



## **SOCIALIZACIÓN DEL INSTRUCTIVO PARA LA GESTIÓN DE LA POBLACION CON RIESGO O TRASTORNOS PSICOSOCIALES Y DEL COMPORTAMIENTO**

**Área de Gestión del Riesgo**

**10- junio 2025**



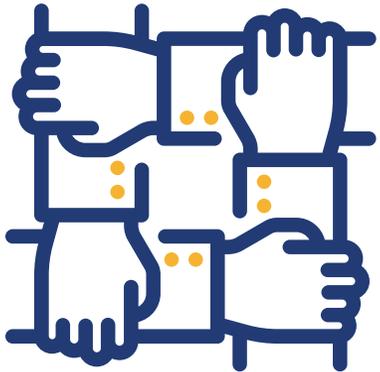
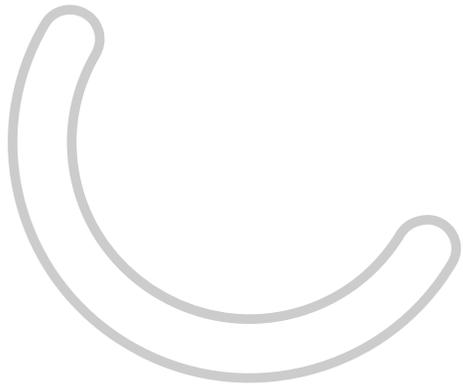
- 
1. Objetivo
  2. Caracterización epidemiológica
  3. Criterios de ingreso, egreso y retoma
  4. Lineamientos (líder nacional de salud, gestores departamentales y prestadores de servicios de salud)
  5. Prestación de servicios: Primario y complementarios
  6. Guías de práctica clínica y lineamientos relacionados con salud mental
  7. Desenlaces clínicos, seguimiento y evaluación de resultados

## 1.Objetivo

Definir los lineamientos técnicos y administrativos para **identificar, gestionar, mitigar e intervenir oportuna y resolutivamente** los riesgos en salud del grupo de riesgo de población con riesgo o con problemas mentales, trastornos mentales y epilepsia, desde la:

- ✓ Promoción de la salud.
- ✓ Prevención de la enfermedad
- ✓ Diagnóstico
- ✓ Tratamiento
- ✓ Rehabilitación

En el marco del sistema de administración de riesgos, el modelo de la atención en salud del Magisterio y la normatividad vigente.



## 2. Caracterización epidemiológica

Nombre de diagnóstico	Cantidad
Trastorno mixto de ansiedad y depresión	11.525
Trastorno de ansiedad, no especificado	3.735
Trastorno de ansiedad generalizada	2.387
Trastorno cognoscitivo leve	1.561
Episodio depresivo moderado	1.410
Otros trastornos de ansiedad especificados	1.281
Demencia, no especificada	1.193
Trastornos de adaptación	1.041
Trastorno afectivo bipolar, no especificado	936
Perturbación de la actividad y de la atención	787

Región	Cantidad	%
Región 1	7.338	15,60%
Región 2	6.985	14,85%
Región 8	6.443	13,70%
Región 10	5.933	12,61%
Región 9	4.839	10,29%
Región 7	4.112	8,74%
Región 3	4.078	8,67%
Región 5	3.313	7,04%
Región 4	2.991	6,36%
Región 6	1.003	2,13%
<b>Total general</b>	<b>47.035</b>	<b>100,00%</b>

Curso de vida	Cantidad	%
Adulthood	19.281	40,99%
Vejez	16.590	35,27%
Juventud	4.041	8,59%
Adolescencia	3.276	6,97%
Infancia	2.387	5,07%
Primera Infancia	1.460	3,10%
<b>Total general</b>	<b>47.035</b>	<b>100,00%</b>

