



La salud
es de todos

Minsalud

ENCUENTRO NACIONAL DE LA DIMENSIÓN DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

24 – 27 de Septiembre 2019



Encuentro Nacional de la Dimensión de
Convivencia Social y Salud Mental, 2019.

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección de Promoción y Prevención
Grupo Gestión Integral de la Salud Mental
Grupo de Convivencia Social y Ciudadanía

Diciembre 2019



Encuentro Nacional de la Dimensión de
Convivencia Social y Salud Mental, 2019.

I. INTRODUCCIÓN

El gobierno nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social reconocen como una prioridad la salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas; la depresión es la segunda causa de carga de la enfermedad, en los últimos años se ha presentado un incremento del número de casos de intentos de suicidio en población adolescentes, joven y adultos mayores, persiste la tendencia creciente de consumo de sustancias psicoactivas en especial de la marihuana en la infancia, la adolescentes y la juventud acompañado de la aparición de nuevas sustancias psicoactivas.

La salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas son dos de las diez (10) prioridades establecidas por el Ministerio; a finales del año 2018 expidió Política Nacional la Salud Mental (Resolución 4886 de 2018) y en enero de 2019 expidió la política integral para la prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas (Resolución 089 de 2019). Estas políticas se socializaron a lo largo del territorio nacional durante 2019 a través de 16 encuentros nacionales y regionales.

En este orden de ideas, el encuentro nacional sobre convivencia social y salud mental estuvo dirigido a establecer conjuntamente las acciones y requerimientos técnicos y operativos propios de la articulación nación – territorio requerida para la implementación de la Política Nacional de Salud Mental y la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, en el ámbito territorial, periodo 2019 – 2023.

Lo anterior, permitirá sentar las bases para la adaptación y adopción de las políticas de salud mental y abordaje del consumo problemático de sustancias psicoactivas, definiendo rutas acción y anotando las necesidades del territorio en relación con la asistencia técnica, en aras de lograr una óptima implementación de las políticas, de manera armónica con las necesidades territoriales.



Este documento refleja las necesidades en la profundización y priorización de asistencia técnica, producto del trabajo colectivo realizado en el marco del encuentro de referentes de salud mental y convivencia ciudadana.

II. DESARROLLO GENERAL Y METODOLÓGICO DEL ENCUENTRO

La semana del 24 al 27 de septiembre se realizó en Bogotá la reunión nacional de referentes de la dimensión de Convivencia Social y Salud Mental. En el encuentro participaron 41 referentes de 25 departamentos y 16 ciudades capitales: Región Pacífico, Cauca - Nariño - Pasto - Valle Del Cauca - Cali; Región Caribe zona sabanera, Cesar - Montería - Sucre; Región Caribe zona costera y Región Oceanía, Atlántico - Barranquilla - Bolívar - Cartagena - Guajira - Riohacha - Magdalena - Santa Martha - San Andrés; Región Central: Cundinamarca - Bogotá D.C. - Boyacá - Tunja - Huila - Neiva; Región Gran Santander, Santander - Cúcuta - Bucaramanga; Región Amazonía, Amazonas - Putumayo - Vaupés; Región Eje Cafetero y Antioquia, Antioquia - Caldas - Manizales - Quindío - Risaralda - Armenia - Pereira; Región Orinoquía y Llanos, Arauca - Casanare - Meta - Villavicencio - Vichada.

La metodología utilizada en el marco del evento tuvo énfasis en el trabajo grupal por las regiones definidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2018 – 2020 (ver Tabla 1), a partir de presentaciones magistrales, explicativas de cada uno de los ejes de política por parte del equipo técnico del Ministerio. La posibilidad de conversar y ser escuchados fue valorada como positiva por parte de los referentes, pues se permitió dialogar y discutir frente a las inquietudes que se presentaron en los diferentes momentos del encuentro.

TABLA 1. REGIONES PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2018 – 2020

Convención	Territorios
1. Región Pacífico	Cauca, Chocó, Nariño y Valle del Cauca
2. Región Caribe Zona Sabanera	Cesar, Córdoba y Sucre
3. Región Caribe - Zona Costera y Región Oceanía	Atlántico, Bolívar, La Guajira, Magdalena y San Andrés
4. Región Central	Bogotá D.C., Boyacá, Cundinamarca, Huila y Tolima
5. Región Gran Santander	Norte de Santander y Santander
6. Región Amazonía	Amazonas, Caquetá, Guainía, Guaviare, Putumayo y Vaupés
7. Región Eje Cafetero y Antioquia	Antioquia, Caldas, Quindío y Risaralda
8. Región Orinoquía y Llanos	Arauca, Casanare, Meta y Vichada

Fuente: Elaboración del equipo del MSPS



III. HITOS POLÍTICAS SALUD MENTAL Y CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Los resultados de este encuentro están ordenados según la implementación territorial de los hitos de gestión de la Política Nacional de Salud Mental (Resolución 4886 de 2018) y la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas (Resolución 089 de 2019); los temas de los ejes que requieren mayor profundización, de manera general y por regiones; elementos orientadores para la articulación sectorial e intersectorial; y por último, necesidades de asistencia técnica identificadas.

En la guía de implementación de las políticas, desarrollada por Minsalud (2019), se definen 10 hitos para la implementación:

- 1- Diagnóstico situación territorial en salud mental, consumo de sustancias psicoactivas y convivencia social.
- 2- Consejo Departamental de Salud Mental y Comité Departamental de Drogas, articulados para acompañar los procesos de adopción, adaptación y seguimiento de las políticas.
- 3- Políticas adoptadas y adaptadas según el contexto territorial.
- 4- Adopción por acto administrativo de las políticas.
- 5- Estrategias priorizadas anualmente para el periodo 2019 – 2023 por eje de las políticas.
- 6- La Salud Mental y el Consumo de Sustancias Psicoactivas están incluidas en los programas de gobierno departamental y municipal.
- 7- Instrumentos de planeación territorial (PTD, PTS, PISC) incorporan las prioridades de política en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas.
- 8- Plan de acción concertado que viabiliza las alianzas sectoriales, intersectoriales, académicas y comunitarias para el desarrollo operativo de las estrategias.
- 9- Seguimiento trimestral, a través de indicadores, al cumplimiento del plan de acción de implementación de las políticas.
- 10-La ciudadanía está vinculada a las diversas fases de implementación de la Política.



