Bucaramanga, 19 de febrero de 2024

Doctores

NELSON MANTILLA BLANCO
JORGE EDGAR FLOREZ HERRERA
ANDRES FELIPE DIAZ AREVALO
Concejales de Bucaramanga E.S.D.

Asunto: **Respuesta proposición 026 del Honorable Concejo de Bucaramanga Sesión Asamblea Alcaldía de Bucaramanga**

Cordial Saludo Honorables concejales

De manera comedida me dirijo a ustedes en atención a la amable invitación realizada a la sesión del concejo de la Alcaldía de Bucaramanga que se llevó a cabo de forma presencial en sesión plenaria el 6 de febrero del presente año, para cuyos efectos nos permitimos allegar, la respuesta al cuestionario propuesto que es competencia de la ESE ISABU, en los siguientes términos:

1. **¿Cuál es la Ruta de Atención para pacientes con problemas de salud mental?**

   El artículo 3 de la ley 1616 de 21 de enero de 2013 define la salud mental como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad."

   El ingreso a la Ruta se da cuando en algún curso de vida se identifican riesgos para la salud mental, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia, mediante valoraciones clínicas, promoción y prevención y/o necesidad del usuario manifiesta.

   Por tanto, la ruta se activa por:

- Demanda inducida a partir de canalización de personas con riesgo o diagnóstico de problemas mentales, trastornos mentales, consumo de sustancia psicoactivas y epilepsia que se identifiquen en las atenciones de las rutas de promoción y mantenimiento de la salud, ruta materno perinatal o riesgo cardiovascular.
- Demanda inducida a partir de la canalización de personas con riesgo o diagnóstico de problemas mentales, trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia, desde los sectores presentes en los diferentes entornos (hogar, comunidad, educativo, institucional y laboral), mediante las intervenciones desarrollada en el Plan de Intervenciones colectivas y en la estrategia de Atención primaria en salud.

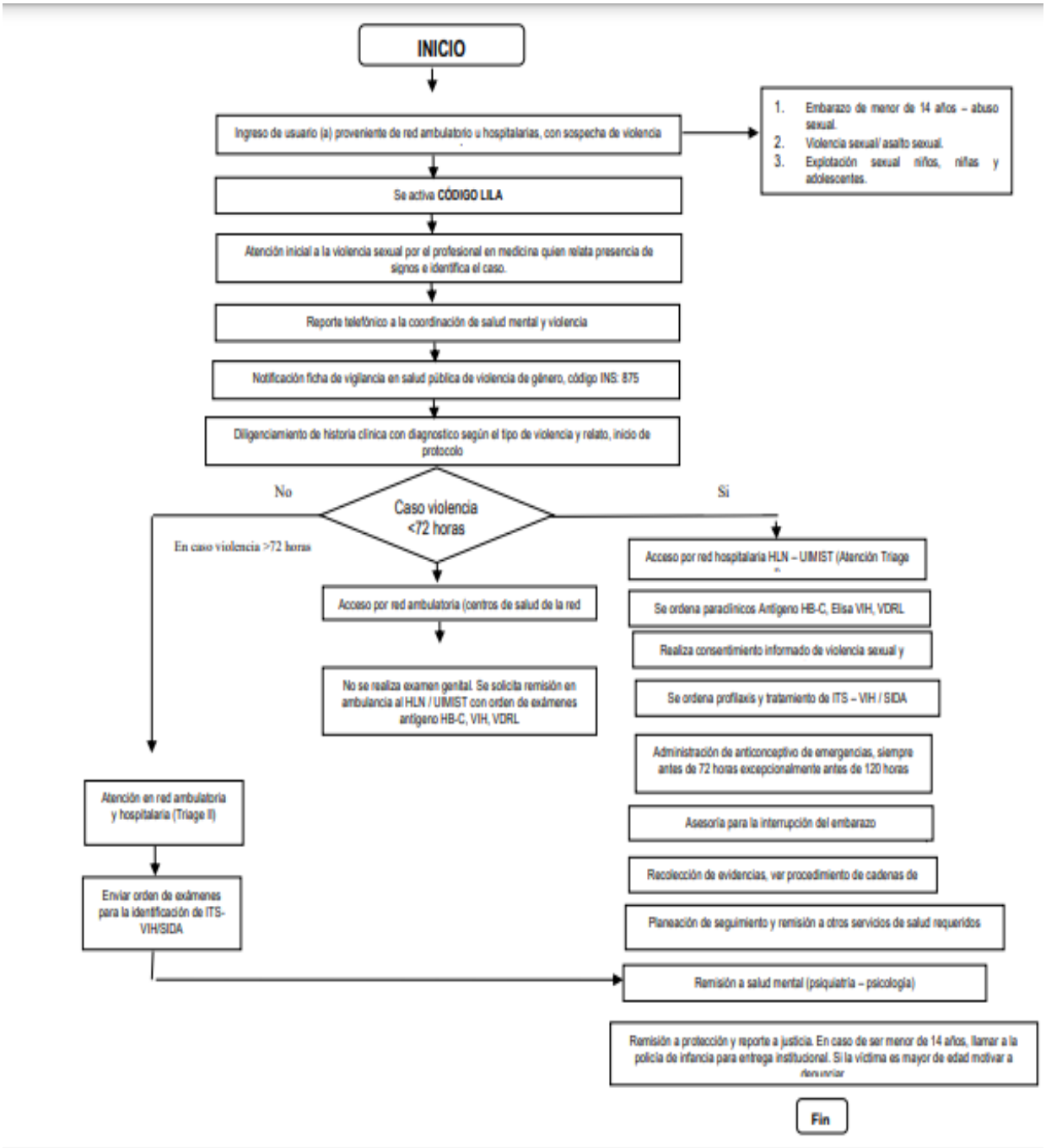
- Demanda espontánea cuando las personas o familias detectan necesidades y consultan a los servicios de salud por problemas mentales, trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia.

La canalización surge a partir de la identificación de la población y es efectiva cuando las personas acceden a las intervenciones establecidas en esta RIAS en los servicios de salud definidos para su atención integral de las personas con problemas mentales, trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia.

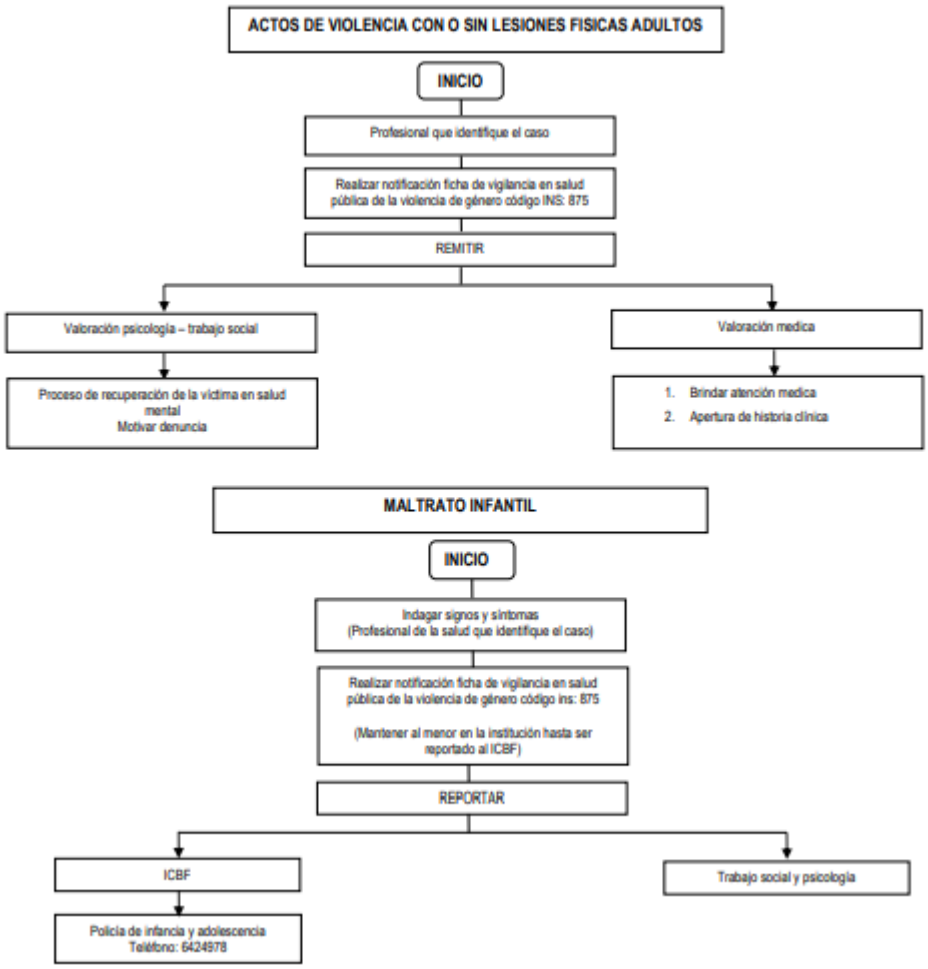
La ESE ISABU cuenta con el PROGRAMA DE ATENCION EN SALUD MENTAL CODIGO: PSI-PR- 001 VERSION: 4 FECHA ACTUALIZACION: 18-11-2022, las rutas se establecieron de acuerdo al evento que se presente:

