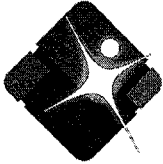
 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL ACTA DE REUNIÓN Código: SDS-PYC-FT-001 V.6</p>	<p>Elaborado por: Luis Carlos Martínez Nohora Rodríguez Revisado por: Fernando Fuentes Aprobado por: Sonia Luz Flórez</p>	
---	---	---	--

## ACTA DE REUNIÓN

*Tema: Sesión Plenaria Alianza por la Salud Pública Julio de 2018.*

Dirección y/o Oficina	Proceso
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

<b>Objetivo de la Reunión</b>	<b>Fecha de la reunión: 18-07-18</b>
<p>Desarrollar los temas propuestos dentro de la agenda, presentación de temas como IVE, contexto normativo y estado actual del proceso, asimismo se presentaran los avances en la RIAS de Salud Mental y Consumo de Sustancias Psicoactivas para el Distrito Capital.</p>	<b>Lugar:</b> <b>Auditorio Principal Fundación Universitaria San Martin</b>
	<b>Hora Inicio: 08:00 am Hora Fin:12:30pm</b>
	<b>Notas por:</b> <b>Natalia Baquero</b>
	<b>Próxima Reunión:</b> <b>15 de Agosto de 2018</b>
	<b>Quien cita:</b> <b>Dirección de provisión de servicios de Salud.</b>

### TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS EN LA REUNIÓN\*

Dra. Liliana Castilla Directora de Bienestar de la Universidad y Dra. Natalia Baquero de Provisión de Servicios de Salud de la Secretaria Distrital de Salud hacen la introducción y presentación de la agenda propuesta para la sesión.

Se resalta la necesidad de participar activamente tomando en cuenta el gran esfuerzo que se realiza para lograr gestionar el espacio.

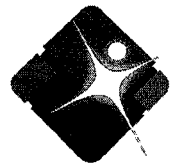
Se hace la presentación del Dr. Alvinzy Velásquez, Gineco obstetra y la Dra. Yolanda Caicedo representantes de la DPSS quienes socializaran el tema de Interrupción Voluntaria del Embarazo.

Se presenta la sentencia C-355 de 2006: "...No se incurre en delito de aborto, cuando con la voluntad de la mujer, la interrupción del embarazo se produzca en los siguientes casos:

- Cuando la continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer, certificada por un médico
- Cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida, certificada por un médico; y
- Cuando el embarazo sea el resultado de una conducta, debidamente denunciada, constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo o de inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentidas, o de incesto."

Se presentan las diferentes tutelas como consta en los anexos de esta acta, que han ido fortaleciendo el amparo del derecho:

- T-636 de 2007
- T-388 de 2009



- T-841 de 2011
- T-532 de 2014

Adicionalmente para poner en contexto a los participantes se presentan las metas contempladas en el plan decenal de salud pública, en la circular de la Supersalud 003-2013 y en el plan distrital de Gobierno “Bogotá Mejor para todos” 2016-2020.

Dr. Velásquez presenta los lineamientos del MSPS los cuales se denominan “Prevención del aborto inseguro” los cuales son de obligatorio cumplimiento para los prestadores y para los aseguradores en el país.

Se enfatiza en las diferentes acciones que corresponden a cada uno de los actores (asegurador, IPS, comunidad) para la implementación de la RIAS y se presentan las actividades contempladas en la misma que abarcan, la consulta preconcepcional, el control prenatal, acceso a la IVE, acciones de promoción y prevención, acceso a métodos anticonceptivos de manera segura, lo cual impacta directamente en la disminución de embarazos no deseados, abortos inducidos y muertes maternas por prácticas inseguras.

Se hace énfasis en la importancia de la RIAS de PMS como la puerta de entrada para la población objeto para acceder a la educación para la salud y prevención de conductas de riesgo, adicionalmente estos espacios favorecen la creación de un vínculo de confianza entre el profesional del equipo de salud y los pacientes, sin olvidar los principios de confidencialidad y privacidad.

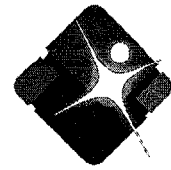
Se presenta la articulación del proceso de IVE y la Ruta de Atención integral Materno Perinatal y la importancia de que se provean métodos de planificación familiar modernos y seguros y la necesidad de incorporar la sentencia C-355 en la ruta de atención de víctimas de violencia y abuso sexual.

Se socializa la existencia del programa distrital de prevención y atención de la maternidad y paternidad temprana, y la plataforma “SEXPERTO”

Posteriormente se aclara el camino de la ruta para la solicitud de la IVE, la cual busca la atención integral en un contexto biopsicosocial, se hacen claridades de que perfiles profesionales pueden certificar el procedimiento según cada una de las causales: Médico y Psicólogo, en la tercera causal únicamente copia de la denuncia.

Dentro de la valoración inicial las actividades realizadas deben garantizar el acceso a la IVE dentro los siguientes (5) cinco días calendario. Se hace claridad en que la mujer en presencia de un riesgo es la única capaz de determinar la magnitud del riesgo y que en presencia de un riesgo de salud debe prevalecer la decisión de la mujer.

Se vuelven a analizar las causales y se hace énfasis que la objeción de conciencia es solo para las personas naturales, y para aquellos que realizan el procedimiento, nunca aplica para un asegurador, un equipo de salud, o una institución, igualmente no aplica para personal de enfermería o anestesiólogos, adicionalmente si hay objetores de conciencia se debe garantizar que la paciente pueda acceder a su derecho a través de una red alternativa.



Se discute así mismo la inexistencia de límite de edad gestacional para acceder al procedimiento, en la actualidad nuestra legislación no cuenta con límite de edad, por lo cual los procedimientos después de las 22 semanas se deben someter al protocolo de muerte fetal intrauterina ya que el producto debe nacer muerto.

Se discute el dilema ético y las dificultades que acarrea que no se cuente con límite de edad y como muchos profesionales se niegan a practicar el procedimiento en fetos mayores de 22 semanas sanos y viables.

Como conclusión a esta presentación, se deja en claro las causales aprobadas por la corte y como la misma legislación ha ido ampliando el panorama para que quien así lo considere acceda de manera responsable y segura al derecho de la IVE.

Se hace una pausa para café y posteriormente se continua con la agenda propuesta para la sesión se hace la presentación de la Dra. Constanza Hernández, quien socializará los avances en la Ruta de Salud mental y Consumo de psicoactivos.

Se presentan las definiciones de los conceptos de Salud Mental, Atención integral e integrada en Salud Mental.

Se hace la socialización de la metodología que se uso para poder medir línea de base y estimar las necesidades de cobertura en estos pacientes en el Distrito Capital, se muestra como se logró la caracterización de grupo de riesgo y las diferentes fuentes de información que permitieron hacer estos cálculos tanto para salud mental, epilepsia y consumo de sustancias psicoactivas.

Se socializan las diferentes intervenciones definidas con el fin de dar atención integral a estos grupos de riesgo a nivel poblacional, colectivo e individual.

Se presentan las intervenciones en los tramos de salud mental, epilepsia y consumo de constancias como se pueden revisar en las presentaciones adjuntas a esta acta.