Como se mencionó en el apartado anterior, el avance en el cumplimiento de los hitos fue establecido en el marco del encuentro, en particular frente a los hitos 1, 2, 3, 4, 5, 8 y 10, con los siguientes resultados (para mayor información ver Anexo 1):

- **Hito 1 - Diagnóstico situación territorial en salud mental, consumo de sustancias psicoactivas y convivencia social:** Todas las regiones afirman contar con fuentes de información, menos la región Amazonía donde solo el 50% de departamentos que la conforman cuentan con fuentes de información: Amazonas, Putumayo y Vaupés.

Las regiones que afirman tener insumos para el diagnóstico son: región Caribe Zona Sabanera, región Gran Santander, la región Eje Cafetero y Antioquia y la región Orinoquía y Llanos. Es decir, el 50% de las regiones ha avanzado en las fuentes de información para la elaboración del diagnóstico.

- **Hito 2 - Consejo Departamental de Salud Mental y Comité Departamental de Drogas, articulados para acompañar los procesos de adopción, adaptación y seguimiento de las políticas:** La región donde todos los departamentos han conformado el Consejo de Salud Mental es la región Central. En las otras regiones, algunos departamentos han conformado esta instancia. La región donde no hay Consejo de Salud Mental es Gran Santander.
- **Hito 3 - Políticas adoptadas y adaptadas según el contexto territorial:** En general todas las regiones están en proceso de actualización de la política; solo dos regiones cuentan con al menos un departamento con la política ya actualizada, la Región Caribe y la Región Amazonía.
- **Hito 4 - Adopción por acto administrativo de las políticas:** La mayoría de las regiones aún no tiene acto administrativo. Solo la Región Caribe y la Región Amazonía cuentan con uno de sus departamentos con acto administrativo.
- **Hito 5 - Estrategias priorizadas anualmente para el periodo 2019 – 2023 por eje de las políticas:** Todos los departamentos tienen priorizadas estrategias por eje de intervención.
- **Hito 8 - Plan de acción concertado que viabiliza las alianzas sectoriales, intersectoriales, académicas y comunitarias para el desarrollo operativo de las estrategias:** En general todos los departamentos tienen alianzas sectoriales, intersectoriales y académicas para la implementación de las estrategias.
- **Hito 10 - La ciudadanía está vinculada a las diversas fases de implementación de la Política:** La mayoría de departamentos cuenta con dispositivos comunitarios y se articula con asociaciones de padres de familia y usuarios.

En general, al respecto de la implementación de los hitos en el territorio nacional, se puede concluir lo siguiente:

1. Sobre el diagnóstico de la situación en salud mental y consumo problemático de sustancias psicoactivas: el 90% de los territorios (30 de 33 departamentos) cuenta con fuentes de información. De estos 30 territorios, 18 tienen análisis de las fuentes de información, es decir, el 60%. Hay cuatro departamentos de los cuales no se tiene información, es decir, el 12%.



2. Sobre la creación del Consejo de Salud Mental: el 57% de los territorios han conformado y está en funcionamiento el Consejo de Salud Mental.
3. Sobre las políticas apropiadas y adaptadas: el 58% de los departamentos se encuentra en proceso de adaptación local de las políticas; sólo el 6% afirma tener las políticas adaptadas.
4. Sobre las estrategias priorizadas por ejes: en el 87% del territorio se han priorizado las estrategias para la implementación de las políticas. Especialmente se ha priorizado la RBC con un 72% del total de la priorización.
5. Viabilización de alianzas sectoriales: el 87% de los territorios está articulado con dos o más sectores. No se cuenta con información del 12%.
6. Sobre la vinculación de la ciudadanía en la implementación de las políticas: el 84% del total de los territorios cuenta con dispositivos de base comunitaria. El 48% del total de los territorios se encuentra articulado con asociaciones de base comunitaria (grupos de padres de familia o usuarios).

Como se puede observar, los territorios se encuentran en proceso de adaptación y adopción de las políticas; han avanzado en el análisis de fuentes de información para la realización de sus diagnósticos; están fortalecidos a través de alianzas sectoriales y comunitarias; y tienen claramente identificadas las estrategias requeridas para el desarrollo de sus políticas en salud mental y consumo problemático de spa. Es necesario fortalecer la realización de los diagnósticos de la situación en salud mental que permita la priorización de las estrategias en cada uno de los ejes, con base en los hallazgos encontrados.

IV. PRIORIZACIÓN Y PROFUNDIZACIÓN EJES DE POLÍTICAS A NIVEL REGIONAL

Las políticas de Salud Mental y Consumo Problemático de Sustancias Psicoactivas cuentan con cinco ejes para su abordaje e implementación:



- ✓ Eje 1: Promoción de la convivencia y la salud mental en los entornos y fortalecimiento de los factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas.
- ✓ Eje 2. Prevención de los problemas de salud mental, trastornos mentales, epilepsia y de factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas.
- ✓ Eje 3. Tratamiento integral de problemas, trastornos mentales, epilepsia y consumo de sustancias psicoactiva.
- ✓ Eje 4. Rehabilitación integral e inclusión social.
- ✓ Eje 5. Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial.

En el marco del encuentro cada región trabajó alrededor de dos preguntas a ser analizadas por cada uno de los ejes: (i) ¿Cuáles son los temas del eje que requieren mayor profundización? y (ii) ¿Cuáles son los temas prioritarios en cada departamento que integra la región?

Se presentaron los siguientes resultados:

Región Gran Santander

Eje 1. Promoción de la convivencia y la salud mental en los entornos y fortalecimiento de los factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas.

Desarrollo de capacidades en:

- Resiliencia y afrontamiento emocional en el individuo, familia y comunidad.
- Abordaje del consumo de sustancias psicoactivas y salud mental en el entorno educativo y laboral.

Diseño e implementación de:

- Estrategias de promoción que incluyan pautas de crianza positiva.
- Estrategias que promuevan prácticas culturales de cuidado y protección.
- Estrategias para crear condiciones individuales, sociales y ambientales para el desarrollo integral de las personas.
- Campañas de promoción de la salud mental y la convivencia con medios de comunicación.
- Estrategias para la promoción de entornos virtuales protectores.