1. Ruta de Atención Interna a víctima de delitos sexuales (Ley 090 de 2004, Resolución 0459 de 2012)
2. Ruta de Atención interna Violencia intrafamiliar (Ley 090 de 2004, Resolución 0459 de 2012)
3. Ruta de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado
4. Ruta de atención en conductas suicidas.
5. Ruta de atención en casos de intento de suicidio
6. Ruta de atención salud mental para personas con consumo de spa y conducta suicida (ley 1566 de 2012)

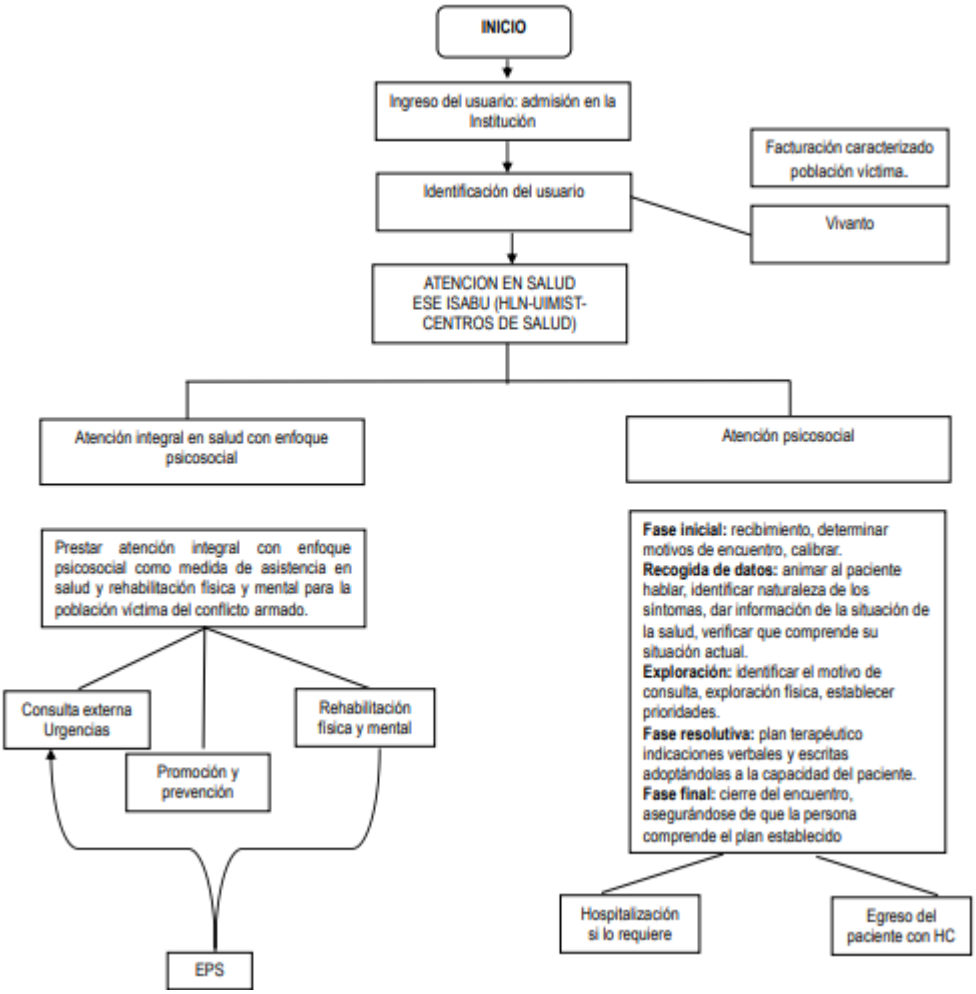
Ruta de Atención Interna a víctima de delitos sexuales (Ley 090 de 2004, Resolución 0459 de 2012)



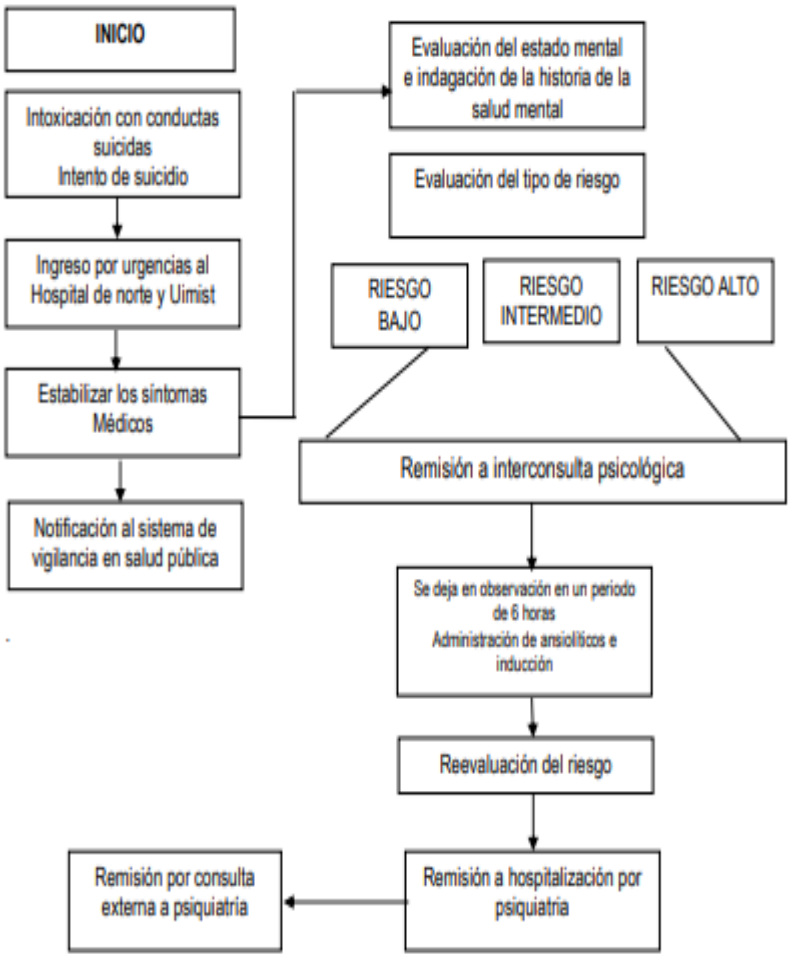
Ruta de Atención interna Violencia intrafamiliar (Ley 090 de 2004, Resolución 0459 de 2012)