Para finalizar se presentan las metas del plan territorial en salud mental:

- Garantizar el 100% de la atención integral de prestación de servicios demandados en salud mental en las cuatros subredes integradas de servicio de salud de acuerdo a la Ley 1616 de 2013, dentro de los servicios demandados.
- A 2020 iniciar en instituciones adscritas o vinculadas procesos de rehabilitación integral en 800 pacientes con adicciones.
- A 2020 mejorar en 10% la adherencia terapéutica de los pacientes con enfermedad mental y neuropsiquiátrica.
- Diseño e implementación de un programa de detección temprana de la enfermedad de alzhéimer en Adultos Mayores

Para dar cierre al espacio se recuerda que la próxima sesión está programada para el día 15 de Agosto en las instalaciones de la Universidad del Área Andina se establecen tareas y compromisos, se dan los agradecimientos y se da por finalizada la reunión.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCION DE PLANEACION INSTITUCIONAL Y  
CALIDAD  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL  
ACTA DE REUNIÓN  
Código: SDS-PYC-FT-001 V.6

Elaborado por: Luis Carlos  
Martinez  
Nohora Rodriguez  
Revisado por: Fernando Fuentes  
Aprobado por: Sonia Luz Flórez



**COMPROMISOS\***

ACCION	RESPONSABLE	FECHA
Entrega del acta	Dra. Natalia Baquero SDS	23-07-18
Cargue del acta y presentaciones en la página web del grupo dinamizador.	Dra. Natalia Baquero – Elizabeth Bogotá SDS	25-07-18
Envío de presentaciones y circulares socializadas en la sesión	Dra. Natalia Baquero SDS	23-05-18

**REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA**

No	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA
1	Natalia	Baquero	

**Evaluación y cierre de la reunión**

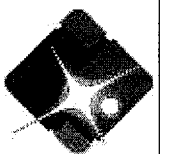
¿Se logro el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	

\* De requerir más campos en los temas y comentarios tratados, compromisos, inclúyalos antes de imprimir este formato.



DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD  
 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
 CONTROL DOCUMENTAL  
 LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES  
 Código: SDS-PYC-FT.002 V.3

Elaborado por:  
Luis Carlos Martínez  
 Revisado por:  
Alvaro A Amado  
 Aprobado por:  
Sonia Luz Flórez Gutiérrez



Temas: Sesión Plenaria para la Salud Pública Fecha: 18 Julio 2018

Hora Inicio: 8:00 Hora Fin: 12:30 Lugar: Fundación Universitaria San Martín

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Ofelia Pacheco	San Martín	Coord Planeación y Permanencia	300206529	ofelia.facheco@sanmartin.edu.co	
2	Julian Becerra	San Martín	Coord. Desarrollo Humano y Salud	318807821	desarroll@sanmartin.edu.co	
3	Laura Lemus	San Martín	Médico bioquímico	32372944	medico.bi@sanmartin.edu.co	
4	JAME MARTINEZ	U. Sabana	Médico Salud Pbl.	32322285	jmartinez@unisa.edu.co	
5	Javier Rodríguez	UDCA	Coord. S.I. Pública	32818117	jrodriguez@unisa.edu.co	
6	Liliana Castillo	San Martín	Dir. Bienestar	321262215	liliana.castilla@sanmartin.edu.co	
7	María Carolina López	U. Sabana	Docente	3102938369	maria.lopez@unisa.edu.co	
8	Construero Henao	sec. de salud	Rel. Salud Titulo	31198091	chenu@unisa.edu.co	
9	IVANO A. Oviedo	U. de los Andes	Soporte Técnico	32935125	iv.oviedo@uniandes.edu.co	
10	Ana Lucia Casalle	U. Nacional	Docente	3002099077	anacascalle@unacional.edu.co	
11	Andrés	S.O.S	C/D	9869	andres@unisa.edu.co	
12	Fabiola Rojas	SDS-DRSS	Profesora Especialista	9023	fabiola@unisa.edu.co	
13	Yolanda Carredo	SDS-DRSS	Prof. Esp	9023	yolanda@unisa.edu.co	
14	ANNONIS BASTITO	FUSH	Docente	325677012	annonis@unisa.edu.co	
15						
16						
17						

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-LN-011





**DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**  
2018

**DR. ALVINZY H. VELÁSQUEZ BECERRA**  
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

**ANTECEDENTES DE CONTEXTO**

**CORTE CONSTITUCIONAL COLOMBIANA**  
**SENTENCIA C-355 DE 2006**

*"...No se incurre en delito de aborto, cuando con la voluntad de la mujer, la interrupción del embarazo se produzca en los siguientes casos:*

- (i) Cuando la continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer, certificada por un médico;*
- (ii) Cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida, certificada por un médico; y*
- (iii) Cuando el embarazo sea el resultado de una conducta, debidamente denunciada, constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo o de inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentidas, o de incesto."*

Sentencia C-355/ 2006 Corte Constitucional página 185

**ANTECEDENTES DE PRONUNCIAMIENTOS CORTE CONSTITUCIONAL**

**CORTE CONSTITUCIONAL COLOMBIANA TUTELA T-636 del 15 de Agosto de 2007**  
Derecho a la salud la protección de la salud sexual y reproductiva, el respeto a la dignidad y el libre desarrollo de la personalidad

**CORTE CONSTITUCIONAL COLOMBIANA TUTELA T-388 del 28 de mayo de 2009**  
Que enlista de forma anunciativa, obligaciones de respeto y de garantía y establece conductas prohibidas orientadas a eliminar barreras de acceso a la práctica de IVE

**CORTE CONSTITUCIONAL COLOMBIANA TUTELA Sentencia T-941/11**  
Establece la IVE como derecho fundamental y desarrolla el alcance de la causal Salud

**CORTE CONSTITUCIONAL COLOMBIANA TUTELA Sentencia T-532/2014**  
Reconocimiento del criterio medico frente a solicitud de IVE con feto viable

**ANTECEDENTES CONTEXTO**

**PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2012-2021**  
Para el año 2021, la mortalidad materna evitable será inferior a 150 muertes anuales en el país.

**SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD- CIRCULAR 003 DE 2013**  
Por la cual se imparten instrucciones de obligatorio cumplimiento para la interrupción voluntaria del embarazo en aplicación de la Constitución Política de Colombia.

**PLAN DISTRITAL DE SALUD BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS 2016-2020**  
-A 2020, reducir en 50% el diferencial que ocurre en las localidades en donde se concentra el 70% de los casos de la mortalidad materna.  
-A 2020 el 100% de las EAPB contarán con una ruta de atención integral en salud para la interrupción voluntaria del embarazo.

**SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**  
**CIRCULAR 003 DE 2013**  
**ABRIL 26 DE 2013**

**Para:** PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD, ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS Y ENTIDADES TERRITORIALES

**De:** SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

**Asunto:** POR LA CUAL SE IMPARTEN INSTRUCCIONES SOBRE LA INTERRUPTIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO (IVE). EN APLICACIÓN DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA, LOS TRATADOS INTERNACIONALES Y LAS SENTENCIAS DE LA CORTE CONSTITUCIONAL Y SE DEROGA LA CIRCULAR NO 03 DE NOVIEMBRE DE 2011

**INSTRUCCIONES**

**PRIMERA:** IVE. Los Prestadores de Servicios de Salud, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, públicos o privados, de carácter laico o confesional y las Entidades Territoriales, están en la obligación de prestar el servicio de interrupción voluntaria del embarazo a mujeres incurso en cualquiera de las causales establecidas en la sentencia C-355 de 2006, en cumplimiento de los principios de igualdad, universalidad, calidad, seguridad y eficiencia.

### LINEAMIENTOS TÉCNICOS DISTRITALES PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN IVE

REGISTRO DISTRITAL 5152 5 JULIO 2013


07/05/2013 - CIRCULAR 0043 RD 5152

SECRETARÍA DE SALUD Circular Número 0043 (Noviembre 30 de 2012)  
 Código: 010 PARA: PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CAPITAL DE: SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ ASUNTO: LINEAMI...

Imprenta distrital/ el registro/ Número de registro/ desde 5152- fecha 2013 Julio 05

Promoción del Algoritmo Registro en Colombia


Píndice para el sistema de salud



**PROSPERIDAD PARA TODOS**

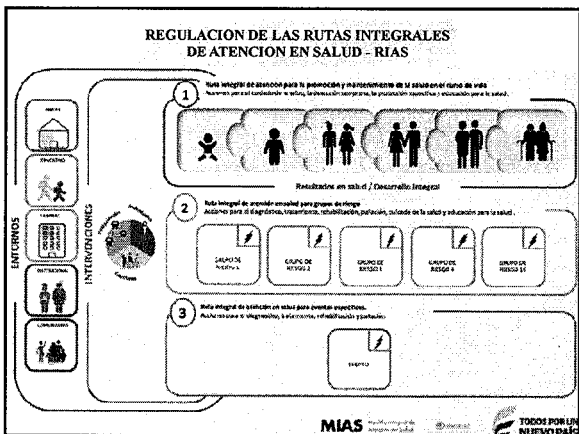
*“la decisión de someterse a una IVE –en los casos despenalizados por la sentencia C-355 de 2006– no solamente es legal sino totalmente respetable al ser tomada en ejercicio de un DERECHO FUNDAMENTAL fundado en otros de suma importancia en nuestro Estado Social de Derecho –como la vida, la salud física y mental, la dignidad humana y el libre desarrollo de la personalidad”*

Sentencia T-841 de 2011 página 12



## PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

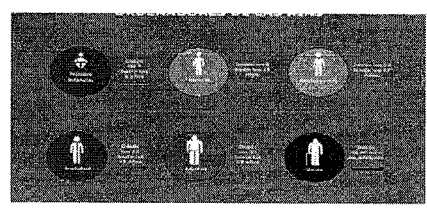

El acceso a métodos anticonceptivos de manera segura disminuye ni más ni menos que las chances de embarazos no planificados y evita, por lo tanto, abortos inducidos y muertes maternas por abortos inseguros.



### Ruta de promoción y mantenimiento de la salud

*La primera consulta médica de un adolescente y/o joven tiene también una función de educación para la salud y prevención de conductas de riesgo.*

Se comienza, además, a establecer un vínculo de confianza entre el profesional y la adolescente, fundamental dada la característica de la consulta ginecológica, en la cual siempre debe estar presente la confidencialidad y la privacidad.






**SEXPERTO**

**SEXPERTO**



¿Preguntas incómodas sobre sexualidad?  
¿Dónde puedo conseguir gratis la pastilla del día después?

Proporcionamos respuestas y los expertos de Colombia están en línea para ayudarte.

[WWW.SEXPERTO.CO](http://WWW.SEXPERTO.CO)




Unidad de fortalecimiento de competencias a personal asistencial en Salud Sexual y Salud Reproductiva en el marco de la estrategia de servicios integrales de salud para Adolescentes y Jóvenes (SISAJ)


**SEXPERTO**

**¿Quién está detrás de Sexperto?**



Sexperto es una iniciativa de la Secretaría Distrital de Salud en alianza con la Fundación Santa Fe de Bogotá. Conformado por un grupo multidisciplinario de enfermeras, doctores, psicólogos y expertos, respondimos las preguntas sobre salud sexual y reproductiva de forma anónima y sencilla para que puedas disfrutar de tu vida sexual con toda la información a la mano.



El acceso a métodos anticonceptivos de manera segura disminuye ni más ni menos que las chances de embarazos no planificados y evita, por lo tanto, abortos inducidos y muertes maternas por abortos inseguros.

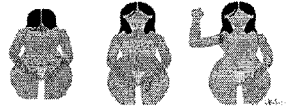


**SOLICITUD DE IVE**





SENTENCIA CASO EL TORO- IVE-

PORE EL DERECHO A DECIDIR.



**ESMI CUERPO. DECISION.**



" Los servicios de interrupción del embarazo bajo las hipótesis contempladas en la sentencia C-355 de 2006 deben estar disponibles en todo el territorio nacional (negrilla fuera de texto)- bajo estricto seguimiento de los postulados de referencia y contra referencia - y las mujeres en estado de gravidez han de poder acceder a los mismos en todos los niveles de complejidad que lo requieran.. "

*Sentencia T-388 2009, numeral 4.4, inciso iii.*



Toda solicitud de IVE debe quedar consignada en la historia clínica, garantizando calidad de atención a la mujer mediante el desarrollo de las siguientes actividades por parte del profesional de la salud:

- ❖ Valoración integral de la salud, que incluya la condición mental, dando especial importancia a la valoración del estado emocional. Esta valoración integral debe ser realizada por un médico general (o por el médico tratante de cualquier especialidad, no necesariamente un psiquiatra) y, si se dispone, una valoración por parte del psicólogo.

- ❖ Registro explícito por parte del médico de la totalidad de hallazgos clínicos que sustenten la causal invocada por la mujer, y el soporte en la historia clínica del requisito legal de procedibilidad establecido por la Sentencia C-355 de 2006.
- ❖ Información y asesoramiento a la mujer para la toma de decisiones, registrando en la historia clínica los aspectos asesorados. El asesoramiento debe ser realizado por un profesional de medicina o psicología; para las mujeres debe ser voluntario, confidencial e imparcial.

**Estas actividades deben garantizar el acceso a la IVE en menos de 5 días calendario.**

Se encuentra en esta causal toda mujer para quien la continuación de su embarazo represente un riesgo para su salud mental, social o física, independiente del plazo (corto, mediano o largo plazo), de la severidad del riesgo, o de si se ha consolidado o no dicho riesgo, es decir, no es necesaria ni obligatoria la presencia de una enfermedad o diagnóstico específico ni un riesgo inminente ni severo. La posibilidad de recibir tratamiento o seguimiento específico no invalida la existencia del riesgo.

