción como la prevención primaria son estrategias muy efectivas para tratar problemas de salud mental. En el campo de la promoción se trata fundamentalmente del fortalecimiento de factores de protección, tales como el apoyo social. En la prevención, se busca mitigar el efecto de factores de riesgo como la pobreza o la exposición a violencia.
- *Preferencia por intervenir sobre factores protectores y de riesgo genéricos* en lugar de específicos, es decir, aquellos cuyos efectos se relacionen simultáneamente con varias condiciones. Por lo general esta característica la ofrecen las macro-estrategias de intervención, que son las que se orientan a condiciones macro-estructurales, básicamente determinantes sociales.

**(De acuerdo con las indicaciones
del Plan Decenal de Salud Pública)****3.1. ACCIONES PROMOCIONALES DE LA SALUD MENTAL****3.1.1. Estrategias ante el Problema de Violencia:****Entornos Favorables para la Convivencia**

Meta: Aumentar a 2021 en 10% el nivel de satisfacción con respecto a la disponibilidad de sitios públicos para la convivencia social.

Indicador: Encuesta de percepción de satisfacción con sitios públicos disponibles para la convivencia en los municipios.

Redes Socio-Institucionales

Meta: A 2021 el 50% de los municipios del país habrán implementado programas orientados al fortalecimiento de tejido social y/o capital social y/o redes de apoyo social.

Indicador: Porcentaje de municipios con al menos un programa de redes socio-institucionales en funcionamiento.

Movilización Social y Comunitaria

Meta: A 2021 el 10% de los municipios del país contarán con al menos una estructura de movilización social para la promoción de la salud mental y/o la prevención de trastornos con apoyo de los entes territoriales de salud.

Indicador: Porcentaje de municipios con al menos una estructura de movilización social en funcionamiento.

Gestión de Conocimiento en Salud Mental

Meta: A 2021 se habrá incrementado en un 10% el número de proyectos financiados por COLCIENCIAS en el área de promoción de la salud mental.

Indicador: Porcentaje de proyectos de investigación en el área de promoción de la salud mental financiados por COLCIENCIAS.

3.1.2. Estrategias ante los Trastornos Mentales Comunes:**Entornos Protectores de la Salud Mental:**

Meta: a 2021 el 100% de los municipios habrán diseñado e implementado un programa para el uso creativo del tiempo libre.

Indicador: Porcentaje de municipios que han implementado un programa para el uso creativo del tiempo libre.

Meta: A 2015 incrementar en dos meses la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses.
Indicador: Promedio de duración de la lactancia materna exclusiva en meses.

3.1.3. Estrategias ante el Abuso y Dependencia de Sustancias:

Entornos Protectores de la Salud Mental

Meta: a 2021 el 100% de los municipios habrán diseñado e implementado un programa para el uso creativo del tiempo libre.

Indicador: Porcentaje de municipios que han implementado un programa para el uso creativo del tiempo libre.

3.2. ACCIONES DE GESTIÓN DE RIESGO COLECTIVO

3.2.1. Estrategias ante el Problema de Violencia:

Información, Educación y Comunicación

Meta: a 2021 existirán programas para comunicación y educación sobre salud mental en medios masivos de comunicación concentrados en la reducción del estigma y la promoción de la salud mental.

Indicador: Número de programas para comunicación y educación sobre salud mental en medios masivos de comunicación.

Atención Psicosocial a Víctimas de Violencia

Meta: A 2021 el 100% de municipios del país construyen, definen, e implementan una agenda social concertada, con base en el Plan Decenal de Salud Pública, para la atención integral de víctimas de conflicto armado.

Indicador: Porcentaje de municipios que han implementado una agenda concertada para la atención integral de víctimas de conflicto armado.

Atención al Impacto de la Violencia

Meta: A 2021 el 100% de los municipios habrán implementado el Sistema de Vigilancia en Salud Pública SIMIGILA en los componentes relacionados con violencia.

Indicador: Porcentaje de municipios que han implementado el SIMIGILA en los componentes relacionados con violencia.

Meta: Disminuir la tasa de homicidios a 13.4 por 100.000 habitantes.

Indicador: Tasa de homicidios por 100.000 habitantes.

Meta: Mantener por debajo de 185 por 100.000 habitantes la tasa de casos notificados de violencia intrafamiliar.

Indicador: Tasa de violencia intrafamiliar.

Meta: A 2021 disminuir la tasa de violencia interpersonal a 175.6 por 100.000 habitantes
Indicador: Tasa de violencia interpersonal.

Meta: El Plan Nacional de Salud Pública 2012-2021 establece como meta la disminución de la tasa de suicidios a 4.7 por 100.000 habitantes. Dadas las variaciones en la tasa de suicidios por departamentos, se establece que aquellos departamentos con tasas superiores a 6.0 disminuyan para el año 2020 dicha tasa de suicidios en un 10%.
Indicador: Tasa de suicidio por 100.000 habitantes.