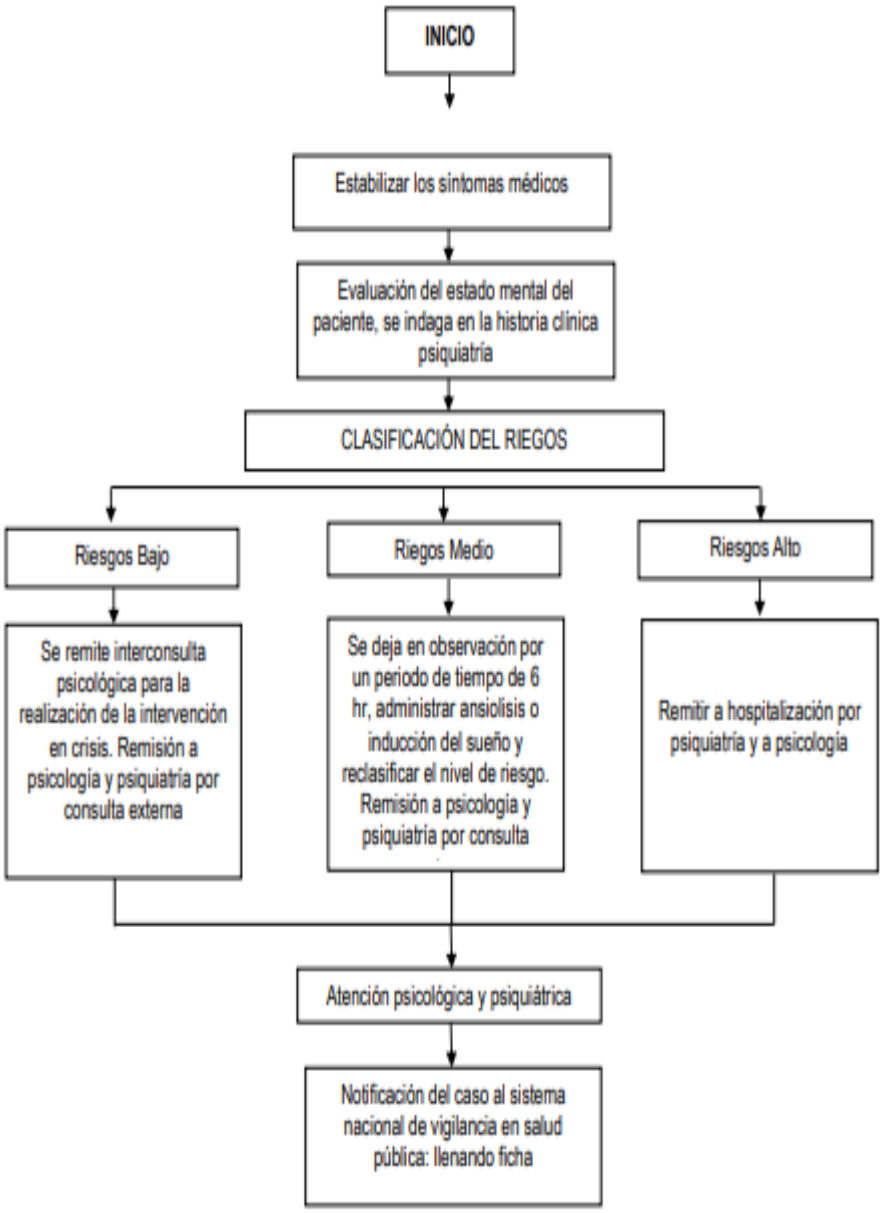
Ruta de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado



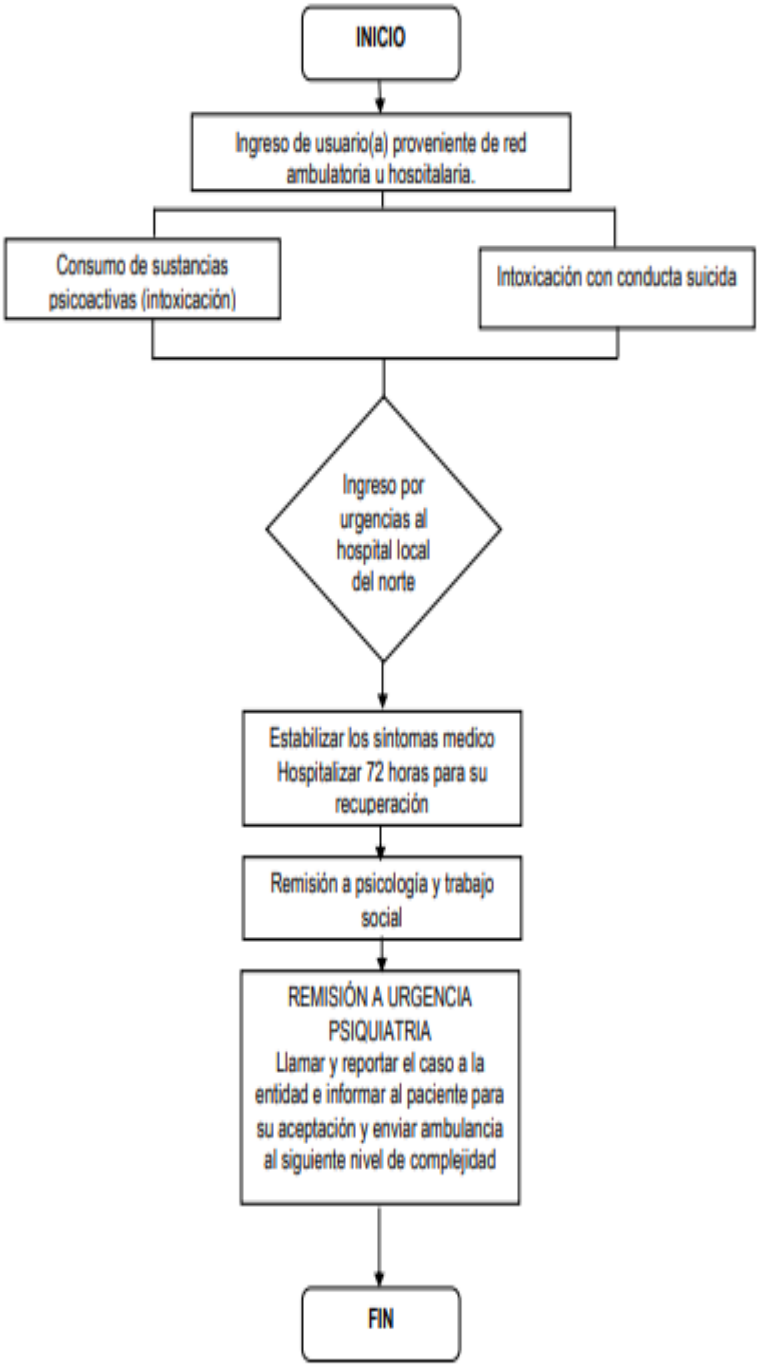
Ruta de atención en conductas suicidas



Ruta de atención en casos de intento de suicidio



Ruta de atención salud mental para personas con consumo de spa y conducta suicida (ley 1566 de 2012)



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 y la funcionalidad de las personas con problemas y sus familias garantizando el manejo oportuno, integral e integrado de los trastornos y patologías mentales. Se activa la ruta y una vez superado el nivel de complejidad se activa el proceso de referencia y contra referencia y se remite de acuerdo a la red dispuesta por cada EAPB

- **Cuál es la red que utilizan para integrar la prestación de servicios de salud mental pública y privada, que garanticen la calidad, oportunidad, complementariedad y continuidad en la prestación de los servicios de salud mental de los habitantes de Bucaramanga**.

Los prestadores de la Red Integrada de Prestadores de Servicios de Salud - RIPSS dispuestos por la EAPB para el desarrollo de las intervenciones, procedimientos y acciones de esta RIAS son las responsables de establecer la red de acuerdo con las a las actividades requeridas para la ubicación, contacto e inducción de la demanda de las personas o familias referenciadas para su atención, disponiendo de los recursos logísticos y administrativos necesarios para ello.

La ESE ISABU cuenta con contratos mediante la modalidad de capitación con las siguientes EAPB y la red que ellos disponen en la siguiente

EAPB	**RED DE REFERENCIA PARA CADA UNA DE LAS RUTAS DESCRITAS**
COOSALUD	ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo - Clínica Psiquiátrica Isnor
NUEVA EPS	ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo - IPS Niños de Papel
SANITAS	ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo

2. ¿Indique la atención por morbilidad en salud mental (patologías), atendiendo a la edad, genero (prevalencia) en el año inmediatamente anterior y cuál es el plan de acción para el próximo cuatrienio?