Fortalecimiento de:

- Redes sociales y de tejido comunitario
- Investigación de factores de riesgo propios del territorio que sirva para toma de decisiones en los departamentos.



Gestión frente a:

- Involucramiento de las EPS en la promoción de la salud mental, estrategias promocionales en redes sociales.
- Construir un plan departamental de drogas que incluya la política pública nueva.

Eje 2. Prevención de los problemas de salud mental, trastornos mentales, epilepsia y de factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas.

Desarrollo de capacidades en:

- Capacitación a los actores de los medios de comunicación acerca de cómo informar sobre suicidio, consumo de SPA, violencias y programas de prevención.
- Cualificación del talento humano para abordar el suicidio y sus factores asociados en los ámbitos familiar y laboral.
- Desarrollo de capacidades técnicas de los equipos intersectoriales en los temas de salud mental, spa y epilepsia.
- Detección temprana de riesgos en salud mental por parte de actores del SGSSS y los actores de la política social.

Diseño e implementación de:

- Estrategias de abordaje para familiares y cuidadores en el tema de epilepsia.
- Estrategias de prevención en población migrante.

Fortalecimiento de:

- Investigación de los factores de riesgo propios del territorio.
- Implementar y fortalecer dispositivos comunitarios.

Gestión frente a:

- Articulación con otros sectores para identificación y canalización en riesgo en consumo de spa y salud mental.
- Construir un nuevo plan integral departamental de drogas que incluya las modificaciones de política pública en salud mental y consumo de spa.

Eje 3. Tratamiento integral de problemas, trastornos mentales, epilepsia y consumo de sustancias psicoactiva.

Diseño e implementación de:

- Estrategias para incentivar desarrollo de servicios en salud mental, consumo de spa y epilepsia.

Fortalecimiento de:



- Fortalecer grupos de apoyo en RBC para temas de salud mental y epilepsia
- Fortalecer las capacidades de los profesionales del prestador primario en manejo y seguimiento de la enfermedad mental y de consumo de spa.
- Fortalecer redes integradas de prestación de servicios de salud mental y consumo de SPA.
- Fortalecimiento de capacidades técnicas para los sistemas de información.

Gestión frente a:

- Debilidades en la atención en salud mental en niños, niñas, adolescentes y jóvenes con enfoque preferente y diferencial.
- Dispositivos comunitarios en consumo de spa.
- Articulación interinstitucional e interadministrativa entre prestadores, EAPB y otros actores del territorio.
- Fortalecimiento de las redes integrales de prestadores de servicios de salud en los temas de consumo de spa y salud mental.
- Verificación de la habilitación de instituciones acorde a cumplimiento de criterios para generar acciones administrativas y sancionatorias a que haya lugar.
- Costeos de paquetes para contratación de gestión de riesgo en consumo de spa y salud mental.

Eje 4. Rehabilitación integral e inclusión social.

Desarrollo de capacidades en:

- Cuidadores, familias y redes de apoyo familiar en temas de salud mental, consumo de spa y epilepsia.
- Desarrollo de competencias intersectorial en rehabilitación integral e inclusión social dirigido a equipos de profesionales de centros día, hogares de paso y albergues.

Diseño e implementación de:

- Estrategias para transformar condiciones e imaginarios (reducción de estigma y discriminación), en consumo de spa, salud mental y epilepsia.
- Estrategias de desarrollo económico incluyente.

Fortalecimiento de:

- Gestión derechos para inclusión de programas en salud, educación, laboral en población migrantes y etnias.
- Conformación y fortalecimiento de grupos de autoayuda, apoyo, servicios sociales de salud y comunitarios.

Gestión frente a:

- Incentivar talento humano para atención integral de personas con patología dual.
- Generar y fortalecer alianzas público privadas para la inclusión laboral, educativa y de salud.



- Fortalecer las estrategias de protección social para personas en riesgo mental y alta vulnerabilidad.
- Asistencia técnica conjunta sobre RBC a los equipos de salud mental y discapacidad.

Región Orinoquía

Eje 1. Promoción de la convivencia y la salud mental en los entornos y fortalecimiento de los factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas

Desarrollo de capacidades en:

- Promoción de la salud mental con enfoque diferencial étnico.
- Deconstrucción de imaginarios, prejuicios y estereotipos que inciden en las relaciones de género.

Diseño e implementación de:

- Estrategias relacionadas con entornos resilientes, saludables y protectores; involucramiento parental; fortalecimiento de la cultura propia en comunidades indígenas.

Fortalecimiento de:

- Estrategias relacionadas con habilidades para la vida; fortalecimiento de la participación social; involucramiento parental; desarrollo de entornos protectores para la prevención del consumo de spa; conformación de redes sociales de apoyo para consumo de spa y trastorno mental.
- Redes sociales y de apoyo (normas, representaciones sociales frente a violencias basadas en género).

Gestión frente a:

- Fomento de la cultura de derechos humanos en dignidad, equidad, respeto e igualdad.

Eje 2. Prevención de los problemas de salud mental, trastornos mentales, epilepsia y de factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas

Diseño e implementación de:

- Estrategias de prevención selectiva e indicada en la población adolescente y adulto joven con énfasis en spa.

Fortalecimiento de:

- Dispositivos comunitarios frente a problemas y trastornos mentales con enfoque diferencial (migrantes, indígenas).
- Capacidad resolutoria en baja complejidad para la detección temprana en salud mental.

Gestión frente a:



- Posicionamiento de temas de salud mental priorizados en la agenda política.

Eje 3. Tratamiento integral de problemas, trastornos mentales, epilepsia y consumo de sustancias psicoactiva

Diseño e implementación de:

- Herramientas para la intervención de comunidades indígenas en salud mental a través del diálogo de saberes, para su comprensión y atención en el marco del SISPI.

Gestión frente a:

- Mayor capacidad de respuesta en la baja complejidad.
- Monitoreo y evaluación permanente.
- Para la implementación de las rutas: socialización, sensibilización a diferentes actores institucionales, ajustados a las necesidades del territorio y enmarcadas en procesos de gestión.
- Realizar incidencia para el establecimiento de la red de prestación de servicios de salud mental a través de la conformación de unidades funcionales a nivel territorial.

Eje 4. Rehabilitación integral e inclusión social

Diseño e implementación de:

- Adaptación de RBC para el abordaje de grupos poblacionales diferenciales y spa (indígenas y migrantes).