### 3. Criterios de ingreso, retoma y egreso

CRITERIO	ADMINISTRATIVOS	CLINICOS
INGRESO	Usuarios con estado de afiliación ACTIVO al FOMAG	Usuarios con diagnósticos relacionados con problemas psicosociales, trastornos mentales y epilepsia, acorde a la Clasificación Internacional de Enfermedades – CIE10 según conceptos definidos en el presente instructivo.
RETOMA	<p>Usuarios con diagnósticos relacionados con problemas psicosociales, trastornos mentales y epilepsia con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nueva afiliación, reactivación o traslado en su georreferenciación.</li> <li>• No identificado en la línea base del grupo de riesgo.</li> <li>• Sin atenciones o manejo en red complementaria.</li> <li>• Identificación por PQRS, entes de control u orden judicial.</li> <li>• Casos de notificación obligatoria en el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública relacionados con intoxicaciones, intento de suicidio, violencia de género (incluyendo feminicidios y lesiones por agente químicos) y lesiones de causa externa.</li> <li>• Canalizados mediante las intervenciones del Plan de Intervenciones Colectivas u otras estrategias de articulación intersectorial (Comisarías de familia, ICBF, autoridades o sabedores tradicionales/ancestrales de grupos étnicos, entre otros)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Usuarios no adherentes a manejo instaurado.</li> <li>• Usuarios con recaída y/o recurrencias que están en manejo interdisciplinario para su estabilización.</li> <li>• Usuarios con egreso post hospitalización y/o post atención de urgencias por crisis relacionadas con su diagnóstico.</li> <li>• Usuarios que no asisten a hospitalización día.</li> </ul>
EGRESO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Usuarios con novedad de afiliación: Retirado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Usuarios con problemas psicosociales que posterior a la intervención interdisciplinaria logran superar el evento que origina la atención y acorde al concepto del tratante pueden regresar a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud.</li> <li>• Usuarios con tamizajes de riesgo psicosocial que posterior a la intervención interdisciplinaria se determina que no cuenta con diagnóstico relacionado con salud mental y pueden retornar a la RIAS de promoción y mantenimiento de la salud.</li> </ul>

## 4. Lineamientos Líderes, Gestores y Prestadores

### Líder Nacional de Salud Mental

Articulación con direcciones y coordinación de epidemiología

Monitoreo y evaluación del comportamiento de eventos de interés en salud pública.

Verificación de alertas relacionadas con desabastecimientos de insumos o medicamentos y alertas INVIMA.

Articulación con líderes

Definición y monitoreo de indicadores de evaluación del grupo de riesgo.

## Gestores departamentales

Identificación de población

Búsqueda activa de la población

Monitorización de la caracterización del riesgo psicosocial por parte de los ECIS-M

Solicitud del comportamiento de Vigilancia de los eventos de interés en salud pública

Verificación de red prestadores

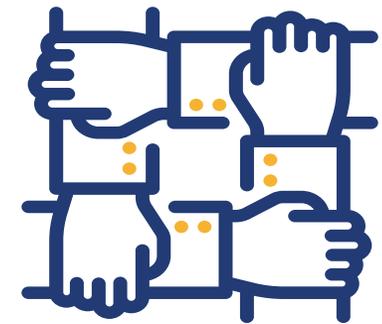
Acompañamiento y validación de aplicación de tamizajes

Monitorización de oportunidad de consulta de psicología y psiquiatría

Verificación de intervenciones requeridas para detección temprana de disforia posparto y la depresión posparto

Validación del cumplimiento de las intervenciones según GPC

Solicitud de información necesaria para la medición de los indicadores de evaluación



## Prestadores de Servicios de Salud

Garantía de prestación de servicios y tecnologías en salud

Inducción de la demanda

Entrega de información a gestor dptal y/o el líder nacional de salud mental

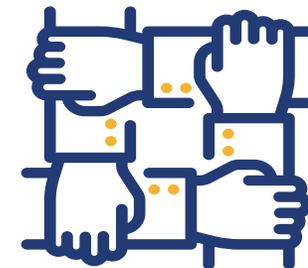
Agendas abiertas, para usuarios provenientes de zonas rurales

Implementación y adherencia al plan de manejo

Notificación a gestor departamental usuarios derivados al nivel complementario.

Adopción de criterios para el tránsito de usuarios con trastornos mentales y epilepsia

Asistencia a reunión técnica y de seguimiento



## 5. Prestación de servicios nivel primario y complementario



Intervención: Tamizaje de detección de riesgo psicosocial.



