GOBIERNO DE COLOMBIA

MINSALUD

ABECÉ

GESTIÓN INTEGRAL EN SALUD MENTAL PARA LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD

¿Qué es la Población Privada de la Libertad - PPL -?

Es el conjunto de personas que están en prisión a manera de pena privativa de la libertad impuesta, mediante sentencia, como sanción por la comisión de un delito, la cual se cumple en un establecimiento de reclusión o en el lugar de residencia o morada del condenado o en el lugar que el juez determine, como las cárceles de detención preventiva municipales, distritales y departamentales, las cárceles y penitenciarías para miembros de la Fuerza Pública, Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional –ERON- a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC-, centros de arraigo transitorio, establecimientos de seguridad para inimputables por trastorno mental permanente o transitorio con base patológica y personas con trastorno mental sobreviniente, , colonias y demás centros de reclusión que se creen en el sistema penitenciario y carcelario (Congreso de la República, 2014).

¿Cómo se prestan los servicios de salud a la PPL?

Según la Ley 1709 de 2014 (Congreso de la República, 2014) las personas privadas de la libertad deben tener acceso a todos los servicios del sistema general de salud sin discriminación por su condición jurídica, con garantía de recibir acciones, basadas en el respeto de la dignidad humana, de prevención, diagnóstico temprano y tratamiento adecuado de todas las patologías físicas y mentales.

Las personas que se encuentran bajo la custodia y vigilancia del INPEC reciben los servicios de salud con base en el Modelo de Atención en Salud para la

población privada de la libertad, que elaboró el Ministerio de Salud y Protección Social y la USPEC, que se reglamentó con la Resolución 5159 de 2015. Dicho Modelo es financiado con los recursos del Presupuesto General de la Nación que se encuentran en el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad y que son manejados por una entidad fiduciaria, quien, a su vez, se encarga de contratar la prestación de los servicios de salud para estas personas de acuerdo con las disposiciones del Decreto 1142 de 2106.

Y las personas que no se encuentran a cargo del INPEC reciben los servicios de salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, como régimen contributivo, subsidiado o excepcional.

¿Cómo es la Salud Mental de la PPL?

La privación de la libertad expone a la persona a eventos estresantes de forma permanente, afecta la satisfacción de las necesidades humanas y limita la autonomía en la toma de decisiones, lo que conlleva a la presencia o complicación de problemas y trastornos mentales. Además, genera afecciones en la dinámica familiar y de pareja y la presencia o complicación de problemas y trastornos mentales en todos los integrantes, puesto que se disminuye el contacto interpersonal, la capacidad de sostenimiento de la economía familiar y la participación en la crianza de los hijos.

¿Cómo se puede mejorar la salud mental de la PPL?

Poniendo en práctica las acciones propuestas por la Ruta Integral de Atención en Salud para Problemas y Trastornos Mentales y Epilepsia para PPL (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016) que fue construida con base en las indicaciones que hace el Sistema Nacional Penitenciario y Carcelario en materia de atención en salud, y que tuvo en consideración las necesidades en salud mental de la PPL como "Población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento" (Congreso de Colombia, 1993).

¿Qué se puede hacer para gestionar la salud mental pública, para la PPL?

Implementar y fortalecer la coordinación intersectorial, liderada por la USPEC, el INPEC y la autoridad sanitaria territorial; el desarrollo de capacidades, la gestión administrativa y financiera, la gestión del aseguramiento, la gestión del conocimiento, la gestión de insumos de interés en salud pública, la gestión del talento humano, la gestión de intervenciones colectivas, la gestión de la

prestación de servicios individuales, la participación social, la planeación integral en salud, la vigilancia en salud pública y la inspección, vigilancia y control.

¿Qué debe hacer la PPL para mantener su salud mental y gestionar el riesgo de presentar problemas y trastornos mentales y epilepsia?

Llevar a cabo las acciones de cuidado de sí mismo, de los otros y de los entornos donde se desarrolla como ser humano, y oficiando la prestación de los servicios a los que tiene derecho.

¿Qué se puede hacer para promover y mantener la salud mental de la PPL?

Para la PPL, como colectivo, las acciones de promoción de la salud se encuentran en manos de la Entidad Territorial donde se ubica el establecimiento carcelario y/o penitenciario, la cual, con base en el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PIC- reglamentado por la Resolución 518 de 2015 y en integración con la USPEC y el INPEC, prioriza las actividades a implementar para esta población propuestas en la Resolución 3202 de 2016: Adopción de prácticas de cuidado, protección y mantenimiento seguro del ambiente; Alimentación saludable; Ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos; Desarrollo de habilidades sociales y emocionales; Construcción de estrategias de afrontamiento frente a sucesos vitales; Sana convivencia; Ejercicio del derecho a la salud (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016).