**¿Cómo puede reconocer el médico a la mujer que se encuentra dentro de esta causal?:**

**Primera Causal: Peligro para la Vida o la Salud de la Mujer**

Es la misma mujer quién, en la presencia de un riesgo, determina la magnitud del riesgo que está dispuesta a correr como resultado de la continuación del embarazo y por lo tanto si desea terminarlo, o no. En presencia de un riesgo para la salud **DEBE PREVALECER LA DECISIÓN DE LA MUJER** sobre la opinión del médico en cuanto a si es posible continuar el embarazo o no.

**"sin que la continuación o interrupción del embarazo pueda serle impuesta por un profesional de la salud, IPS, EPS o autoridad judicial"**

*Sentencia T-009/2009 Numeral 3: consideraciones inciso 3.2*

**REQUISITOS**

**Quando la continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer, certificada por un médico**

En los casos de peligro para la vida y la salud integral de la mujer gestante la Corte precisa que el único requisito que se puede exigir para acceder a su petición de IVE es un certificado médico. Específicamente en la hipótesis de afectación de la salud mental, en la sentencia T-388 de 2009 esta Sala subrayó que está terminantemente prohibido descalificar conceptos médicos expedidos por psicólogos pues la Ley 1090 de 2006 les reconoce el status de profesionales de la salud

Sentencia T-841 de 2011, página 30  
Sentencia T-585/2010, página 40.

..“La penalización del aborto en todas las circunstancias implica la completa preeminencia de uno de los bienes jurídicos en juego, la vida del nasciturus, y el consiguiente sacrificio absoluto de todos los derechos fundamentales de la mujer embarazada, lo que sin duda resulta a todas luces inconstitucional.”..aquellos eventos en los cuales está amenazada la salud y la vida de la mujer gestante, resulta a todas luces excesivo exigir el sacrificio de la vida ya formada por la protección de la vida en formación.

En efecto, si la sanción penal del aborto se funda en el presupuesto de la preeminencia del bien jurídico de la vida en gestación sobre otros bienes constitucionales en juego, en esta hipótesis concreta no hay ni siquiera equivalencia entre el derecho no sólo a la vida, sino también a la salud propia de la madre respecto de la salvaguarda del embrión.”

Sentencia C-355 de 2006 numeral 10.1 inexecutableidad de la prohibición total del aborto.

**¿Cómo puede reconocer el médico a la mujer que se encuentra dentro de esta causal?:**

Se encuentra en esta causal toda mujer embarazada a quien se le diagnostique una malformación fetal no compatible con la vida.

Segunda Causal: Cuando Exista Grave Malformación del Feto que Haga Inviabile su Vida

Esta causal restringe las malformaciones fetales a aquellas que, por su gravedad, hagan que la vida del feto sea inviable, es decir que vaya a morir durante o en corto tiempo después del nacimiento.

Las malformaciones incompatibles con la vida pueden ser diagnosticadas por diferentes medios. No es obligatorio en todos los casos obtener un diagnóstico cito-genético.

**REQUISITOS**

**Quando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida, certificada por un médico**

El único requisito exigible es una certificación sobre la inviabilidad resultante de las malformaciones observadas en el feto la cual debe ser expedida por un médico/a con suficiente información, no necesariamente especialista

Sentencia C-355/ 2006 Corte Constitucional página 185  
Sentencia T-841 de 2011

**¿Cómo puede reconocer el médico a la mujer que se encuentra dentro de esta causal?:**

Se encuentra en esta causal toda mujer embarazada que presenta copia de la denuncia de la violación que dio lugar al embarazo.

Tercera Causal: Cuando el Embarazo sea Resultado de Cualquiera Forma de Abuso Sexual (acceso carnal o acto sexual sin consentimiento o abusivo) o de Inseminación o Transferencia de Óvulo Fecundado no Consentido o de Incesto.

Debe partirse de la buena fe y responsabilidad de la mujer que denuncia tal hecho y por tanto no es procedente por parte del sistema de salud, exigirle que se compruebe el hecho a satisfacción de un/a juez/a ni que demuestre la veracidad ni la coherencia temporal de los mismos con respecto a la edad gestacional. Este papel de verificación es absolutamente judicial y en ningún momento puede ser un argumento para obstaculizar la prestación de un servicio de IVE y mucho menos servir como fundamentación para la objeción de conciencia.

*Sentencia T-209 de 2008 página 17*

**CIRCULAR 0006**  
**Lineamientos para el uso de métodos anticonceptivos no definitivos en la menor de 14 años**

ALCALDIA MAYOR  
 MAYOR DE BOGOTÁ D.C.  
 SECRETARÍA DE SALUD

CANCELAR

FECHA: 07/06/2015

Nº: 0006

PARA: INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICAS PRIVADAS Y CAJAS DEL COLEGIO CAPITAL DE BOGOTÁ DE ORDENADO DE DEPENDENCIA DE LA SECRETARÍA INSTITUTO DE SALUD DE BOGOTÁ.

ASUNTO: LINEAMIENTOS PARA EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS NO DEFINITIVOS EN LA MENOR DE 14 AÑOS.

Esto implica que si una adolescente menor de 14 años se presenta voluntariamente a un servicio de salud para solicitar un método anticonceptivo que le permita evitar un embarazo no deseado y si esto entra en conflicto con alguna normativa o disposición, el conflicto debe resolverse a favor del interés superior del niño/a es decir su voluntad de prevenir un embarazo. (1).

*"Claro está que cuando la violación se presume por tratarse de una mujer menor de catorce (14) años, la exhibición de la denuncia se torna en una mera formalidad y la falta de la misma no puede ser un pretexto para dilatar la interrupción del embarazo, si la mujer solicita que se le practique el aborto."*

*Sentencia T-209 2008 pagina 16, numeral 3.5 de CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS*

Así mismo, para las mujeres discapacitadas no es exigible la presentación de interdicción, ya que dicho requisito se puede constituir en una carga desproporcionada que puede dilatar la prestación del servicio a una mujer que evidentemente ha sido víctima de abuso sexual.

*Sentencia T-988 de 2007, numeral 3 de la decisión*

**REQUISITOS**

**Cuando el embarazo sea el resultado de una conducta, debidamente denunciada, constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo o de inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentidas, o de incesto."**

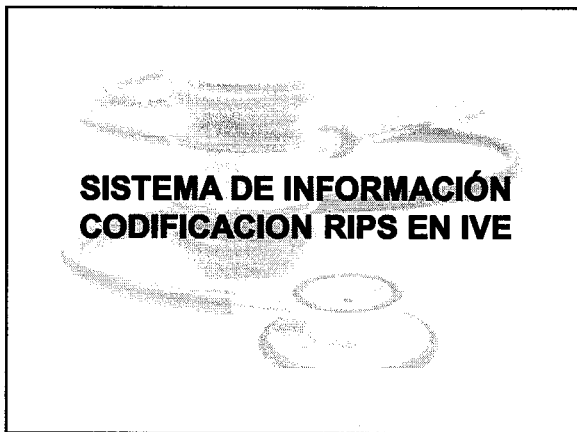
El único requisito que debe cumplir la mujer para acceder a una IVE por esta causal, es la presentación de la copia de la denuncia. Si no ha denunciado el hecho deben facilitarse los medios para que la mujer lo haga. Cualquier persona que conozca el hecho puede denunciarlo, incluso el prestador de salud o quien la institución designe para tal efecto.