Intervención: Atención por el equipo interdisciplinario para valoración diagnóstica y reevaluación.

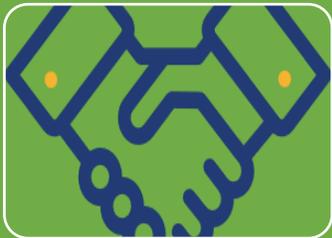


Intervención: Plan de tratamiento y rehabilitación.

## 5. Prestación de servicios nivel primario y complementario

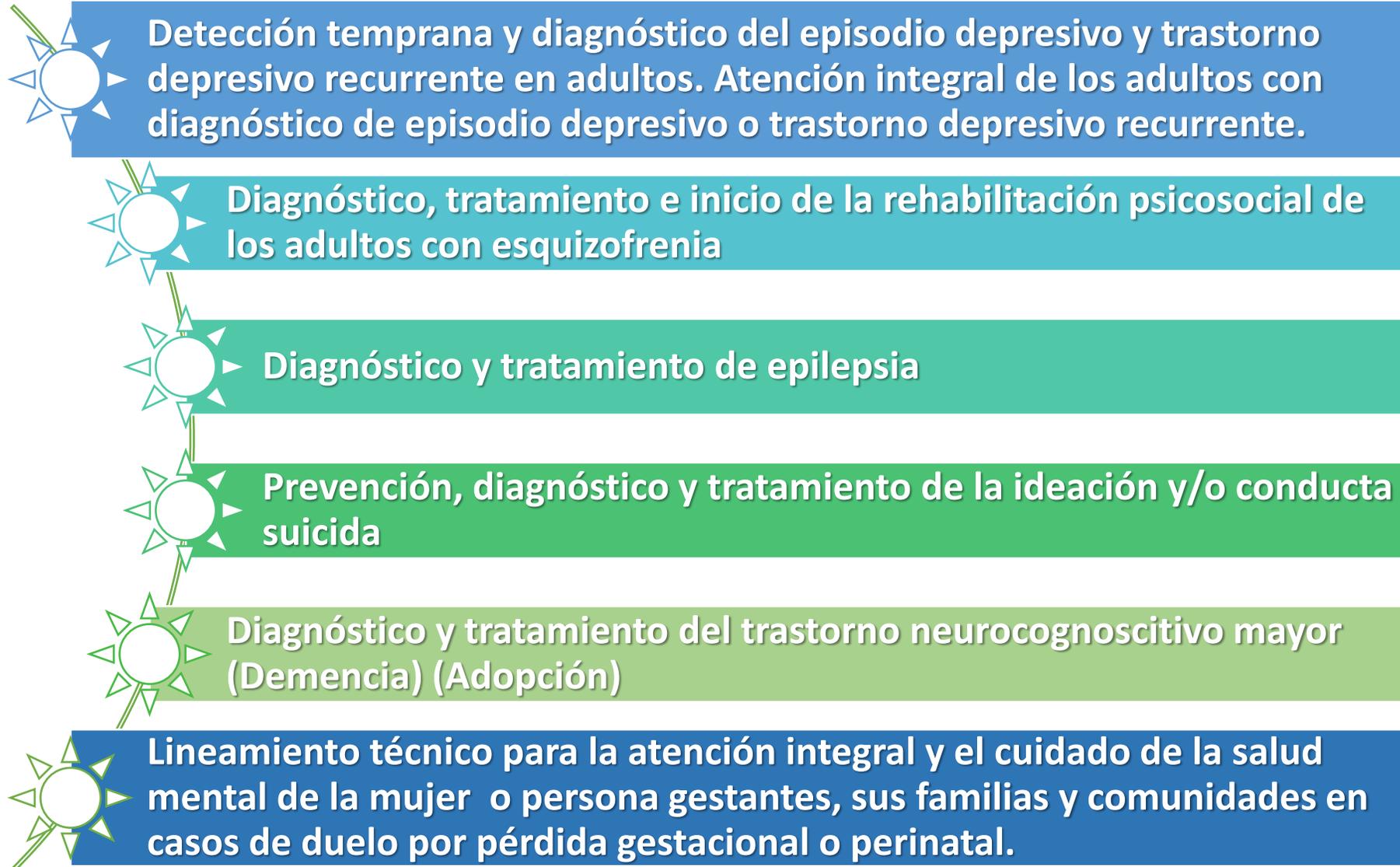


**Intervención:** Valoración diagnóstica y reevaluación.



**Intervención:** Plan de tratamiento y rehabilitación.

## 6. Guías de práctica clínica y lineamientos relacionados con Salud Mental



## 7. Desenlaces clínicos, seguimiento y evaluación de resultados

Desenlace	Indicador	Fórmula operacional
Pacientes con problemas mentales, trastornos mentales y epilepsia a quienes se realiza detección temprana de los riesgos.	Porcentaje de pacientes con detección temprana de riesgos o alteraciones en la salud mental y epilepsia.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes identificados con riesgo en salud mental o epilepsia durante el periodo}}{\text{Total de pacientes susceptibles de ser tamizadas en el periodo}} * 100.$
Pacientes con problemas o trastornos mentales y epilepsia, que reducen los riesgos identificados.	Plan de manejo en el componente primario	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes con diagnóstico confirmado (nuevo y repetido) de problemas mentales, trastornos mentales y epilepsia atendidas durante el periodo en el componente primario por 3 o más profesionales}}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes con diagnóstico de problemas mentales, trastornos mentales y epilepsia en el periodo}} * 100$
	Plan de manejo en el componente complementario	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes con diagnóstico confirmado (nuevo y repetido) de trastornos mentales y epilepsia atendidas durante el periodo en el componente complementario por 2 o más especialidades (psiquiatría, psiquiatría pediátrica, especialidades en psicología, neurología, neurología pediátrica, neurocirugía, neonatología, toxicología, medicina física y rehabilitación, oftalmología, infectología u otras especialidades)}}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes con diagnóstico de trastornos mentales y epilepsia en el periodo}} * 100$

## 7. Desenlaces clínicos, seguimiento y evaluación de resultados

Desenlace	Indicador	Fórmula operacional