Fortalecimiento de:

- Capacidades en eventos de salud mental y disminución de estigma, dirigido a las instituciones y personas que orientan y participan de los programas de protección y desarrollo social.
- Identificación y adaptación de experiencias demostrativas de inclusión social para la implementación en los territorios.

Gestión frente a:

- Identificación de actores sociales en el territorio y su oferta para articularlas al eje.

Región Costa Caribe

Eje 1. Promoción de la convivencia y la salud mental en los entornos y fortalecimiento de los factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas

Desarrollo de capacidades en:

- Desarrollo de capacidades comunitarias para la promoción de la convivencia y la salud mental.



Diseño e implementación de:

- Estrategias para la promoción de la convivencia.
- Estrategias relacionadas con habilidades para la vida por momentos del curso de vida.
- Estrategias para el involucramiento parental: contenidos y metodologías para el fortalecimiento de capacidades, en padres y cuidadores, para la implementación de pautas de crianza que aporten a la prevención en salud mental, consumo de spa y convivencia.
- Desarrollar estrategias para fortalecer la cultura propia como factor protector de la salud mental

Fortalecimiento de:

- Redes de apoyo familiar, social, institucional.
- Capacidades de afrontamiento en adolescentes y jóvenes.
- Generación y fortalecimiento de entornos protectores.

Gestión frente a:

- Fortalecer la coordinación con los gestores de asuntos indígenas y autoridades tradicionales.
- Dinamizar los espacios de coordinación intersectorial.
- Concertar con los grupos de investigación de las universidades para incentivar la investigación en temas de promoción.

Eje 2. Prevención de los problemas de salud mental, trastornos mentales, epilepsia y de factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas

Desarrollo de capacidades en:

- Desarrollo de capacidades en MhGAP, componente comunitario, MITUS, Ser Saber y Hacer en los territorios para la identificación y manejo de la conducta suicida. Su abordaje desde los servicios y los entornos. Diagnóstico y planeación intersectorial a través de salas situacionales.
- Cualificación de los dispositivos comunitarios y ampliación de su alcance para abordar otras problemáticas y adaptarlos a la cultura propia.

Diseño e implementación de:

- Lineamientos para el fortalecimiento de líneas de ayuda o atención a la conducta suicida.
- Estrategias para la reducción del estigma y auto estigma.
- Implementar estrategias diferenciales por curso de vida y entornos para la prevención.

Fortalecimiento de:

- Estrategias relacionadas con habilidades parentales y comunitarias para la prevención de la conducta suicida y el consumo de spa.

Gestión frente a:



- Articulación con las demás dimensiones y sectores para el abordaje de la epilepsia.
- Fortalecer la articulación intersectorial para la prevención a través de los Consejos Departamentales de Salud Mental y Comités de Drogas.
- Conformar y/o fortalecer los Consejos de Salud Mental.

Eje 3. Tratamiento integral de problemas, trastornos mentales, epilepsia y consumo de sustancias psicoactiva

Desarrollo de capacidades en:

- Atención con enfoque diferencial, por curso de vida y articulando con la cultura propia.
- Formación al talento humano en salud, EAPB e IPS sobre intervenciones de salud mental en la Ruta de Promoción y Mantenimiento.
- Generación de capacidades en el talento humano en salud no especializado para la atención en salud mental, SPA y epilepsia desde la APS.
- Identificación de problemas, trastornos mentales y epilepsia en los servicios de salud y en la comunidad, y cualificar los dispositivos comunitarios, lo que tiene que ver con los primeros auxilios psicológicos, capacitar a todos los profesionales en el área asistencial y de las diferentes instituciones.

Diseño e implementación de:

- Estrategias para garantizar procesos de formación no formal en salud mental con calidad.

Gestión frente a:

- Mayor control del sector salud hacia los prestadores de servicios de salud mental.
- Gestión con EAPB e IPS para mejorar los procesos de seguimiento a los usuarios de servicios de salud mental y garantizar la atención integral a la conducta suicida.
- Plan de mejoramiento para la unidad de salud mental (San Andrés).
- Incentivar el desarrollo de servicios especializados en salud mental y epilepsia, incluyendo el fortalecimiento de la infraestructura (Recomendado por Minjusticia).

Eje 4. Rehabilitación integral e inclusión social

Desarrollo de capacidades en:

- Generación de capacidades para la conformación y funcionamiento de grupos de apoyo.
- Desarrollo de capacidades con actores de diferentes sectores para la reducción del estigma y la inclusión social.

Diseño e implementación de:

- Lineamientos para la inclusión social efectiva.
- Estrategias intersectoriales para la inclusión laboral de las personas con trastornos mentales y consumo.



Fortalecimiento de:

- Procesos de inclusión social a través de la articulación con la Ruta Futuro.
- Fortalecer la estrategia RBC desde los desarrollos alcanzados en cada territorio.

Gestión frente a:

- Mapeo y caracterización de actores institucionales y sociales para articular procesos de rehabilitación integral e inclusión social.

Región Amazonía

Eje 1. Promoción de la convivencia y la salud mental en los entornos y fortalecimiento de los factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas

Fortalecimiento de:

- Sensibilización y empoderamiento de la relación de la salud mental con los demás actores en cuanto a determinantes sociales de salud.
- Fortalecimiento de capacidades al personal sanitario en interculturalidad para el desarrollo de estrategias comunitarias, y para que, según los eventos de salud mental sean redireccionados.

Gestión frente a:

- Trabajo articulado con las Asociaciones de Autoridades Tradicionales Indígenas, ajustar las estrategias acorde a la cultura.
- Articulación entre los actores sociales en temas de interculturalidad en el trabajo con las organizaciones indígenas (Vaupés).

Eje 2. Prevención de los problemas de salud mental, trastornos mentales, epilepsia y de factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas

Desarrollo de capacidades en:

- Estrategias de prevención con enfoque diferencial e intercultural dirigidas al personal sanitario que hace intervenciones.

Diseño e implementación de:

- Intervenciones para la detección temprana con enfoque intercultural.

Fortalecimiento de:

- Fortalecimiento en la gestión para la elaboración de proyectos ante organismos de cooperación internacional, Sistema General de Regalías y orientación en los procesos de ejecución.