*Sentencia C-355/ 2006 Corte Constitucional página 185*  
*Sentencia T-841 de 2011*


Por último, en los casos en los que existe una coexistencia de causales, como por ejemplo, en el caso de una mujer víctima de violación quien por algún motivo no puede presentar la denuncia (conflicto armado, amenazas u otras) pero evidentemente ve afectada su salud mental, se debe escoger aquella causal cuyos requisitos sean menos gravosos o exijan menos trámites. En ningún caso puede negarse la interrupción del embarazo por aplicarse otra causal para la que no se cumplen los requisitos pudiendo aplicarse la causal salud.



TECNICA	EDAD GESTACIONAL	Menor 9 SEMANAS	10 A 12 SEMANAS	Mayor SEMANA 12
Médica	Methotrexate + Misoprostol	Recomendado: Día 1: Methotrexate 50 mg IV, dosis única. Día 2: Misoprostol 800 mcg cada 12 horas, 3 dosis, sublingual	No recomendado	No recomendado
	Misoprostol	Recomendado: Misoprostol 800 mcg cada 3 horas 3 dosis, sublingual	No recomendado	No recomendado
Quirúrgica	AEU	Alternativa: misoprostol 400 mcg 3 hr antes de la AEU	Recomendado: Misoprostol 400 mcg 3 hr antes de la AEU	Recomendado: 400 mcg, intravaginal, cada 3 horas cinco dosis, día, hasta expulsión y luego AEU
	DYC	No recomendado	Alternativa: Misoprostol 400 mcg 3 hr antes de la AEU	Alternativa: 400 mcg, intravaginal, cada 3 horas cinco dosis, día, hasta expulsión y luego DYC



**TODA ACTIVIDAD Y PROCEDIMIENTO EN INTERRUPTOR VOLUNTARIA DEL EMBARAZO DEBE REPORTARSE EN EL RIPS**

  
**ALCALDIA MAYOR DE SANTIAGO DE LOS CABALLEROS**  
 DOMINICANA REPUBLICANA  
 17 de JULIO 2015

PARA: EMPRESA ALIMENTARIA Y PRODUCTORA DE ALIMENTOS S.A. DE RESPONSABILIDAD LIMITADA  
 PRESENCIA DE: SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA Y PRIVADA  
 SECRETARÍA DE SALUD DE BOGOTÁ  
 ASUNTO: LINEAMIENTO PARA EL REPORTE DE INTERRUPTOR VOLUNTARIA DEL EMBARAZO

Evento	Código Evento	Finalidad de la consulta	Di principal	Di relacionado 1	Di relacionado 2	CUPS
Consulta de control con control de rutina	10	1	Profesional asistente de enfermería (ver historial)	Z302	Z301 Z303 Z304 Z305 Z306 Z307 Z308 Z309 Z310 Z311 Z312 Z313 Z314 Z315 Z316 Z317 Z318 Z319 Z320 Z321 Z322 Z323 Z324 Z325 Z326 Z327 Z328 Z329 Z330 Z331 Z332 Z333 Z334 Z335 Z336 Z337 Z338 Z339 Z340 Z341 Z342 Z343 Z344 Z345 Z346 Z347 Z348 Z349 Z350 Z351 Z352 Z353 Z354 Z355 Z356 Z357 Z358 Z359 Z360 Z361 Z362 Z363 Z364 Z365 Z366 Z367 Z368 Z369 Z370 Z371 Z372 Z373 Z374 Z375 Z376 Z377 Z378 Z379 Z380 Z381 Z382 Z383 Z384 Z385 Z386 Z387 Z388 Z389 Z390 Z391 Z392 Z393 Z394 Z395 Z396 Z397 Z398 Z399 Z400	09001 09002 09003 09004 09005 09006 09007 09008 09009 09010 09011 09012 09013 09014 09015 09016 09017 09018 09019 09020 09021 09022 09023 09024 09025 09026 09027 09028 09029 09030 09031 09032 09033 09034 09035 09036 09037 09038 09039 09040 09041 09042 09043 09044 09045 09046 09047 09048 09049 09050 09051 09052 09053 09054 09055 09056 09057 09058 09059 09060 09061 09062 09063 09064 09065 09066 09067 09068 09069 09070 09071 09072 09073 09074 09075 09076 09077 09078 09079 09080 09081 09082 09083 09084 09085 09086 09087 09088 09089 09090 09091 09092 09093 09094 09095 09096 09097 09098 09099 09100

Página 1

Evento	Código Evento	Finalidad de la consulta	Di principal	Di relacionado 1	Di relacionado 2	CUPS
Consulta de control de rutina	10	1	Profesional asistente de enfermería (ver historial)	Z302	Z301 Z303 Z304 Z305 Z306 Z307 Z308 Z309 Z310 Z311 Z312 Z313 Z314 Z315 Z316 Z317 Z318 Z319 Z320 Z321 Z322 Z323 Z324 Z325 Z326 Z327 Z328 Z329 Z330 Z331 Z332 Z333 Z334 Z335 Z336 Z337 Z338 Z339 Z340 Z341 Z342 Z343 Z344 Z345 Z346 Z347 Z348 Z349 Z350 Z351 Z352 Z353 Z354 Z355 Z356 Z357 Z358 Z359 Z360 Z361 Z362 Z363 Z364 Z365 Z366 Z367 Z368 Z369 Z370 Z371 Z372 Z373 Z374 Z375 Z376 Z377 Z378 Z379 Z380 Z381 Z382 Z383 Z384 Z385 Z386 Z387 Z388 Z389 Z390 Z391 Z392 Z393 Z394 Z395 Z396 Z397 Z398 Z399 Z400	09001 09002 09003 09004 09005 09006 09007 09008 09009 09010 09011 09012 09013 09014 09015 09016 09017 09018 09019 09020 09021 09022 09023 09024 09025 09026 09027 09028 09029 09030 09031 09032 09033 09034 09035 09036 09037 09038 09039 09040 09041 09042 09043 09044 09045 09046 09047 09048 09049 09050 09051 09052 09053 09054 09055 09056 09057 09058 09059 09060 09061 09062 09063 09064 09065 09066 09067 09068 09069 09070 09071 09072 09073 09074 09075 09076 09077 09078 09079 09080 09081 09082 09083 09084 09085 09086 09087 09088 09089 09090 09091 09092 09093 09094 09095 09096 09097 09098 09099 09100

## SEGUIMIENTO

El seguimiento comprende todas las intervenciones que se realizan con la mujer en el momento postaborto, conducentes a detener o reducir los daños que sobre su salud sean susceptibles de acontecer:

- ❖ Seguimiento a las complicaciones
- ❖ Asesoría en regulación de la fecundidad y acceso a métodos anticonceptivos.
- ❖ Asesoramiento y acceso a la prueba voluntaria VIH
- ❖ Atención de la salud mental.

SENTENCIA C-355 DEL 2006

## LIMITE DE LA EDAD GESTACIONAL



“ ... ni la sentencia C-355 de 2006 ni ninguna norma legal ha fijado límite temporal alguno para la realización de la IVE en los casos despenalizados, lo que no permite que el juez – u otra autoridad o particular que participe en el sistema de salud- establezca una regla general que la impida después de cierto tiempo de gestación.”