De acuerdo con la información institucional en la vigencia 2023 se realizaron las siguientes consultas por psicología

Tabla 1. CONSULTAS DE PSICOLOGIA 2023

Total	Sexo				Ciclo de vida											
	F	%	M	%	Primera Infancia (0 a 5 años)	%	Infancia (6 a 11 años)	%	Adolescencia (12 a 17 años)	%	Juventud (18 a 28 años)	%	Adultez (29 a 59 años)	%	Vejez (60 y más años)	%
6.866	4.705	**69%**	2.161	31%	195	3%	580	8%	952	14%	2348	**34%**	2082	**30%**	709	10%

Se evidencia que las mujeres son la que más demandan servicios y en los cursos de vida de juventud y adultez

Tabla 2. TABLA MORBILIDAD 2023

Grupo	Diagnóstico CIE - 10	Total	Sexo				Ciclo de vida											
			F	%	M	%	Primera Infancia (0 a 5 años)	%	Infancia (6 a 11 años)	%	Adolescencia (12 a 17 años)	%	Juventud (18 a 28 años)	%	Adultez (29 a 59 años)	%	Vejez (60 y más años)	%
Riesgos potenciales para su salud, relacionados con	Otros problemas relacionados con la vivienda y las circunstancias económicas	1258	415	33%	843	67%	3	0%	4	0%	79	6%	644	51%	502	40%	26	2%
	Otros problemas relacinados con estilo de vida	726	524	72%	202	28%	1	0%	6	1%	11	2%	32	4%	283	39%	393	54%
	Otros diagnósticos relacionados	96																
	Total	**2.080**	939	45%	1045	50%	4	0%	10	0%	90	4%	676	33%	785	38%	419	20%
Contacto con los servicios de salud en circunstancias relacionadas con la reproducción Embarazo parto y puerperio	**Total**	**1.376**	1.376		_		_		_		109	8%	930	68%	337	24%	_	
Trastornos mentales y del comportamiento	Trastornos depresivos	449	356	79%	93	21%	0	0%	4	1%	111	25%	102	23%	192	43%	40	9%
	Trastornos de ansiedad	443	349	79%	94	21%	2	0%	26	6%	113	26%	121	27%	162	37%	19	4%
	Otros diagnósticos relacinados	184																
	Total	**1.076**	705	66%	187	17%	2	0%	30	3%	224	21%	223	21%	354	33%	59	5%

3. ¿Qué mecanismos se están utilizando para la prevención del trastorno mental?

- ✓ Los mecanismos que se ha venido implementando el ISABU, es a través de los diferentes profesionales mediante intervenciones para prevenir los problemas de salud mental que están dirigidas a contrarrestar los factores de riesgo y **reforzar los factores protectores** a lo largo de la vida, con el fin de modificar esos procesos que contribuyen a la enfermedad mental.
- ✓ Durante la vigencia de 2021- 2023 se trabajó con la estrategia de inicio por una infancia feliz articulado por la alcaldía municipal , con el fin de intervenir desde la etapa prenatal, dado que durante esta etapa y en el desarrollo infantil, el reducir la exposición a factores de riesgo, como deficiencia de micronutrientes, desnutrición, prevenir y tratar las enfermedades transmisibles ha permitido mejorar la atención obstétrica y prevenir complicaciones en el parto y lesiones del recién nacido. Desdé la infancia hasta la edad adulta, muchos factores de riesgo sociales y ambientales se concentran en las comunidades más pobres.
- ✓ Actividades extramurales mediante las móviles rurales se realiza actividades donde la población tiene acceso a atención psicológica
- ✓ Estrategias de IEC (información, educación y comunicación por medio de difusión en medios de comunicación y redes sociales.
- ✓ Actualmente se tiene la atención telefónica de la “línea amiga” que es una línea de emergencia en Salud mental.

Ese Isabu
7 oct 2023 ·

La ESE ISABU quiere unirse a la Organización Panamericana de Salud OPS con el #DíaMundialDeLaSaludMental que se celebra el día 10 de octubre.🧠
El evento de este año representa el compromiso global para crear conciencia sobre la salud mental y defenderla como un derecho humano universal. Todo el mundo debería tener derecho a vivir una vida con dignidad, equidad, igualdad y respeto, y esto incluye a las personas con problemas de salud mental. 💚

Ese Isabu
25 nov 2023 ·

La ESE ISABU aboga por el acceso oportuno a servicios de salud de calidad para todas las sobrevivientes de violencia💜
Tenemos a un personal capacitado listos para activar rutas, así mismo se cuenta con protocolos institucionales establecidos para garantizar que todas nuestras sobrevivientes tengan todos los servicios en salud.

Salud para todos, libertad de violencia para mujeres y niñas en toda su diversidad

4. ¿Cuáles mecanismos de detección precoz, ¿evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud mental tienen establecidos y cuál es el nivel de eficacia?

El artículo 5 de La ley 1616 de 2013 define:

Promoción de la salud mental. La promoción de la salud mental es una estrategia intersectorial y un conjunto de procesos orientados hacia la transformación de los determinantes de la Salud Mental que afectan la calidad de vida, en procura de la satisfacción de las necesidades y los medios para mantener la salud, mejorarla y ejercer control de esta en los niveles individual y colectivo teniendo en cuenta el marco cultural colombiano.

El artículo 8 de la precitada norma también establece
"*Artículo 8°. ACCIONES DE Promoción. El* ***Ministerio de. Salud y Protección Social dirigirá las acciones de promoción en salud mental a afectar positivamente los determinantes de la salud mental e involucran: inclusión social, eliminación del estigma y la discriminación, buen trato y prevención de las violencias, las prácticas de hostigamiento, acoso o matoneo escolar, prevención del suicidio prevención del consumo de sustancias psicoactivas, participación social y seguridad económica y alimentaria, entre otras****. Estas acciones incluyen todas las etapas del ciclo vital en los distintos ámbitos de la vida cotidiana, priorizando niños, niñas y adolescentes y personas mayores; y estarán articuladas a las políticas públicas vigentes. El Ministerio de Educación Nacional en articulación con el Ministerio de salud y Protección Social, diseñarán acciones intersectoriales para que, a través de los proyectos pedagógicos, fomenten en los estudiantes competencias para su desempeño como ciudadanos respetuosos de sí rnismos, de los demás y de lo público, que ejerzan los derechos humanos y fomenten la convivencia escolar haciendo énfasis en la promoción de la Salud Mental. Las acciones consignadas en este artículo tendrán seguimiento y evaluación de impacto que permita planes de acción para el mejoramiento continuo, así como la gestión del conocimiento, investigación e innovación" (comillas, cursiva, negrilla fura de texto)*

Las acciones de promoción están a cargo del estado

Prevención Primaria del trastorno mental. La Prevención del trastorno mental hace referencia a las intervenciones tendientes a impactar los factores de riesgo. relacionados con la ocurrencia de trastornos mentales, enfatizando en el reconocimiento temprano de factores protectores y de riesgo, en su automanejo y está dirigida a los individuos, familias y colectivos

Atención integral e integrada en salud mental. La atención integral en salud mental es la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social. La atención integrada hace referencia a la conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental, según las necesidades de salud de las personas.

Las acciones de acuerdo con el portafolio de servicios y los servicios habilitados son las siguientes:

Detección precoz: se cuenta con Historia Clínica AIEPI donde se identifican factores de riesgo

En las Historias clínicas por cada curso de vida se incluye la valoración por salud mental, se incluyó en los cursos de vida de primera infancia, infancia y adolescencia:

- **Apgar familiar** que permite indagar sobre las capacidades y recursos personales y familiares que inciden en el cuidado de la salud familiar, evaluar el grado de satisfacción de la funcionalidad familiar,
- **Familiograma** que permiten la Valoración o actualización de la conformación y dinámica de la familia
- **Ecomapa** que permite la valoración o actualización de las condiciones de vida, del contexto social y las redes de apoyo social y comunitarias de la familia, pertenencia social y cultural que considere pertenencia étnica, que permita conocer las capacidades y recursos con los que cuenta la familia derivados de su relación con éstos y que redundan en sus posibilidades de desarrollo

- **PRIMERA INFANCIA E INFANCIA**

FAMILIOGRAMA

FAMILIOGRAMA MAMÁ

Edad (mamá): 23
Genero (Mamá):
Estado Civil (Mamá): Unuion LIbre
Relacion Interpersonal Afectiva (Mamá): Cercana
Asociación Con Problemas de Salud (Mamá): No

FAMILIOGRAMA PAPÁ
Edad (papá): 40
Genero (Papá): Hombre
Estado Civil (Papá): Union Libre
Relacion Interpersonal Afectiva (Papá): Cercana
Asociación con Problemas de Salud (Papá): No