- Estrategias RBC salud mental, centros de escucha, en articulación con las EAPB, IPS, EPS, dirigidas a niños, niñas y adolescentes, por ciclo de vida y con enfoque etno-cultural.
- Articulación y/o adaptación de las tecnologías al contexto territorial en el marco de las RIAS

Gestión frente a:

- Asistencia técnica por parte del MSPS: familias fuertes, facilitadores.
- Ampliar coberturas en el territorio, líneas telefónicas de ayuda.

Eje 3. Tratamiento integral de problemas, trastornos mentales, epilepsia y consumo de sustancias psicoactiva

Desarrollo de capacidades en:

- Procesos de capacitación con perspectiva intercultural.
- Suicidio (violencia, spa) en pueblos indígenas.

Fortalecimiento de:

- Fortalecer grupos extramurales en salud mental, con enfoque diferencial e intercultural: auxiliares, enfermeros, psicólogos.

Gestión frente a:

- Articulación entre el sector salud y entidades que manejen programas de inclusión.
- Seguimiento a usuarios remitidos por rehabilitación a otros departamentos.
- Disminuir barreras de remisión a tratamiento y rehabilitación con comunidad rural.
- Profundizar la formación continua del talento humano en atención primaria en salud.
- Incentivar y gestionar el desarrollo de servicios especializados en salud mental.

Eje 4. Rehabilitación integral e inclusión social

Desarrollo de capacidades en:

- Desarrollo de capacidades en el marco de enfoque intercultural a través de herramientas validadas para departamentos con pueblos indígenas que aún no cuentan con la misma. Línea estrategia RBC, fortalecer ritualidad.

Fortalecimiento de:

- Redes de apoyo social disponibles y su articulación con el sector salud.
- Fortalecimiento de procesos de inclusión social con otros actores en salud mental. Estigma y auto estigma.

Región Pacífica

Diseño e implementación de:



- Enfoque de prevención que considere la medicina tradicional, integrar los saberes de los afros e indígenas que marcan nuevas maneras de abordar el enfoque clásico.
- Guía pedagógica para comprender la Resolución 3280 que explique cómo abordar la salud mental en el curso de vida.

Fortalecimiento de:

- Fortalecer capacidades para el trabajo interdisciplinario, y resignificar el tema de la autoestima para acceder a los servicios.
- Mejorar o fortalecer la capacidad resolutive de la atención primaria con estrategias de dispositivos comunitarios y un enfoque diferencial
- Fortalecer las capacidades comunitarias, más que vigilancia trabajar en enfoque de cuidado comunitario, trabajar el estigma, trabajar el mhGAP comunitario fuerte en el país, y formación de grupos claves en otros sectores comunitarios como las asociaciones de padres, seguridad y justicia, etc.
- Vigilancia comunitaria de cuidado de la salud mental
- Trabajo pedagógico de cómo implementar las RIAS con presencia del ministerio

Gestión frente a:

- Mecanismos para que lo que se plantea en el PIC y el plan obligatorio de salud sea continua, que sea reconocido por las EAPB (tamizaje).
- Mejorar la capacidad resolutive, generar estrategias de prevención y saltar el patológico.
- Acción intersectorial, que exista un proyecto educativo de salud mental: emociones para la vida.

Región Eje Cafetero y Antioquía

Eje 1. Promoción de la convivencia y la salud mental en los entornos y fortalecimiento de los factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas

Desarrollo de capacidades en:

- Entrenamiento, implementación en distintas estrategias o programas como habilidades para la vida, involucramiento parental, resiliencia, redes de apoyo.

Diseño e implementación de:

- Disponer de programas como habilidades para la vida e involucramiento parental (con entrenamiento a formadores), que incluyan un componente de medición del programa y con sostenibilidad financiera.

Gestión frente a:

- Diseño y elaboración de un plan de acción con enfoque diferencial con apoyo técnico de MSPS y Ministerio del Interior.
- Mejorar las capacidades para la promoción de la salud con participación de otros sectores.



Eje 2. Prevención de los problemas de salud mental, trastornos mentales, epilepsia y de factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas

Desarrollo de capacidades en:

- Violencias (género, intrafamiliar, etc.) y definir competencias en salud mental, y derechos en salud sexual y reproductiva.
- Formación en UPC, en todos los módulos en los referentes departamentales y municipales.
- Detección temprana y protección específica por entornos.
- Mejoramiento de capacidades en los equipos técnicos en programas de prevención de la epilepsia.

Diseño e implementación de:

- Implementar programas preventivos basados en la evidencia en las siguientes temáticas: salud mental en articulación con otros sectores, consumo de spa (lícitos e ilícitos) y manejo integral de la conducta suicida.

Fortalecimiento de:

- Fortalecimiento de la salud mental en los cuidadores.

Eje 3. Tratamiento integral de problemas, trastornos mentales, epilepsia y consumo de sustancias psicoactiva

Desarrollo de capacidades en:

- Entrenamiento en GPC con énfasis en el prestador primario.
- Asistencia técnica a prestadores de servicios de salud, en habilitación de servicios de salud mental, spa y RIAS.
- Entrenamiento en mhGAP, MITUS en prestadores primarios.

Diseño e implementación de:

- Implementar estrategias de reducción de riesgos y daños en el marco del tratamiento.

Gestión frente a:

- Contar con redes integrales e integradas en atención en salud mental y spa.

Eje 4. Rehabilitación integral e inclusión social

Diseño e implementación de:

- Programas de reducción de riesgos y daños integrales de acuerdo a las necesidades de la población (heroína/basuco).



Fortalecimiento de:

- Asistencia técnica para la implementación de dispositivos comunitarios, inclusión social y rbc en salud mental y drogas.

Gestión frente a:

- Gestión intersectorial para planear y realizar programas de inclusión social y abordaje integral de patologías conexas (VIH, HB, HC, TB) en poblaciones priorizadas, con apoyo de los ministerios de salud y justicia.

Región Caribe Sabana

Eje 1. Promoción de la convivencia y la salud mental en los entornos y fortalecimiento de los factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas

Desarrollo de capacidades en:

- Promoción del involucramiento parental: habilidades para a vida, escuela de padres y proyectos de vida.

Diseño e implementación de:

- Estrategias para el manejo adecuado de noticias frente al suicidio.
- Implementación total de las RIAS para la promoción y el mantenimiento de la salud por curso de vida.