Sentencia T-841 de 2011

“la Sala estima que la decisión sobre la realización de la IVE en una etapa de gestación cercana al nacimiento... debe ser tomada en cada caso concreto mediante una ponderación de (i) la causal de que se trate, (ii) de criterios médicos soportados en la condición física y mental particular de la mujer gestante y, en todo caso, (iii) del deseo de la misma.”

Sentencia T-841 de 2011

## INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO -IVE- OBJECION DE CONCIENCIA



## FUNDAMENTOS LEGALES DE LA OBJECCION DE CONCIENCIA

Artículo 153 de la Constitución Política y artículo 15  
 de la Ley de Procedimiento Administrativo

## ¿CUANDO SE PRESENTA LA OBJECCION DE CONCIENCIA?

La objeción de conciencia se presenta cuando existe una **discrepancia** entre la norma jurídica y alguna norma moral.

Se presenta cuando el cumplimiento de la normatividad vigente exige por parte de las personas obligadas a cumplir un comportamiento que su conciencia le prohíbe.

## LIMITE AL EJERCICIO DE LA OBJECCION DE CONCIENCIA EN IVE

Justifican restringir la libertad de conciencia se desconocerían de manera desproporcionada los Derechos Constitucionales fundamentales de estas mujeres.

La objeción de conciencia a la interrupción voluntaria del embarazo vulnera la integridad personal, a la vida en sus formas de calidad y de dignidad, se vulnerarían sus Derechos Sexuales y Reproductivos y se les causarían un daño irreversible.

Corte Constitucional- Sala Octava de Revisión. Limitaciones de la objeción de conciencia frente al aborto. Revista Jurisprudencia y Doctrina, Tomo XXXVIII No. 455-2009, Pág. 1952

## INSTRUCCIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL FRENTE AL LIMITE DEL EJERCICIO DE LA OBJECCION DE CONCIENCIA EN INTERRUCCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO

### OBJECCION DE CONCIENCIA

- La objeción de conciencia no es un derecho del que son titulares las personas jurídicas.*
- La objeción de conciencia es un derecho que solo es posible reconocer a las personas naturales.*
- La objeción de conciencia debe presentarse de manera individual en un escrito en el que se expongan debidamente los fundamentos.*

Sentencia T-209 de 2008, página 41

### OBJECCION DE CONCIENCIA

- La objeción de conciencia no puede presentarse de manera colectiva.*
- La objeción de conciencia no puede vulnerar los derechos fundamentales de las mujeres.*

Sentencia T-209 de 2008, página 41



**OBJECCION DE CONCIENCIA**

*El médico que se abstenga de practicar un aborto con fundamento en la objeción de conciencia tiene la obligación de remitir inmediatamente a la mujer a otro médico que si pueda llevar a cabo el aborto. Y, en el caso de las IPS, éstas deben haber definido previamente cual es el médico que está habilitado para practicar el procedimiento de IVE.*

Sentencia T-209 de 2008, página 41

**DEJECION DE CONCIENCIA**

En situaciones de urgencia, en las que existe peligro inminente para la vida de la mujer y es el/a único/a prestador/a del servicio, no puede alegarse objeción de conciencia, y debe prestarse el servicio en cumplimiento de la obligación última de proteger los derechos fundamentales de la mujer.

Sólo aplica para la realización directa del procedimiento de IVE es decir, no puede ser ejercida por otro tipo de profesionales que intervienen en el proceso (p. ej. personal de anestesiología, enfermería, jueces/as, etc.), ni para abstenerse de dar información, coartar la voluntad de la mujer o persuadirla de su decisión .

Sentencia T-388 2009 Literal II, numeral 5.1: página 50





**SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C.  
SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO**


**RIAS PARA LA ATENCIÓN DE LOS PROBLEMAS, TRASTORNOS MENTALES Y EPILEPSIA**

**RIAS PARA LA ATENCIÓN DE LOS PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES ASOCIADOS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**

DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Bogotá D.C., Julio 2018

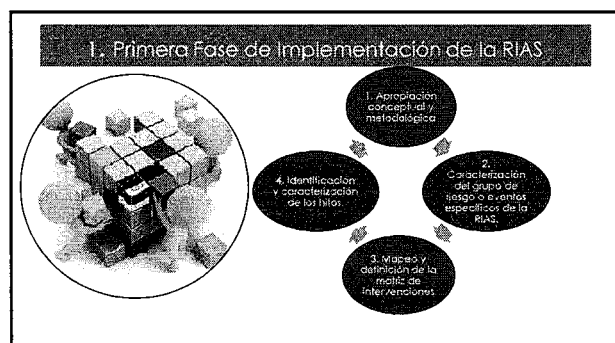
**SALUD MENTAL**



La salud mental se define 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. Ley 1616 de 2013.

La Atención Integral e integrada: 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 *secundaria* y *terciaria*, 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.



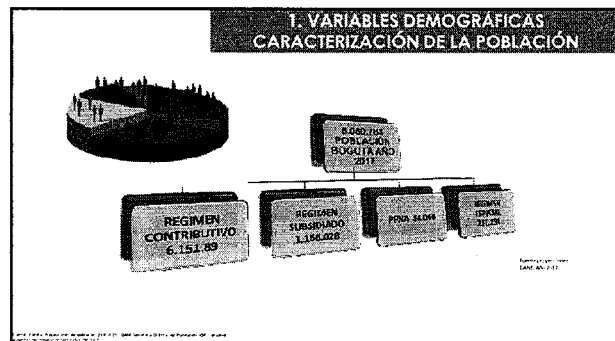
**MARCO METODOLÓGICO**

**Categorías de las Variables.**


1. Demográficas
2. Servicios de atención en salud.
3. Capacidad instalada (Infraestructura y talento humano)

**Fuentes de información.**

1. Base de estado del aseguramiento población de Bogotá. Secretaria Distrital de Salud - Subsecretaria de Servicios de Salud y Aseguramiento - Dirección Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud - Sub Dirección de Garantía del Aseguramiento.
2. Encuesta Nacional de Salud Mental 2015- MSPS- Estudio de Consumo de Sustancias psicoactivas 2016.
3. Registro Individual de Atenciones en Salud.
4. Sistema de Información de Capacidad Instalada y Producción de Servicios de Salud.