FAMILIOGRAMA HERMANO 1
Edad (h1): 0
Genero (H1):
Estado Civil (H1):
Asociación Con Problemas de Salud (H1):

FAMILIOGRAMA HERMANO 2
Edad (h2): 0
Genero (H2):
Asociación Con Problemas de Salud (H2):
Estado Civil (H2):

ECOMAPA
Salud (Ecomapa): Fuerte

Familiar (Ecomapa): Fuerte
Religión (Ecomapa): Debil
Transporte (Ecomapa): Fuerte
Educación (Ecomapa): Sin relacion
Servicios Publicos (Ecomapa): Fuerte
Observaciones Ecomapa:

APGAR FAMILIAR INFANTIL
Cuando algo me preocupa, puedo pedir ayuda a mi familia: 3.Casi Siempre = 2
Me gusta la manera en la que mi familia habla y comparte sus problemas conmigo: 3.Casi Siempre=2
Me gusta como mi familia me permite hacer las cosas nuevas que quiero hacer: 3.Casi Siempre =2
Me gusta lo que mi familia hace cuando estoy feliz ,triste ,enfadado: 3.Casi Siempre =2
Me gusta como mi familia y yo Compartimos tiempo juntos: 3.Casi Siempre =2
Interpretación Apgar Infantil: 3. Funcion Familiar Normal 7-10 Puntos

- **ADOLESCENCIA**

FAMILIOGRAMA MAMÁ
Edad (mamá): 39
Genero (Mamá):
Estado Civil (Mamá): Unuion LIbre
Relacion Interpersonal Afectiva (Mamá): Disfuncion
Asociación Con Problemas de Salud (Mamá): No

FAMILIOGRAMA PAPÁ
Edad (papá): 40
Genero (Papá): Hombre
Estado Civil (Papá): Union Libre
Relacion Interpersonal Afectiva (Papá): Disfuncion
Asociación con Problemas de Salud (Papá): No

FAMILIOGRAMA HERMANO 1
Edad (h1): 4
Genero (H1): Hombre
Estado Civil (H1): Otros
Relacion Interpersonal Afectiva (H1): Cercana
Asociación Con Problemas de Salud (H1): No

FAMILIOGRAMA OTRO PARENTESCO 1
Otro Parentesco 1: MADRASTRA
Edad (p1): 40
Genero (P1): Mujer
Estado Civil (P1): Union Libre
Realacion Interpersonal Afectiva (P1): Cercana
Asociación Con Problemas de Salud (P1): No

FAMILIOGRAMA OTRO PARENTESCO 2
Otro Parentesco 2: PADRASTRO
Edad (P2): 0
Genero (P2): Hombre
Estado Civil (P2): Union Libre
Relacion Interpersonal Afectiva (P2): Disfuncion
Asociación con Problemas de Salud (P2): No

FAMILIOGRAMA OTRO PARENTESCO 3
Otro Parentesco 3:
Edad (P3): 0
Genero (P3):
Estado Civil (P3):
Asociación con Problemas de Salud (P3):

FAMILIOGRAMA OTRO PARENTESCO 4
Otro Parentesco 4:
Edad (P4): 0
Genero (P4):
Estado Civil (P4):
Asociación con Problemas de Salud (P4):
Observaciones Familiograma: ACTUALMENTE CONVIVE CON LA MADRE, REFIERE HACE MENOS DE UN MES CONVIVIA CON EL PADRE.

ECOMAPA
Salud (Ecomapa): Debil
Familiar (Ecomapa): Estresantes
Religión (Ecomapa): Fuerte
Transporte (Ecomapa): Fuerte
Educación (Ecomapa): Fuerte
Servicios Publicos (Ecomapa): Fuerte
Observaciones Ecomapa:

APGAR FAMILIAR ADULTOS
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad: 3.Algunas veces =2
Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite: 3.Algunas Veces =2

Consulta por psicología: primera vez y control con una historia clínica adaptada a esta profesión.

Seguimientos a los usuarios de acuerdo con cada una de las necesidades según los diagnósticos. identificados en la atención.

Aplicación de instrumentos en el periodo de embarazo, parto y puerperio

Se incluyo en las Historias clínicas:

Escala de Herrera & Hurtado: permite indagar la estructura y dinámica familiar, las redes de apoyo familiar, social y comunitario, gestación deseada, gestación programada. Indagar

o identificar situaciones de vulnerabilidad: estresores, exclusión social, pobreza, marginalidad, e indagar sobre su manejo. Se aplica en cada trimestre de la gestación

ANEXO No. 1 ESCALA DE RIESGO BIOPSICOSOCIAL PRENATAL

Nombres y Apellidos _____ No. Identificación _____
Fecha de diligenciamiento _____
FPP _____ Edad _____ Raza _____
Nivel socieconómico _____ Nivel Educativo _____
Dirección _____ Teléfono _____

ANTECEDENTES PERSONALES Y/O FAMILIARES

Diabetes ☐ TBC ☐ HTA ☐ Gemelar ☐ Otro ☐ Cual _____
Peso Anterior _____ Talla _____

I. HISTORIA REPRODUCTIVA			II. CONDICIONES ASOCIADAS		III. EMBARAZO ACTUAL	
Edad	< 16	= 1 ☐	QX Ginecologica previa/Ectópico	= 1 ☐	Hemorragia <20ss	= 1 ☐
	16-35	= 0 ☐	Enf. Renal Crónica	= 1 ☐	Vaginal >20ss	= 3 ☐
	>35	= 2 ☐	Diabetes Gestacional	= 2 ☐	E. Prolongado (42s)	= 1 ☐
			Diabetes Mellitus	= 1 ☐	HTA	= 2 ☐
			Enfermedad Cardiaca	= 3 ☐	RPM	= 2 ☐
Paridad	0	= 1 ☐	Enfermedades Infecciosas		Polidraminios	= 2 ☐
	1-4	= 0 ☐	Agudas (Bacterianas)	= 1 ☐	ROU	= 3 ☐
	>5	= 2 ☐	Enfermedades Autoinmunes	= 3 ☐	Embarazo Multiple	= 3 ☐
			Anemia (Hb <10g/L	= 1 ☐	Mala Presentación	= 3 ☐
					Isoinm RH	= 3 ☐
Aborto habitual/Infertilidad		= 1 ☐				
Retención Placentaria		= 1 ☐				
Peso bebé > 4000 gr		= 1 ☐				
Peso bebe < 2500 gr		= 1 ☐	SUBTOTAL (I Y II)		SUBTOTAL (III)	
HTA inducida por embarazo		= 1 ☐	____		____	
Embarazo gemelar/cesárea previa		= 1 ☐	14-27 28-32 33-40		14-27 28-32 33-40	
Mortinato/Muerte Neonatal		= 1 ☐				
TP Prolongato/ Parto dificil		= 1 ☐				

Bajo riesgo ☐ Alto riesgo ■

IV. RIESGO PSICOSOCIAL

Tensión emocional	Llanto fácil, tensión muscular, sobresalto, temblor, no poder quedarse quieta	Ausente	Intenso		2 o más items
Humor depresivo	Insomnio, falta de interés, disfruta pasatiempo, depresión, mal genio	Ausente	Intenso		intensos=1
Sint. Neurovegetativos	Transpiración manos, boca seca, accesos de rubor, palidez, cefalea de tensión	Ausente	Intenso		☐ ☐ ☐
SOPORTE FAMILIAR		el tiempo	Casi siempre	A veces	Nunca	2 o más items
Satisfecha con la forma con la que usted comparte con su familia y/o compañero		el espacio	Casi siempre	A veces	Nunca	con nunca=1
		el dinero	Casi siempre	A veces	Nunca	☐ ☐ ☐

RIESGO BIOPSICOSOCIAL The American Academy of Family Physicians, Kansas, Missouri, USA, 1992. Autores: Herrera J.A et al. Universidad del Valle Cali, Colombia

SEMANA 14-27 Bajo <3 ☐ Alto >3 ☐ TOTAL ____
SEMANA 18-32 Bajo <3 ☐ Alto >3 ☐ TOTAL ____
SEMANA 33-40 Bajo <3 ☐ Alto >3 ☐ TOTAL ____

La Escala de Depresión Posparto de Edimburgo es una forma eficaz de identificar a las pacientes en riesgo de depresión. Las madres que obtengan un puntaje de 10 puntos o más, o un puntaje distinto a 0 en la pregunta nº 10, es probable que estén sufriendo un episodio depresivo de diversa gravedad

Escala Edinburgh para la Depresión Postnatal (Spanish Version)

Patient Label

OB de la madre o el nombre del médico

Número de teléfono del médico

Como usted está embarazada o hace poco que tuvo un bebé, nos gustaría saber como se siente actualmente. Por favor MARQUE (√) la respuesta que más se acerca a como se ha sentido durante LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS y no sólo como se ha sentido hoy.