Fortalecimiento de:

- Necesidades de asistencia técnica en temas de promoción.
- Generación de entornos resilientes, saludables y protectores de la siguiente manera: crear y fortalecer las existentes redes de apoyo social, familiar y comunitaria.
- Fortalecer las culturas propias como factor protector de la salud mental, en razón a las comunidades étnicas presentes en la región.
- Atención y fortalecimiento de redes familiares en los adultos mayores de 60 años.

Gestión frente a:

- Agilizar los procesos para la contratación y ejecución de los recursos disponibles para los proyectos de salud.
- Apoyo a la interseccionalidad.

Eje 2. Prevención de los problemas de salud mental, trastornos mentales, epilepsia y de factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas

Desarrollo de capacidades en:

- Fortalecimiento de vínculo parental, habilidades para la vida y escuelas de padres.



- Transversalidad de los temas abordados en comunidades étnicas.

Fortalecimiento de:

- Fortalecimiento del talento humano en bajas complejidades mhGAP comunitario.

Gestión frente a:

- Elaboración de diagnóstico y líneas base a través de la cooperación con las universidades.
- Implementación y fortalecimiento de tamizajes en la baja complejidad.

Eje 3. Tratamiento integral de problemas, trastornos mentales, epilepsia y consumo de sustancias psicoactiva

Fortalecimiento de:

- Fortalecimiento de talento humano en temas como mhGAP.
- Fortalecer procesos de referencia y contrareferencia.
- Fortalecer acompañamiento de pacientes posterior al egreso e instruir a los respectivos cuidadores.

Gestión frente a:

- Formación obligatoria en salud mental, a profesionales que intervienen (ejemplo de salud sexual).
- Servicios de humanización en todos los niveles.
- Establecer un código que permita priorizar atención inicial en urgencias.
- Mejorar la oferta de la capacidad instalada: profesionales, camas y acceso a tratamiento en las diferentes modalidades.
- Compromisos con las EAPB frente a la atención, recuperación y seguimiento de las personas con patología dual.
- Articulación del componente discapacidad y salud mental.
- Implementación de unidades funcionales.

Eje 4. Rehabilitación integral e inclusión social

Desarrollo de capacidades en:

- Fortalecimiento vínculos parentales, trabajar habilidades para la vida en comunidades estudiantiles y escuela de padres.
- Desarrollo de capacidades en recurso humano, seguir fortaleciendo MhGAP comunitario.
- Prevención de la conducta suicida y consumo de sustancias psicoactivas.

Fortalecimiento de:

- Continuidad de los procesos de RBC e inclusión social.
- Visibilización de la población con discapacidad mental y su inclusión en proyectos sociales.



Gestión frente a:

- Vinculación laboral y educativa para la población con trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas.
- Articulación de los consejos de discapacidad, con los de salud mental y estupefacientes.
- Caracterización de los servicios sociales en los territorios.
- Establecimiento de línea de base sobre factores protectores y de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas.

Región Central

Eje 1. Promoción de la convivencia y la salud mental en los entornos y fortalecimiento de los factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas

Desarrollo de capacidades en:

- Comunicación en salud, educación en habilidades para la vida y factores protectores.

Diseño e implementación de:

- Realizar un mayor desarrollo conceptual y metodológico alrededor de la cultura propia, como factor protector frente a la salud mental.

Fortalecimiento de:

- Acompañar a niñas, niños y adolescentes en el manejo de redes virtuales y video juegos.
- Fortalecimiento de las estrategias como familias fuertes, reorientación de la apropiación de las habilidades para la vida.

Gestión frente a:

- Establecer alianzas con medios de comunicación para la reproducción y construcción de normas, representaciones y conductas sociales, que favorezcan la convivencia y la salud mental.
- Promocionar entornos virtuales protectores de manera transversal

Eje 2. Prevención de los problemas de salud mental, trastornos mentales, epilepsia y de factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas

Desarrollo de capacidades en:

- Desarrollo de capacidades a actores de medios de comunicación, para generación de competencias alrededor de comunicación sin daño en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas.
- Cualificación del talento humano de salud, en acciones de prevención basadas en evidencia, identificación temprana del riesgo y análisis y abordaje de factores de riesgo y protección



frente a enfermedad mental y consumo de sustancias psicoactivas, abordaje de la conducta suicida.

- Abordaje del riesgo psicosocial desde el sector laboral.
- Entrenamiento a médicos y enfermeras en detección temprana de trastornos mentales.
- Desarrollo de capacidades del talento humano de manera continua para identificar factores de riesgos, no solo para médicos sino también para otras disciplinas, pues este es un tema de articular y trabajar en equipos.
- Salud mental en el entorno laboral, sensibilizar a los empleadores ya que ellos son responsables de los riesgos que tienen los trabajadores, los riesgos psicosociales en su entorno laboral.

Diseño e implementación de:

- Unificación de guía técnica para la implementación de los dispositivos de base comunitaria.
- Articular las acciones de la epilepsia y metodología para abordar la conducta suicida, consumo y otros temas.

Fortalecimiento de:

- Profundizar en prevención selectiva e indicada.
- Profundizar en el conocimiento y aplicación de estrategias de RBC.
- Fortalecimiento en el proceso de formación en prevención del consumo de sustancias psicoactivas, haciendo énfasis en herramientas pedagógicas en el trabajo territorial, metodologías de abordaje de la conducta suicida en espacios de vida cotidiana.

Gestión frente a:

- Gestión con instituciones educativas para que se integre MhGAP desde pregrado en disciplinas de salud.
- Definir qué es lo que deben hacer de prevención las EAPBS en el marco de la implementación de las rutas.
- Procesos de formación en entornos virtuales.
- Generar procesos de formación en comunicación sin riesgos.
- Líneas de ayuda y de centro de ayuda

Eje 3. Tratamiento integral de problemas, trastornos mentales, epilepsia y consumo de sustancias psicoactiva

Desarrollo de capacidades en:

- Mejorar las capacidades de los profesionales del primer nivel de atención en manejo y seguimiento de la enfermedad mental.

Diseño e implementación de:

- Estrategias de atención vía celular en temas de salud mental.