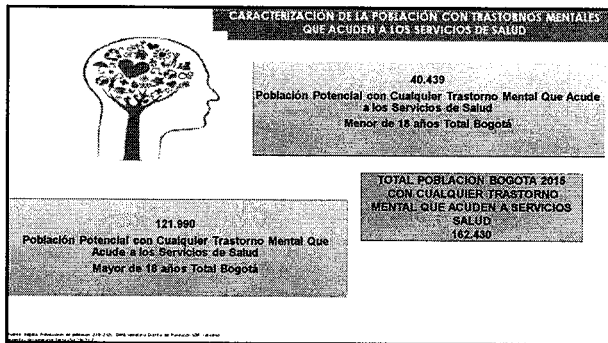
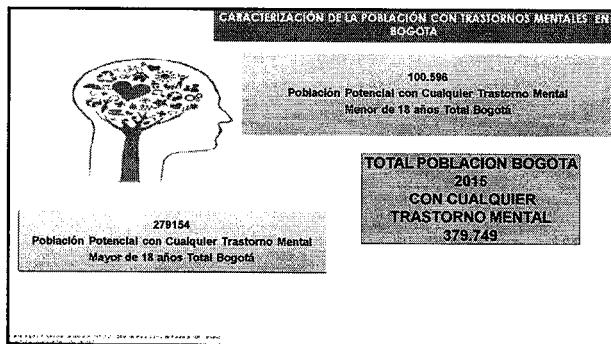


**CARACTERIZACIÓN DEL GRUPO DE RIESGO**

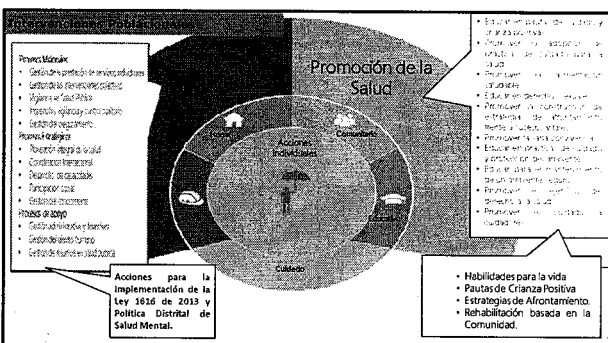
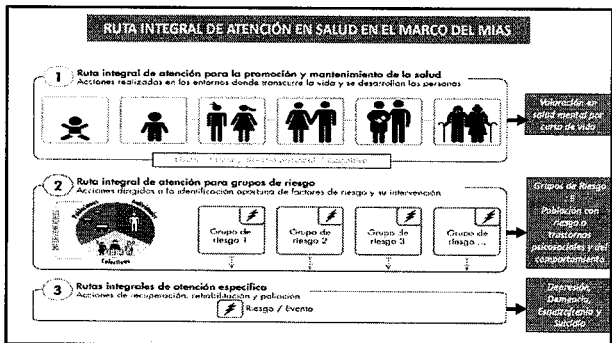


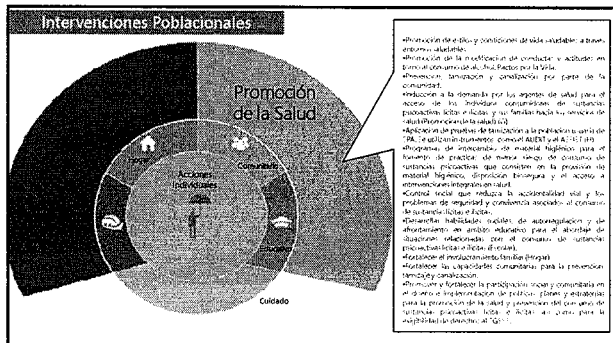
- Prevalencias cualquier Trastorno Mental por grupos de edad de:
  - De 7 a 11 años (4,7%),
  - De 12 a 17 años (4,4%),
  - Mayores de 18 años (4,9%)
- % **Personas que acuden** a los servicios de salud con cualquier Trastorno Mental
  - Menores de 18 años (40,2%)
  - Mayores de 18 años(43,7%).

ENCUESTA SALUD MENTAL 2015



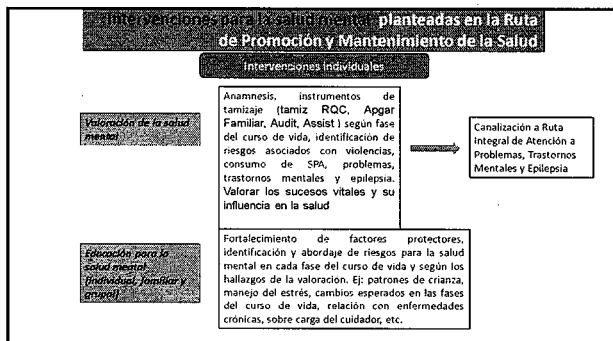
### 2. Mapeo y definición de la matriz de intervenciones





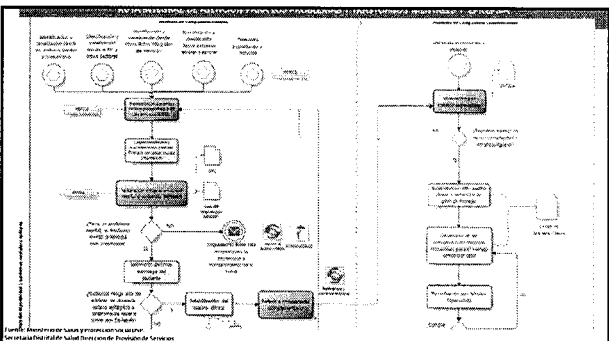
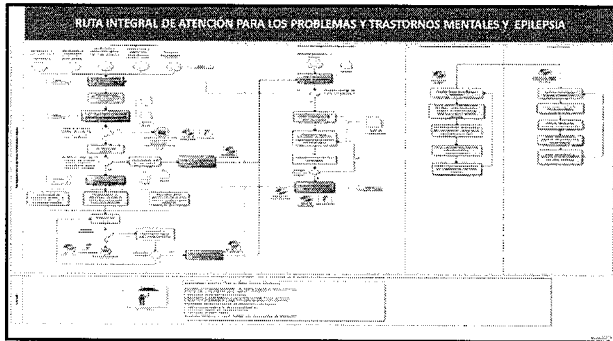
### Atención Integral e Integrada: Vincúlate

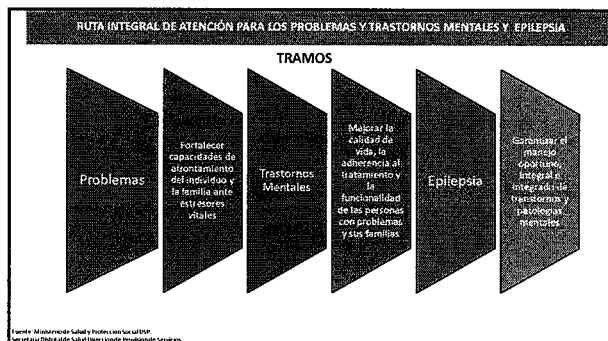
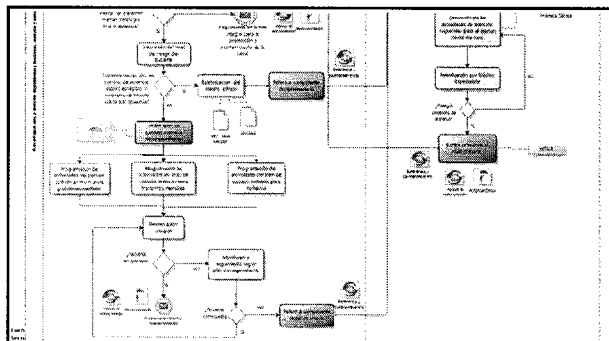
- Línea Psicoactiva Distrital
- Servicios de Orientación para Jóvenes con Consumos Iniciales de SPA **SOJU** jóvenes entre los 10 y 26 años en riesgo de consumo o con consumo experiencial/recreativo y sus familias.
- Servicios de Acogida de Personas con Consumos de SPA: Población en riesgo por consumo de sustancias psicoactivas, de las etapas del curso de vida entre los 18 a 90 años de los diferentes grupos poblacionales vulnerables y sus redes sociales adyacentes del Distrito Capital.