Meta: A 2021 estarán en funcionamiento en el 100% de los colegios del país programas de prevención de la violencia escolar.
Indicador: Porcentaje de colegios que han implementado programas de prevención de la violencia escolar.

3.2.2. Estrategias ante los Trastornos Mentales Comunes:

Participación Social y Comunitaria para la Prevención, Atención, y Mitigación de los Problemas, Trastornos, y Eventos Vinculados a la Salud Mental y al Consumo de Sustancias Psicoactivas

Meta: A 2021 disminuir la prevalencia de trastornos de ansiedad y depresión en un 10%
Indicador: Prevalencia de trastornos de ansiedad y depresión.

Meta: A 2021 el 20% de los municipios del país contará con programas de visitas domiciliarias a mujeres jefes de hogar en condiciones de vulnerabilidad socioeconómica con el fin de prevenir violencia contra niños y niñas.
Indicador: Porcentaje de municipios que cuentan con programas de seguimiento a mujeres jefes de hogar en condiciones de vulnerabilidad socioeconómica.

Meta: A 2021 estarán en funcionamiento en el 100% de los colegios del país programas de Aprendizaje Socioemocional.
Indicador: Porcentaje de colegios que han implementado programas de Aprendizaje Socioemocional.

3.2.3. Estrategias ante el Abuso y Dependencia de Sustancias:

Participación Social y Comunitaria para la Prevención, Atención, y Mitigación de los Problemas, Trastornos, y Eventos Vinculados a la Salud Mental y al Consumo de Sustancias Psicoactivas

Meta: A 2021 mantener por debajo de 5.5% la prevalencia año del consumo de marihuana
Indicador: Prevalencia del consumo de marihuana en edad escolar.

Meta: A 2021 aumentar la edad promedio de inicio de consumo de drogas ilícitas a 15.5 años.
Indicador: Edad promedio de inicio de consumo de drogas ilícitas.
Estrategia Nacional frente al Consumo de Alcohol.

Meta: A 2021 reducir los AVISAS perdidos por trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de alcohol en población general a 3.4 por 1.000 habitantes.

Indicador: AVISAS perdidos por uso de alcohol.

3.3. ACCIONES DE GESTIÓN DE RIESGO INDIVIDUAL

3.3.1. Estrategias ante el Problema de Violencia:

Atención al Impacto de la Violencia:

Meta: A 2021 el 100% de la población víctima o testigo de violencia que demande atención en salud mental tendrá acceso.

Indicador: Porcentaje de población necesidades de atención que tiene acceso.

3.3.2. Estrategias ante los Trastornos Mentales Comunes:

Mejoramiento de la Atención en Salud

Meta: A 2021 el 100% de la población tendrá acceso oportuno y de calidad a la atención en salud mental.

Indicador: Porcentaje de satisfacción con la atención en salud mental reportada por los usuarios.

Fortalecimiento de la Capacidad de Respuesta

Meta: A 2021 el 100% de la población con necesidades de atención en salud mental tendrá acceso a la atención.

Indicador: Porcentaje de población con necesidades de atención en salud mental que tiene acceso.

Meta: A 2021 el 100% de los programas de salud materno-infantil habrán incluido metodologías para la detección de depresión post-parto y estarán en capacidad de ofrecer atención.

Indicador: Porcentaje de programas de salud materno-infantil que han implementado metodologías para la detección de depresión post-parto.

Meta: A 2021 se habrán implementado programas de detección temprana de ansiedad y depresión en el sitio de trabajo.

Indicador: Número de programas de detección temprana de ansiedad y depresión en el sitio de trabajo reportados.

3.3.3. Estrategias ante el Abuso y Dependencia de Sustancias:

Mejoramiento de la Atención en Salud

Meta: A 2021 el 100% de la población con problemas de abuso de alcohol y sustancias psicoactivas que lo demande tendrá acceso oportuno y de calidad a la atención en salud mental.

Indicador: Porcentaje de satisfacción con la atención en salud mental reportada por los usuarios.

Fortalecimiento de la Capacidad de Respuesta

Meta: A 2021 el 100% de la población con problemas de abuso de alcohol y sustancias psicoactivas que lo demande tendrá acceso a la atención.

Indicador: Porcentaje de población con necesidades de atención en salud mental con problemas de abuso de alcohol y sustancias psicoactivas que tiene acceso.

CARACTERÍSTICAS DE LAS ACTIVIDADES QUE COMPRENEN LAS ESTRATEGIAS PARA PROMOVER LA SALUD MENTAL Y PREVENIR SUS PROBLEMAS.