Gestión frente a:

- Abordaje de las barreras de acceso en cumplimiento de las rutas de atención en salud mental,
- Fortalecer la red privada para implementar la RIA.
- Fortalecimiento de redes integradas de prestación de servicios de salud mental.
- Inclusión de otros profesionales de salud al equipo de salud mental,
- Incidencia en planes de desarrollo para que la oferta de programas y estrategias de todos los sectores incluya servicios para personas con problemas o trastornos mentales.
- Cualificar y mejorar normativamente para exigir formación especializada para la atención.
- Vigilancia en salud pública para la depresión.
- Servicios de salud mental en hospitales de segundo nivel.
- Operacionalizar la RIA en territorios no es fácil, hay una brecha entre los estándares de habilitación y contextos y realidades de los municipios o territorios.

Eje 4. Rehabilitación integral e inclusión social

Desarrollo de capacidades en:

- Fortalecer capacidades de respuesta a eventos estresantes y situaciones de emergencia que afectan la salud mental, dirigidas a profesionales y líderes comunitarios.

Fortalecimiento de:

- Fortalecimiento del talento humano administrativo de los prestadores de servicios de salud y centros de cuidado básico para personas con enfermedad mental.
- Incentivar talento humano para atención integral de personas con patología dual.
- Enfoque de reducción de daños para todas las sustancias.

Gestión frente a:

- Acciones desde el Ministerio de justicia y del derecho apoyando y liderando estrategias de inclusión sociales a los trastornos por consumo de SPA.
- Utilización de recursos del FRISCO para la implementación de estrategias de inclusión social.
- Gestionar fuente fija de recursos de regalías, con destinación a salud mental para municipios categoría 4,5,6.

V. ARTICULACION SECTORIAL E INTERSECTORIAL.

En el marco del encuentro se realizó un conversatorio interinstitucional en el que participaron representantes de las siguientes instituciones: Departamento Nacional de Planeación, Ministerio de Justicia, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Departamento Administrativo para la Prosperidad Social, Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario.

A través de las preguntas orientadoras y la posterior discusión, se dieron los siguientes resultados:



1.- ¿Cómo se debería dar la articulación sectorial e intersectorial en el ámbito nacional, para evitar duplicidad de acciones y competencias?

- Claridad en el diagnóstico y sus determinantes.
- Claridad en los instrumentos de política: Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021 - Ruta Futuro, 2018 - CONPES de salud mental, participan 16 instituciones.
- Precisar la acción territorial a partir de la voz de los territorios quienes conocen las necesidades de la población general y de grupos específicos.
- Llevar el tema al Consejo Nacional del Política Social, máxima instancia de toma de decisiones de política social.
- Elaborar mapa territorial de recursos y organizar la gestión en red intersectorial
- Realizar lo que corresponde a cada actor con eficiencia, calidad y oportunidad.
- Red amplia de profesionales de psicología en el departamento con desarrollo de capacidad en la PA
- Guía metodológica para el manejo de consumo problemático en cárceles, la cual es necesario socializar con los referentes.
- Ruta especializada para los adolescentes que están en el sistema de responsabilidad penal.
- Ampliar el programa de seguimiento judicial al tratamiento de los adolescentes con consumo de sustancias psicoactivas que se encuentran en el SRPA.

2.- ¿Cómo se debería dar la articulación sectorial e intersectorial en el ámbito territorial para potenciar los recursos institucionales, ampliar cobertura poblacional y lograr identificar logros e impactos?

- Visibilizar la patología dual y otras comorbilidades.
- Propuestas específicas en municipios PDET - Salud para la Paz.
- Diagnóstico local.
- Incidencia territorial en el cambio de gobierno.
- Liderazgo político, personal, recursos, oportunidades de cooperación internacional.
- Diálogos intersectoriales locales.
- Formación y desarrollo de capacidades para que funcionarios y personas de sociedad civil reconozcan la importancia de estas temáticas y las posibilidades de acción conjunta.
- Esquemas de gestión que partan de reconocer la arquitectura institucional de cada una de las instituciones.
- Gestión del CONPES como estrategia de articulación de una mesa intersectorial de salud pública.

3.- ¿Cómo se deberían dar los procesos de asistencia técnica articulada entre las diferentes entidades del ámbito nacional, para lograr generar capacidad de respuesta institucional – ámbito territorial, en los temas de interés de las políticas públicas?

- Inclusión en el kit territorial para incidir en el cambio de gobierno.
- Buscar sinergias en los temas incluidos en el CONPES: emociones para la vida, programas para las familias.
- Para todos los actores del sistema, basada en la evidencia, según las demandas de los territorios.
- Realizar procesos de monitoreo y evaluación de la asistencia técnica.
- Elaboración de proyectos integrales y desde el orden nacional acompañar el MyE.



- Diálogo entre los consejos de salud mental y el comité de drogas, estos deberían ser los espacios desde donde se definen las prioridades del territorio y, por ende, las necesidades de asistencia técnica.
- Trasferir metodologías y seguir el cumplimiento de los hitos de gestión definidos para la implementación de la política.
- Organizar el PIC priorizando salud mental, consumo de sustancias psicoactivas y violencias.
- Encuentros nacionales conjunto entre los dos ministerios y para los temas de salud mental y drogas.

VI. CONSOLIDACIÓN NACIONAL DE LA PROFUNDIZACIÓN Y PRIORIZACIÓN POR EJES.

En conclusión, sintetizando cada uno de los ejes en el ámbito nacional se encuentra lo siguiente:

Eje 1. Promoción de la convivencia y la salud mental en los entornos y fortalecimiento de los factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas:

Énfasis en la necesidad de fortalecer conocimientos y habilidades para la Información, Educación y Comunicación para el desarrollo, en todos los temas de promoción; estrategias diferenciales para la promoción de la salud mental indígena, y en general estrategias que permitan promocionar de manera eficaz la salud mental de manera integral.

Eje 2. Prevención de los problemas de salud mental, trastornos mentales, epilepsia y de factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas:

Énfasis en el fortalecimiento de estrategias para la detección temprana, el abordaje integral de los temas de salud mental (epilepsia, violencias asociadas al consumo de spa, suicidio y su relación con otros eventos de salud mental), y evidencia de una necesidad de articulación con la dimensión de salud sexual y reproductiva en los temas de servicios amigables, las violencias y otros temas propios de esta dimensión. También se evidenció la necesidad de tener claro el abordaje específico de la epilepsia, el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación, y la importancia del fortalecimiento de la Información, Educación y Comunicación, con énfasis en el abordaje del suicidio.