A continuación se muestra un ejemplo completado:

Me he sentido feliz:
- Sí, todo el tiempo ___ 0
- Sí, la mayor parte del tiempo ✔ 1
- No, no muy a menudo ___ 2
- No, en absoluto ___ 3

Esto significa: "Me he sentido feliz la mayor parte del tiempo" durante la última semana. Por favor complete las otras preguntas de la misma manera.

1. He podido reír y ver el lado bueno de las cosas:
   - Tanto como siempre he podido hacerlo ☐ 0
   - No tanto ahora ☐ 1
   - Sin duda, mucho menos ahora ☐ 2
   - No, en absoluto ☐ 3

2. He mirado al futuro con placer para hacer cosas:
   - Tanto como siempre ☐ 0
   - Algo menos de lo que solía hacerlo ☐ 1
   - Definitivamente menos de lo que solía hacerlo ☐ 2
   - Prácticamente nunca ☐ 3

3. Me he culpado sin necesidad cuando las cosas marchaban mal:
   - Sí, casi siempre ☐ 3
   - Sí, algunas veces ☐ 2
   - No muy a menudo ☐ 1
   - No, nunca ☐ 0

4. He estado ansiosa y preocupada sin motivo alguno:
   - No, en absoluto ☐ 0
   - Casi nada ☐ 1
   - Sí, a veces ☐ 2
   - Sí, muy a menudo ☐ 3

5. He sentido miedo o pánico sin motivo alguno:
   - Sí, bastante ☐ 3
   - Sí, a veces ☐ 2
   - No, no mucho ☐ 1
   - No, en absoluto ☐ 0

6. Las cosas me oprimen o agobian:
   - Sí, la mayor parte del tiempo no he podido sobrellevarlas ☐ 3
   - Sí, a veces no he podido sobrellevarlas de la manera ☐ 2
   - No, la mayoría de las veces he podido sobrellevarlas bastante bien ☐ 1
   - No, he podido sobrellevarlas tan bien como lo hecho siempre ☐ 0

7. Me he sentido tan infeliz, que he tenido dificultad para dormir:
   - Sí, casi siempre ☐ 3
   - Sí, a veces ☐ 2
   - No muy a menudo ☐ 1
   - No, en absoluto ☐ 0

8. Me he sentido triste y desgraciada:
   - Sí, casi siempre ☐ 3
   - Sí, bastante a menudo ☐ 2
   - No muy a menudo ☐ 1
   - No, en absoluto ☐ 0

9. Me he sentido tan infeliz que he estado llorando:
   - Sí, casi siempre ☐ 3
   - Sí, bastante a menudo ☐ 2
   - Ocasionalmente ☐ 1
   - No, nunca ☐ 0

10. He pensado en hacerme daño:
    - Sí, bastante a menudo ☐ 3
    - A veces ☐ 2
    - Casi nunca ☐ 1
    - No, nunca ☐ 0

Total Score: ____

Consentimiento verbal para contacto arriba mencionado MD presenciada por:

_____

Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). Texto adaptado del *British Journal of Psychiatry*, Junio, 1987, vol. 150 por J.L. Cox, J.M. Holden, R. Sagovsky.

5. **Indique ¿cuáles son los indicadores de efectividad en el manejo de salud mental que están aplicando?**

Como podemos observar en la tabla durante la vigencia 2023 se monitorizaron los siguientes indicadores:

Indicadores de impacto:		
Tasa de incidencia de notificación violencia de género e intrafamiliar, ESE ISABU 2023	494,4 casos por 100 mil habitantes	697 casos
Tasa de incidencia de intento de suicidio	84,5 casos por 100 mil habitantes	131 casos
Fuente: SIVIGILA ESE ISABU		

6. ¿**Qué tipo de formación en salud mental ofrecen en talento humano**?

Se incluye en el PROGRAMA DE ATENCION EN SALUD MENTAL en el capítulo 8 como reducir el riesgo en la atención y barreras de seguridad

REDUCIR EL RIESGO DE LA TENCION DE PACIENTES DE SALUD MENTAL

El objetivo es Fortalecer el conocimiento técnico para reducir el riesgo en la atención al paciente con enfermedad mental y las habilidades para la aplicación de prácticas seguras en todos los integrantes del equipo de salud, con el fin de prevenir la presencia de errores en la atención y disminuir los riesgos de esta haciendo énfasis en el entendimiento de las características diferenciales de esta población.

ELEMENTOS ESENCIALES DE LA PRÁCTICA CLÍNICA DE SALUD MENTAL

Las personas con trastornos mentales corren un mayor peligro de muerte prematura causada por enfermedades prevenibles y, por consiguiente, siempre deben ser sometidas a una evaluación de su salud física como parte de un examen integral. Asegúrese de tomar nota de los antecedentes adecuados, entre los que se incluyen los antecedentes tanto de salud física como de trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias, seguidos de una evaluación de la salud física para detectar enfermedades concurrentes e instruir a la persona acerca de medidas preventivas. Siempre se deben emprender estas acciones con el consentimiento fundamentado de la persona.

Barreras de seguridad ESE ISABU

1. Examen físico, realice un examen físico específico guiado por la información encontrada durante la evaluación para determinar la presencia de trastornos MENTALES.

2. Examen del estado mental, observe la apariencia y el comportamiento de la persona, su estado de ánimo y afectivo, el contenido de sus pensamientos y alguna posible alteración de la percepción y la cognición y hágale preguntas sobre todo esto.

3. Diagnóstico diferencial, considere el diagnóstico diferencial y descarte afecciones que se manifiestan con síntomas similares a los ahora observados.

4. Pruebas de laboratorio básicas, solicite pruebas de laboratorio cuando estén indicadas y sean factibles, especialmente para descartar causas físicas.

5. Determine el trastorno mental, neurológico o por consumo de sustancias, identifique el trastorno MENTALES, determine si existen síntomas de otros trastornos MENTALES prioritarios, siga los protocolos de tratamiento apropiados.

6. En la ESE ISABU no se atienden pacientes con trastornos mentales, inicie remisión inmediatamente tenga claro el diagnóstico.

7. En todos los casos: Coloque a la persona en un entorno seguro, alejándolo de cosas o insumos que le permitan autolesionarse.

8. No lo deje solo, siempre debe estar un familiar con él

CAPACITACIONES

ESE ISABU cuenta con un sistema de capacitaciones según la formalidad de la ruta programada anualmente para atender las necesidades de la población en protección, prevención y cuidado en la salud mental, con ello las siguientes capacitaciones presentadas en la ruta:

Socialización de rutas de la ESE ISABU en violencia de género, violencia sexual, ruta de maltrato infantil, manejo del duelo, intento de suicidio, víctimas del conflicto armado y novena sentencia.

Cuidados en salud mental, los cuales tienen énfasis en los conocimientos, herramientas, para el cuidado de su salud mental con el fin de prevenir síndrome de burnot, brindando una charla educativa sobre psicología positiva.

Se abordaron temas:

Fortalecer la RIA de la Promoción y Mantenimiento de la Salud en la Primera Infancia, mejorando la calidad de atención y la prevención de la morbimortalidad.

Rutas de atención a víctimas y salud mental de la ESE ISABU

Concientizar al personal de la ESE ISABU sobre la importancia de participar activamente en la prevención de embarazos adolescentes, en el marco de la Conmemoración de la Semana Andina.

Socialización de Ruta de Duelo, Manejo de Dolor, Protocolo de Muerte Digna y Guía de Práctica Clínica adoptada de Manejo de Dolor y Cuidados Paliativos.