¿Qué se puede hacer para gestionar el riesgo de presentar problemas y trastornos mentales y epilepsia en la PPL?

Para el caso de la PPL, los actores involucrados en la gestión del riesgo en salud incluyen a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Básicos y Complementarios y los demás que conforman la Red de Prestación de Servicios que son contratadas por la USPEC (Congreso de la República, 2014), de acuerdo con las necesidades identificadas en la PPL, la garantía de continuidad en la prestación de servicios de salud y las intervenciones en salud que se requieren para hacer Valoración integral del estado de salud (incluyendo intervenciones de detección temprana); Valoración del contexto social y de redes de apoyo social y Comunitarias; Valoración de la dinámica familiar, como apoyo al desarrollo integral; Valoración de las condiciones ambientales y el saneamiento básico de los entornos; Protección específica; Diagnóstico;

Tratamiento; Rehabilitación; y Paliación (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016).

Gestión Integrada para la Salud Mental	
Responsable	**Acciones**
Entidad Territorial (Secretaría de Salud o quien haga sus veces en el territorio)	Garantizar la afiliación, acceso e inclusión al Sistema General de Seguridad Social en Salud de las personas que cumplen su sentencia de privación de la libertad y de sus familias, previa caracterización en Registraduría Nacional del Estado Civil en caso de no contar con documento de identidad y bajo vigilancia de la Superintendencia de Notariado y Registro y de la Superintendencia Nacional de Salud. Construir estrategias de sensibilización ante el estigma que experimentan las personas que han estado privadas de la libertad o que tienen un familiar en estas condiciones, las cuales lleguen a los diferentes entornos del territorio: académico, laboral y comunitario. Promover en el territorio la creación y articulación de planes, programas y proyectos que favorezcan la salud mental de las familias de las personas privadas de la libertad, y de estas personas una vez hayan cumplido su sentencia, los cuales incluyan la voz de líderes comunitarios formados en salud mental, en rehabilitación basada en comunidad, atención primaria en salud, gestión del riesgo y participación. Ejecutar actividades de convocatoria abierta destinadas a las personas que sean directamente afectadas por la privación de la libertad de un familiar, de modo que dicha población tenga conocimiento de los planes, programas y proyectos con que cuenta en el territorio para satisfacer sus necesidades y para mitigar los efectos de la privación de la libertad de su pariente. Generar grupos de apoyo y de ayuda mutua con las personas que hayan estado privadas de la libertad y con su familia durante y después del cumplimiento de la sentencia en el marco de la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad, que busquen: - Promover la participación y el aporte a logros comunitarios. - Asumir, con pensamiento propio, que el ideal de la vida no es una seguridad estática, sino la capacidad de enfrentar riesgos, luchar, buscar permanentemente la superación y saber oponerse a la muerte. - Favorecer el desarrollo de recursos que les permitan responder de forma óptima a las exigencias históricas de la vida. - Favorecer la comunicación y expresión de emociones. - Resignificar los acontecimientos dolorosos vividos. - Promover la solicitud de ayuda en caso de ser necesario. - Gestionar el cumplimiento de los derechos como ciudadanos (Afiliación al Sistema General de Seguridad Social y a los Programas Sociales que sean acordes con sus necesidades e intereses). Promover en la red de prestadores de servicios, la atención diferenciada y humanizada a las personas privadas de la libertad y a sus familias. Visibilizar las rutas de atención a las que las personas privadas de la libertad tienen derecho, de modo que la comunidad sea garante de su cumplimiento. Potenciar las capacidades de las personas que se encuentran privadas de la libertad de acuerdo con las oportunidades que ofrece su medida de sentencia. Ejecutar acciones tanto de monitoreo y evaluación como de inspección, vigilancia y control dirigidas al cumplimiento de la prestación de servicios a la población privada de la libertad en el marco del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad y normatividad vigente en salud pública emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios **Entidades Administradoras de Planes de Beneficios -**	Ejecutar actividades de educación para la salud que promuevan la adecuada nutrición, la actividad física, la evitación del consumo de alcohol, la evitación del consumo de tabaco y el desarrollo de habilidades para la vida en las personas privadas de la libertad. Caracterizar la población privada de la libertad, a quienes presten sus servicios en salud, de acuerdo con la metodología establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social. Valorar la salud mental de la población privada de la libertad, teniendo en cuenta las condiciones de su vida antes de pertenecer al Sistema Penitenciario y Carcelario, las características de la vida en el establecimiento asignado por el sistema y las proyecciones a futuro que tienen estas personas para su vida con base en su edad, género y características culturales.

Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	Identificar y caracterizar a las personas que tengan relación con la persona privada de la libertad y que se vean directamente afectadas por dicha condición; caracterizarlas en relación a problemas y trastornos mentales y epilepsia; hacer canalización efectiva a los servicios de salud a que tengan derecho. Detectar oportunamente a las personas que presentan signos y síntomas relacionados con problemas y/o trastornos mentales o epilepsia o que tengan factores de riesgo para ello. Garantizar la dotación necesaria, las condiciones de seguridad pertinentes, un sistema de información efectivo, un sistema de referencia y contrarreferencia oportuno y el talento humano capacitado para brindar la atención en salud mental con calidad a las personas que se encuentran privadas de la libertad. Brindar una atención oportuna, buscando garantizar los derechos fundamentales a la vida y a la salud. Implementar el plan básico de manejo en el prestador primario y hacer la efectiva remisión a los servicios de salud complementarios en los casos en que sea necesario. Derivar a la persona privada de la libertad, en caso de ser necesario, a los servicios clínicos de salud ingresando a la Ruta Integral de Atención a Problemas y Trastornos Mentales. Definir el plan de cuidado para problemas y trastornos mentales y epilepsia del Lineamiento Operativo para la gestión de la RIA para problemas y trastornos mentales y epilepsia del Ministerio de Salud y Protección Social, acorde con las necesidades de la persona que se encuentra privada de la libertad y la modalidad de tratamiento de que disponga el establecimiento de reclusión. Remitir a los prestadores de servicios de salud complementarios, con el fin de ejecutar el Plan de atención correspondiente si hay riesgo alto de suicidio, de agresión a terceros, estatus epiléptico, patología dual, no hay estabilización del cuadro clínico por parte del prestador primario, o hay demanda inducida de rutas de otros grupos de riesgo.
Gestión Intersectorial	**Ministerio de Justicia y del Derecho:** Implementar planes y programas que mitiguen las problemáticas asociadas al hacinamiento en los establecimientos de reclusión. **Ministerio de Educación Nacional:** Construir planes y programas de sensibilización en las instituciones educativas en relación a la prevención del delito y la inclusión social de las personas que han estado privadas de la libertad y de sus familias. **Ministerio de Tecnologías de la Información y Comunicaciones:** Construir planes y programas de información, educación y comunicación que promuevan la aceptación social y el trato humanizado de las personas que han estado privadas de la libertad. **Ministerio del Trabajo:** Implementar acciones de reintegración laboral para las personas que han estado privadas de la libertad en relación a sus capacidades y proyectos de vida, con apoyo del Servicio Nacional de Aprendizaje. **Ministerio del Interior:** Coordinar las políticas de participación ciudadana, descentralización, ordenamiento territorial, orden público, derechos humanos, asuntos políticos y legislativos de los grupos poblacionales como minorías étnicas, población desplazada, población LGBTI, entre otros. **Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio:** Formular, adoptar, dirigir, coordinar y ejecutar la política pública, planes y proyectos en materia del desarrollo territorial y urbano planificado del país, la consolidación del sistema de ciudades, con patrones de uso eficiente y sostenible del suelo, teniendo en cuenta las condiciones de acceso y financiación de vivienda, y de prestación de los servicios públicos de agua potable y saneamiento básico. **Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural:** Orientar y dirigir la formulación de los planes, programas y proyectos que requiere el desarrollo del sector Agropecuario, Pesquero y de Desarrollo Rural, y en general de las áreas rurales del país. **Ministerio de Defensa Nacional:** Formular y adoptar políticas, planes, programas y proyectos que garanticen mayores y mejores niveles de seguridad ciudadana, incluyendo las acciones de la Policía Nacional de Colombia. **Ministerio de Relaciones Exteriores:** Mantener, en atención a las necesidades e intereses del país, relaciones de todo orden con los demás Estados y Organismos Internacionales, directamente o por medio de las Misiones Diplomáticas y Oficinas Consulares colombianas acreditadas en el exterior.

	Departamento Administrativo para la Prosperidad Social: Formular, dirigir, coordinar, ejecutar y articular las políticas, planes, programas, estrategias y proyectos para la inclusión social y reconciliación en términos de la superación de la pobreza y pobreza extrema, la atención de grupos vulnerables, la gestión territorial y la atención y reparación a víctimas del conflicto armado. **Unidad de Atención y Reparación a Víctimas:** Promover la construcción de programas para la reparación integral de las personas víctimas, y la reconstrucción y transformación de sus proyectos de vida. **Consejería Presidencial para los Derechos Humanos:** Elaborar y coordinar políticas públicas en torno a los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario. **Alcaldías, Gobernaciones, Procuraduría General de la Nación y Contraloría General de la República de Colombia.**

SUBDIRECCIÓN DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
Septiembre de 2016
Grupo Gestión Integrada para la Salud Mental

GOBIERNO DE COLOMBIA

MINSALUD