- Promoción de entornos de vida dignos, saludables y con calidad, a partir de acciones intra, inter, y transectoriales.
- Las acciones emprendidas para la prevención de la violencia tendrán un enfoque diferencial por género, sexualidad, etnia, y etapa del ciclo vital.
- La protección de los derechos humanos se considera el eje de todas las intervenciones de salud mental y constituye una estrategia general efectiva de prevención de violencia.
- Fomento de capacidades individuales y comunitarias para la exigibilidad del derecho a la salud mental, en todos sus componentes y en los específicamente ligados con la prevención de la violencia y la atención de las necesidades en salud mental, que se generan como consecuencia de la exposición individual y colectiva a diversas manifestaciones violentas.
- Las acciones para la atención de necesidades en salud mental de las personas afectadas por violencia serán integrales, complementarias a aquellas dirigidas a su atención psicosocial, y tendrán un enfoque diferencial por género, etnia, sexualidad, y tipo de victimización sufrida.
- Se promoverá la conformación territorial de redes integradas de servicios de atención en salud mental e intervención psicosocial, iniciando desde el contexto comunitario cercano a las víctimas, hasta los niveles especializados de mayor complejidad que sean requeridos según el caso.
- Apoyo local a iniciativas que busquen el desarrollo de redes sociales y comunitarias
- Asesoría y asistencia técnica para el fortalecimiento de capacidad instalada en las redes institucionales encargadas de la prestación de servicios integrales de atención en salud mental y psicosocial, para víctimas de violencia.
- El Plan Nacional de Salud Pública 2012–2021 indica fortalecer la vigilancia en salud pública de la violencia intrafamiliar a través del SIVIGILA. Se propone el fortalecimiento de la vigilancia para la violencia contra la mujer y sexual, a la par de la intrafamiliar, a través de dicho Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública SIVIGILA, en todos los municipios del país, mediante la búsqueda activa de casos, el reporte de las unidades primarias generadoras de datos, la

notificación periódica, y el seguimiento de casos, que permita mejorar la información sobre ésta problemática a nivel territorial y nacional.

- En concordancia con lo establecido por el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, a la par de fortalecer la atención psicosocial a las víctimas de violencia en general y de conflicto armado en particular, es necesario desarrollar e implementar propuestas de Atención Integral en Salud Mental a víctimas de violencia. Estas propuestas tendrán enfoque diferencial, incluyendo el desarrollo de rutas que involucren servicios sociales y de salud mental, junto con los psicosociales, para la respuesta integral y diferenciada al impacto individual y colectivo de las diferentes formas de violencia.
- Mejoramiento de la atención en salud de los problemas y trastornos en salud mental, a través del desarrollo de modelos y protocolos orientados hacia las problemáticas más prevalentes, que tomen en cuenta el enfoque diferencial por género/sexualidad, etnia, y etapa del ciclo vital.
- Promover la vigilancia en salud pública de otros eventos de interés pertenecientes al campo de la salud mental, tales como la conducta suicida y trastornos mentales asociados, mediante su inclusión progresiva en el SIVIGILA.
- Tienen preferencia los programas orientados a la prevención y tratamiento del espectro de ansiedad y la depresión, por ser los más comunes, por la cronicidad y las recaídas en ambas condiciones, por el efecto que tienen en la calidad de vida, por la alta comorbilidad entre ellos y con otros problemas de salud, y por los costos que genera el no tratarlos. En este sentido, los servicios de urgencia y de atención primaria, en todo el país, deberán estar en capacidad de atender estos casos.
- Las actividades de prevención de los trastornos de ansiedad se llevarán a cabo preferiblemente en los sitios de estudio y de trabajo.
- Favorecer la implementación de programas de prevención específica en el uso inicial de sustancias psicoactivas, con énfasis en aquellos ubicados en el contexto de los servicios de atención primaria en salud.
- Mejoramiento de la atención en salud de los problemas y trastornos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, a través del desarrollo de modelos y protocolos orientados hacia las problemáticas más prevalentes, que tomen en cuenta el enfoque diferencial por género/sexualidad, etnia, y etapa del ciclo vital.

- Hosman, C., Jané Llopis, E., & Saxena, S. (2004). *Prevention of mental disorders: Effective interventions and policy options: Summary report*. Geneva: World Health Organization.
- Ministerio de la Protección Social. (2007). *Decreto 3039 de 2007. Por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010*. Bogotá: Diario Oficial No. 46.716. 10 de agosto de 2007.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2013a). *Plan Decenal de Salud Pública, 2012-2021: La Salud en Colombia la construyes tú*. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2013b). *Resolución 1841 de 2013. Por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021*. Bogotá.
- World Health Organization. (2013). *Mental health action plan 2013-2020*.