7. ¿**Qué atención especial ofrecen en el manejo de salud mental a las personas víctimas de la violencia y a consumidores de sustancias psicoactivas?**

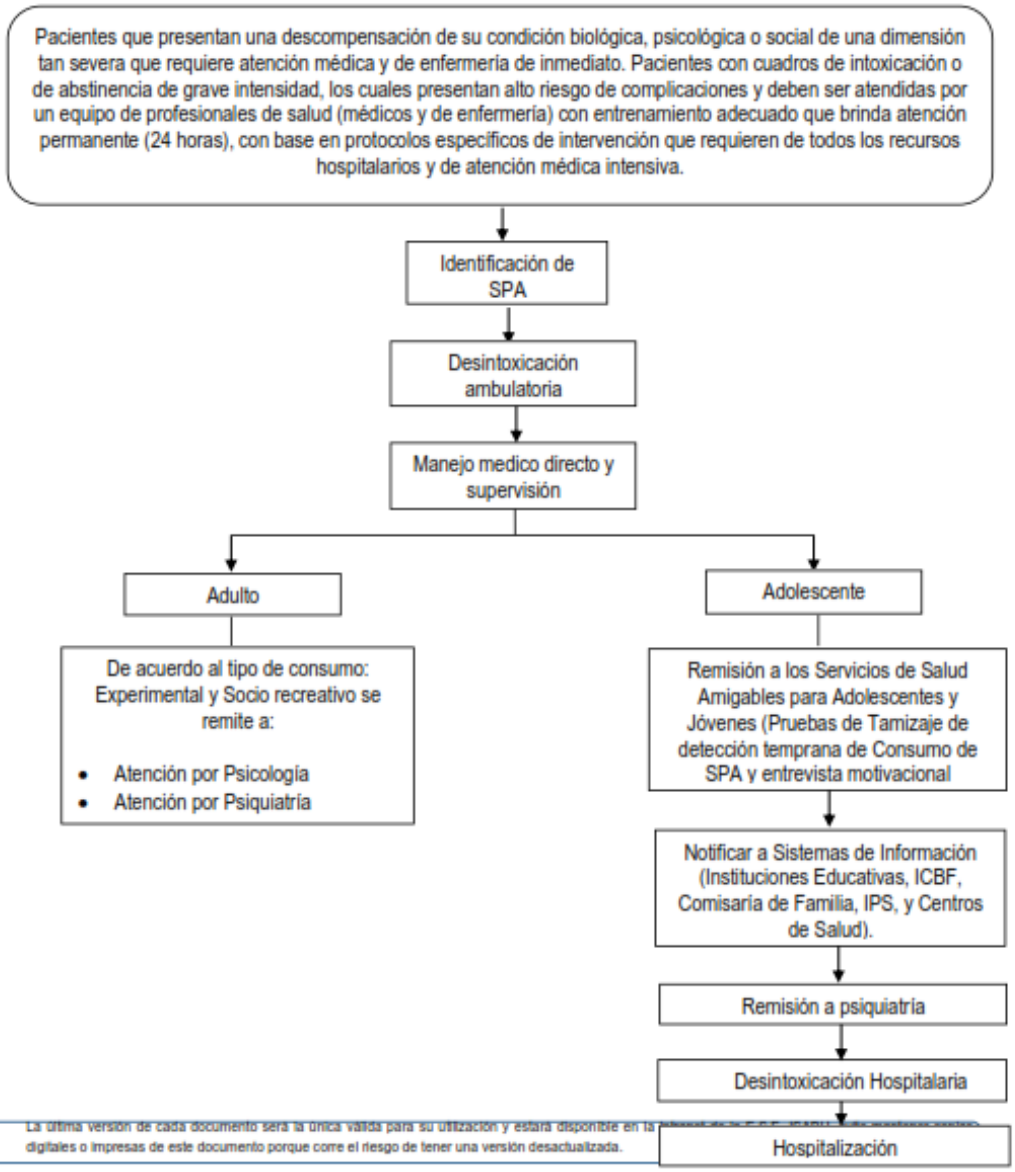
El personal operativo de la ESE ISABU cuenta con capacidad de tolerancia, empatía y manejo personal afectivo para manejar los casos de violencia doméstica, y sexual, profesional en salud que detecte violencia sexual debe cumplir con los pasos del protocolo, reportarlos a la coordinación de salud mental y violencia asignada para el seguimiento de las víctimas.

La Atención se realiza de acuerdo con el tipo de violencia, se ofrece atención por medicina general, enfermería, trabajo social, y psicología. En los casos de violencia sexual se ofrece el protocolo de atención a este tipo de violencia que establece la resolución 412. De acuerdo con los requerimientos que determina cada evento de violencia, se establece coordinación intra e interinstitucional, para el manejo oportuno y adecuado de estos casos.

Los casos de violencia sexual son atendidos por la institución de salud como una urgencia médica, brindando una atención integral independientemente del régimen de aseguramiento en salud y del tiempo que haya trascurrido entre el momento que sucedió el evento y la fecha de consulta. art. 9 ley 1146 de 2007

Desde el servicio de psicología se realiza seguimiento con los casos reportados donde se llama a los pacientes cada 15 días para realizarles una tele consulta con el fin de mitigar, explora e indagar estado de salud mental.

6.8 ATENCIÓN INMEDIATA PARA PACIENTES CON CONSUMO DE DROGAS ESTIMULANTES, DEPRESORAS, ALUCINÓGENAS,



La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible en la
digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada.

8. ¿**Qué mecanismos utiliza para mejorar la atención en salud mental e inclusión social de las personas víctimas de violencia, personas con problemas, trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas?**

Dentro del mecanismo que se utiliza en la ESE ISABU se encuentran las diferentes rutas de atención a la población víctima de violencia sexual o de genero con la finalidad de que

todo el personal asistencial brinde una atención de calidad. que la persona victima sienta el apoyo continuo durante la atención con respeto y privacidad. para ello se socializa constantemente los protocolos de atención a víctimas de violencia optimizando la adherencia a la ruta, adicionalmente contamos con un equipo psicosocial dispuesto para la atención en las dos sedes hospitalarias dentro de los procedimientos de intervención psicosocial se encuentran la ruta de atención en paciente con problemas de consumo de sustancias psicoactivas en habitabilidad en calle para ello es fundamental la alianza que se viene adelantando constantemente con el programa habitante en calle que es vital para la recuperación de aquellas personas que cuentan con el deseo de un cambio de vida, no obstante se cuenta con un manejo integral de psicología que permite la atención en la estancia hospitalaria de la persona, fortaleciendo sobre la importancia de salud mental, la identificar de factores mentales de manejo integral, se realizan diferentes capacitación orientadas al no consumo de spa, el área de trabajo social se enfoca en la importancia y fortalecimiento de rol de la red de apoyo, adherencia al tratamiento, diferentes estrategias encaminadas a la aceptación de manejo médico en trastornos mentales, hábitos de vida saludable y la prevención del consumo sustancias psicoactivas.

9. **En el momento de acudir a los servicios de medicina y/o enfermería ¿Realizan preguntas sobre salud mental?**

En el instituto de salud Bucaramanga actualmente contamos en las historias clínicas la valoración del Apgar Familiar y Familiograma en las valoraciones integrales de la ruta de atención de promoción y mantenimiento de la salud en los cursos de vida primera infancia, infancia y adolescencia.

Apgar familiar: Nos Permite evaluar la función familiar percibida por el individuo que responde el cuestionario permitiendo sospechar disfunción, pero no diagnosticándola. Cada pregunta puede puntuarse de 0 a 4 (nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre); el cuestionario da puntajes de 0 a 20 donde puntajes de 9 o menos implican disfunción familiar severa; de 10 a 13 disfunción familiar moderada; de 14 a 17 disfunción familiar leve; puntajes mayores de 18 buena función familiar, al encontrar una difusión **severa se remite** a ruta de salud mental para determinar las relaciones con los demás y tomamos decisiones.

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan la funcionalidad de la familiar.

• ADAPTACIÓN: es la capacidad de utilizar recursos intra y extrafamiliares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

• PARTICIPACIÓN: o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

• GRADIENTE DE RECURSOS: es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

• AFECTIVIDAD: es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

• RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA: es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacio.