Servicio de salud del componente primario con capacidad resolutive para la atención de personas con trastornos mentales y epilepsia.	Tasa de reingresos hospitalarios	$\text{N}^\circ \text{ de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización con trastornos mentales y epilepsia, antes de 15 días por la misma causa} / \text{N}^\circ \text{ total de egresos vivos del servicio de hospitalización, de pacientes con trastornos mentales y epilepsia en el periodo} * 100$
	Tasa de reingresos a servicios de urgencias	$\text{N}^\circ \text{ de pacientes que reingresan al servicio de urgencias con trastornos mentales y epilepsia, antes de 72 horas por la misma causa} / \text{N}^\circ \text{ total de egresos vivos del servicio de urgencia, de pacientes con trastornos mentales y epilepsia en el periodo} * 100$
	Tiempo promedio de espera para la asignación de consulta de primera vez por psicología	$\text{Sumatoria de la diferencia de días hábiles transcurridos entre la fecha de atención de la consulta asignada de primera vez por psicología y la fecha en la cual el usuario la solicito en el periodo} / \text{N}^\circ \text{ total de consultas por psicología de primera vez asignadas durante el periodo}$
	Tiempo promedio de la espera para la asignación de consulta de primera vez por psiquiatría	$\text{Sumatoria de la diferencia de días hábiles transcurridos entre la fecha de atención de la consulta asignada de primera vez por psiquiatría y la fecha en la cual el usuario la solicito en el periodo} / \text{N}^\circ \text{ total de consultas por Psiquiatría de primera vez asignadas durante el periodo}$
	Tiempo promedio de la espera para la asignación de consulta de primera vez por neurología	$\text{Sumatoria de la diferencia de días hábiles transcurridos entre la fecha de atención de la consulta asignada de primera vez por neurología y la fecha en la cual el usuario la solicito en el periodo} / \text{Número total de consultas por neurología de primera vez asignadas durante el periodo}$
	Tasa Mortalidad por Suicidio	$\text{Número total de defunciones por suicidio y lesiones autoinfligidas en el periodo en una población} / \text{Número total de población afiliada en el periodo.}$



**¡GRACIAS!**