Eje 3. Tratamiento integral de problemas, trastornos mentales, epilepsia y consumo de sustancias psicoactiva:

Necesidad de desarrollar la ruta de atención y mantenimiento de la salud, fortalecer la asistencia técnica en habilitación y fortalecer la IVC, especialmente en aquellas instituciones que están por fuera del sistema en lo relacionado con la salud mental y spa.

Eje 4. Rehabilitación Integral e inclusión social:

Lo más destacable de este eje es la necesidad de financiación y que se dé una real garantía de rehabilitación e inclusión social.

Eje 5. Gestión y Articulación Intersectorial:

En este eje se articulan todas las dificultades, retos y necesidades de gestión en promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación. En este caso las necesidades van desde el fortalecimiento



de la gestión interinstitucional, no sólo a nivel local, sino también nacional, la gestión del tema intercultural, la gestión del conocimiento, de la financiación, de la armonización de las políticas y la importancia de la incidencia política para posicionar el tema de salud mental a nivel territorial y nacional.

TEMAS QUE REQUIEREN MAYOR PROFUNDIZACIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA POR EJES DE LA POLITICA

PROMOCION	PREVENCION	TRATAMIENTO INTEGRAL	REHABILITACIÓN INTEGRAL E INCLUSION SOCIAL	GESTION
Habilidades para la vida – Emociones – Resiliencia	Prevención selectiva	Trastornos mentales - Epilepsia	Estigma y autoestigma	Gestión de proyectos -
Involucramiento parental	Ser, saber y hacer.	Atención – rutas de atención	Redes de apoyo	Monitoreo y evaluación
Familias fuertes	Prevención del suicidio y de Epilepsia	Salud mental de baja complejidad – APS - mhGAB	Rehabilitación	Realización diagnóstico
Enfoque interseccional		Redes integrales	Inclusión social	Contratación
Entornos comunitarios		MAITUS actualizado		Gestion Universidades
Enfoque diferencial				
Curso de vida				
Fortalecimiento Información, Educación y Comunicación en cada uno de los ejes. Fortalecimiento del uso de las Tecnologías de Información y Comunicación.				
Lineamientos de Salud Mental para Pueblos Indígenas.				
Fortalecimiento IVC				
Fortalecimiento de la inclusión de la salud mental en las fuentes de información como Sivigila.				

VI. CONCLUSIÓN

El análisis general denota una necesidad de los territorios en fortalecerse en todos aquellos aspectos y temas propios de la implementación y la gestión de las políticas de salud mental y atención y prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

Sin embargo, si se quiere el impacto en las políticas es urgente una priorización de acuerdo a las necesidades y características del territorio. Hay territorios donde se evidencia la necesidad de una focalización en el abordaje diferencial para poblaciones indígenas.

Todo lo anterior implica que a nivel nacional se haga énfasis en principio en el acompañamiento de un diagnóstico que facilite la priorización local y que permita a futuro orientar las acciones de fortalecimiento de capacidades y asistencia técnica, desde las necesidades reales de los territorios en términos de promoción de la convivencia y la salud mental, prevención del riesgo, tratamiento integral, rehabilitación integral e inclusión social y Gestión.



ANEXO 1 AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS HITOS DE IMPLEMENTACIÓN POR DEPARTAMENTO

DEPARTAMENTOS	HITOS																							
	1. Diagnóstico situación territorial			2. Creación del Consejo de Salud Mental (Comité territorial para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas)			3. Políticas apropiadas y adaptadas				4. Adopción por acto administrativo de las políticas			5. Estrategias priorizadas por eje de políticas				8. Viabilización de alianzas sectoriales para el desarrollo de las estrategias			10. Vinculación de la ciudadanía en la implementación de la Política			
	Disponen de fuentes y estudios locales	Análisis de situación	Sin información	Si	No	Sin información	Política en proceso de actualización	Política Actualizada	Recomendación de adaptación próximo gobierno	Sin información	Acto administrativo	Sin acto administrativo	Sin información	Eje 1 - Promoción de la convivencia y la salud mental	Eje 2 - Prevención de los problemas de SM, TM y Epilepsia	Eje 3 - Atención integral de los problemas, TM y epilepsia	Eje 4 - Rehabilitación integral e inclusión social		Dos sectores	Ente 3 y 4 sectores	Sin información	Dispositivos de base comunitaria y RBC	Asociaciones /Grupos (padres de familia, usuarios)	Sin información
Amazonas	1				1			1			1							1		1		1	1	
Antioquia	1	1				1	1				1							1		1		1		
Arauca	1	1				1					1									1		1		
Atlántico	1			1				1			1							1		1		1	1	
Bolívar	1				1				1		1							1		1		1	1	
Boyacá	1			1			1				1							1		1		1		
Caldas		1		1			1				1							1		1		1	1	
Caquetá			1			1					1							1			1			1
Casanare	1	1		1			1				1							1		1		1		
Cauca	1			1					1		1							1	1	1		1		
Cesar	1	1		1			1				1							1		1		1		
Chocó	1	1		1			1				1									1		1		
Córdoba	1	1		1			1				1									1		1		
Cundinamarca	1	1		1			1				1									1		1	1	
Bogotá	1	1		1			1				1							1	1		1		1	1
Guainía			1			1					1										1			1
Guaviare			1	1		1					1										1			1
Huila	1	1		1			1				1							1		1		1	1	
La Guajira	1				1						1									1		1		
Magdalena	1			1					1		1							1		1		1	1	
Meta	1	1		1			1				1							1		1		1	1	
Nariño	1	1		1					1			1						1		1		1	1	
Norte de Santander	1	1			1		1				1							1		1		1	1	
Putumayo	1				1						1										1		1	
Quindío	1	1		1			1				1							1	1	1		1	1	
Risaralda	1	1			1		1				1							1		1		1	1	
San Andrés y Providencia	1			1							1									1				
Santander	1	1			1		1				1							1		1		1	1	
Sucre	1	1			1		1				1							1		1		1		
Tolima	1			1			1				1									1		1		
Valle del Cauca	1				1				1		1							1	1		1		1	
Vaupés	1			1				1			1							1		1		1	1	
Vichada	1	1				1			1		1							1		1		1	1	



La salud
es de todos

Minsalud