Anexo

APGAR FAMILIAR ADULTOS

Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad: 5.Siempre =4
Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite: 5.Siempre =4
Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades: 5.Siempre =4
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como, rabia, tristeza, amor , etc: 5.Siempre =4
Me satisface como compartimos en mi familia, A) El tiempo Para estar juntos , B) los espacios de la casa, C) El dinero: 4.Casi Siempre =3
Interpretación Apgar Adultos: 4.Funcion Familiar Normal 17-20 Puntos
ANALÍSIS

FAMILIOGRAMA

El personal médico y de enfermería explora, por medio de preguntas la información sobre los miembros de la familia, sus relaciones, el estado de la estructura y dinámica familiar, así como la identificación de tendencias, tensiones, ausencias, conflictos que inciden en la salud.

FAMILIOGRAMA

FAMILIOGRAMA MAMÁ
Edad (mamá): 39
Genero (Mamá):
Estado Civil (Mamá): Unuion LIbre
Relacion Interpersonal Afectiva (Mamá): Disfuncion
Asociación Con Problemas de Salud (Mamá): No

FAMILIOGRAMA PAPÁ
Edad (papá): 40
Genero (Papá): Hombre
Estado Civil (Papá): Union Libre
Relacion Interpersonal Afectiva (Papá): Disfuncion
Asociación con Problemas de Salud (Papá): No

FAMILIOGRAMA HERMANO 1
Edad (h1): 4
Genero (H1): Hombre
Estado Civil (H1): Otros
Relacion Interpersonal Afectiva (H1): Cercana
Asociación Con Problemas de Salud (H1): No

FAMILIOGRAMA HERMANO 2
Edad (h2): 0
Genero (H2):
Asociación Con Problemas de Salud (H2): No
Estado Civil (H2):

FAMILIOGRAMA OTRO PARENTESCO 1
Otro Parentesco 1: MADRASTRA
Edad (p1): 40
Genero (P1): Mujer
Estado Civil (P1): Union Libre
Realacion Interpersonal Afectiva (P1): Cercana
Asociación Con Problemas de Salud (P1): No

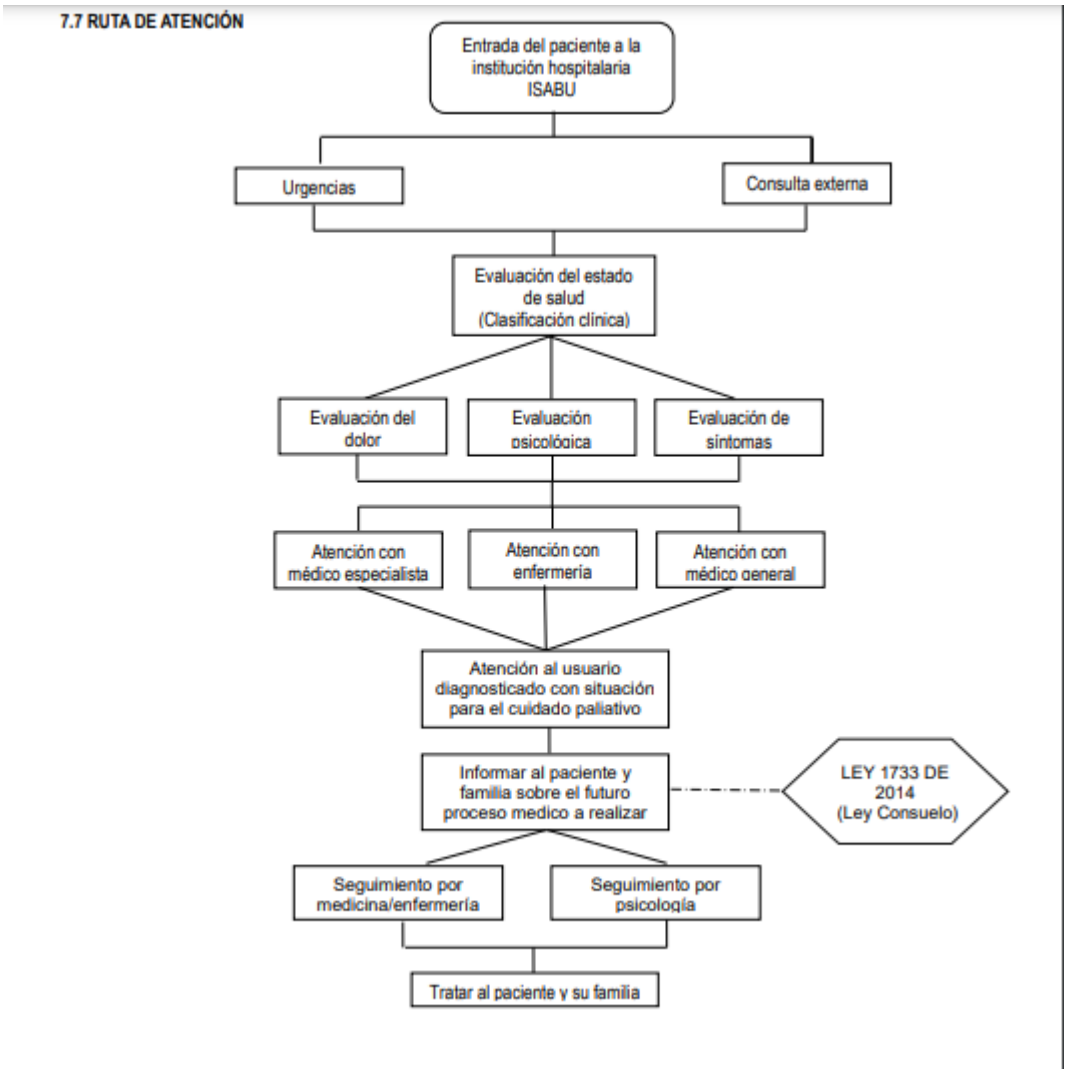
10. **¿Qué mecanismos utiliza para evitar la estigmatización que existe al acudir a los servidores de psicología o psiquiatria?**

Desde el programa de humanización se establece la estrategia ISABU digno y con respeto, que tiene como objetivo fortalecer los valores y principios del personal de salud, que permita brindar un servicio con calidad y calidez para el mejoramiento de las buenas relaciones entre el personal de salud y los usuarios mediante estrategias lúdicas de reflexión y aprendizaje, garantizando el respeto a comunidades vulnerables, usuarios con tradiciones, creencias y valores diferentes; brindando así una atención de forma holística, fomentando una comunicación efectiva con un lenguaje incluyente, con igualdad y equidad.

Así mismo desde el Decálogo de Derechos y deberes de los usuarios, se garantiza la confidencialidad de a la información clínica, a recibir una atención médica oportuna, segura y continua, de igual manera a recibir información sobre su condición de salud por parte del profesional sin ninguna estigmatización generando un espacio de confianza, apoyo durante la consulta.

Actualmente no se han presentado casos o quejas de estigmatización por parte de los colaboradores a los usuarios que asisten a consulta de psicología en las diferentes sedes ambulatorias y unidades hospitalarias donde se cuenta el servicio habilitado.

Todos los usuarios de la ESE ISABU, tienen derecho a su libertad de creencias y de solicitar la presencia de su guía espiritual cuando ellos así lo manifiesten en las diferentes problemáticas que presenten definido en el Procedimiento ISABU Espiritual GAU-P-009)



11. ¿**Considera importante la conformación de servicios de salud mental comunitario integrados al modelo de atención primaria en salud?**

- Los problemas de salud mental comunes pueden ser manejados desde la atención primaria. La integración de la salud mental es una estrategia clave que los países deben de incluir en sus programas de salud mental.

Esta estrategia apuesta por un nuevo modelo de salud mental integral e integrado, accesible y de calidad, desde un enfoque de redes de servicios de salud, facilitado por la coordinación y referencia, el monitoreo y el apoyo desde el nivel especializado.

12. **¿Cuál seria su aporte para que haya una buena efectividad?**

- Dentro de las actividades extramurales, las atenciones realizadas en los centros de salud, y área rural el Isabu, siempre se ha manifestado por escuchar a la comunidad y orientarlas a los servicios ofertados en especial cuando requieren atención y manejo psicología.

La Ese Isabu se garantiza por el fortalecimiento y trato humanizado a nuestros usuarios.

Los item del 13-15 no es la ESE ISABU, la competente de dar respuesta

Atentamente,

GERMAN JESUS GOMEZ LIZARAZO
Gerente E.S.E ISABU

E/: Clara Inés Strauch Diaz – Director Técnico Unidades Hospitalarias

R/: Jaime Rodríguez C. – Subgerente Científico.