### RIAS SALUD MENTAL

RIAS PARA LA ATENCIÓN DE LOS PROBLEMAS, TRASTORNOS MENTALES Y EPILEPSIA





RUTA INTEGRAL DE ATENCION INTERVENCIONES TRAMO				
TRASTORNOS MENTALES - CONSULTA EXTERNA	ACTIVIDADES	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES	PROFESIONALES	TIEMPO
TRASTORNOS MENTALES - CONSULTA EXTERNA	Consulta de Psicología	Realización del primer diagnóstico psicológico y derivación oportuna a otros servicios de atención psiquiátrica.	PSICOLOGO	45
TRASTORNOS MENTALES - CONSULTA EXTERNA	Consulta de Psiquiatría	Realización del primer diagnóstico psiquiátrico y derivación oportuna a otros servicios de atención psiquiátrica.	PSIQUIATRA	45
TRASTORNOS MENTALES - CONSULTA EXTERNA	Consulta de Psicología	Seguimiento farmacológico de condición crónica y derivación de conducta a seguir.	PSICOLOGO	45
TRASTORNOS MENTALES - CONSULTA EXTERNA	Laboratorio Clínico	Cuadro Hemático, GOT, GPT, TSH, Vitamina B12, ácido fólico, BUN, Creatinina, electrolitos, VDRL, paratiroidea, ECG, VIH, HCV, HSG. La solicitud de estas dependa del criterio médico y/o derivado por GPC. Pruebas especiales: niveles séricos de ASO, AV3 y cSIL, según necesidad clínica.	BACTERIOLOGO	45
TRASTORNOS MENTALES - CONSULTA EXTERNA	Imagenología	TAC craneo simple y Contrastado	RADIOLOGO	45
TRASTORNOS MENTALES - CONSULTA EXTERNA	Consulta Psicología Social	Evaluación individual y familiar.	PSICOLOGOS ENTRENADOS	45
TRASTORNOS MENTALES - CONSULTA EXTERNA	Consulta Psiquiatría Individual	Atención individual para el manejo clínico según guías y protocolos. Perfiles que pueden realizar esta actividad (Psicólogo o Psiquiatra)	PSICOLOGOS ENTRENADOS	45
TRASTORNOS MENTALES - CONSULTA EXTERNA	Consulta Psiquiatría Familiar	Atención individual para el manejo clínico según guías y protocolos. Perfiles que pueden realizar esta actividad (Psicólogo o Psiquiatra)	PSICOLOGOS ENTRENADOS	45

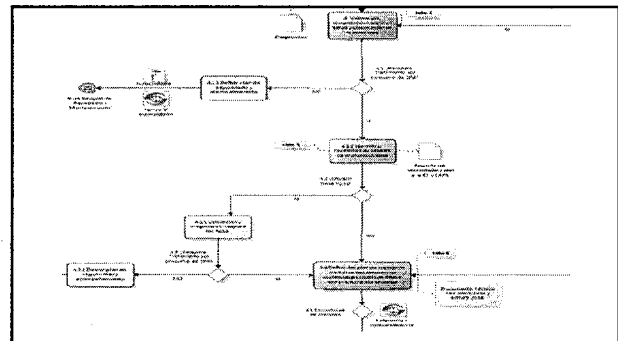
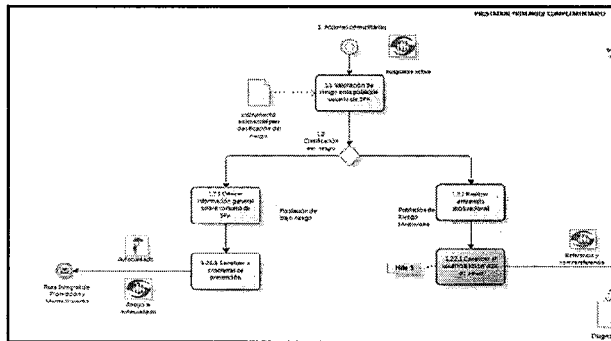
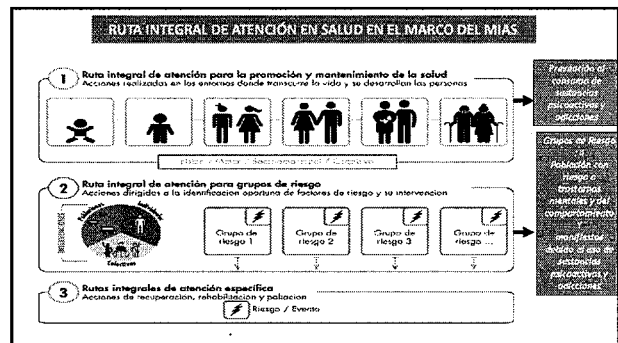
INTERVENCIONES TRAMO				
TRASTORNOS MENTALES - CONSULTA EXTERNA	ACTIVIDADES	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES	PROFESIONALES	TIEMPO
TRASTORNOS MENTALES - CONSULTA EXTERNA	Consulta de Terapia Ocupacional	Valoración ocupacional y/o intervención de plan de manejo según necesidad. Terapia Ocupacional	TERAPIA OCUPACIONAL	45
TRASTORNOS MENTALES - CONSULTA EXTERNA	Consulta de Nutrición	Valoración nutricional de pacientes con riesgo para desarrollo de patologías asociadas o riesgo cardiovascular.	NUTRICIONISTA	30
TRASTORNOS MENTALES - CONSULTA EXTERNA	Consulta Químico Farmacéutico	Valoración adherencia y tolerancia a manejo farmacológico, control de reacciones o efectos relacionados.	QUIMICO FARMACEUICO	30
TRASTORNOS MENTALES - CONSULTA EXTERNA	Consulta de Fonoaudiología	Pacientes con trastornos de lenguaje y en caso de déficit cognitivo/trastorno del desarrollo psicomotor.	FONOLINGÜISTA	45
TRASTORNOS MENTALES - CONSULTA EXTERNA	Consulta de Trabajo Social	Identificación de riesgos de apoyo familiar y social, necesidad de asistencia social, situación laboroocupacional adecuada y tiempo libre. Evaluación y análisis de riesgos en salud mental. Definición de casos de acción con el usuario y la familia (Plan de gestión de los riesgos identificados), identificación de roles, concreción de responsabilidades y acciones a desarrollar por parte de cada miembro de la familia.	TRABAJO SOCIAL	45
TRASTORNOS MENTALES - CONSULTA EXTERNA	Sesión de Psicoterapia	Actividad orientada a los pacientes y sus familias la cual hace referencia a la educación, información y apoyo a las personas que sufren de un problema o trastorno psicológico con el fin de identificar y fortalecer sus capacidades para afrontar el problema.	PSICOLOGOS ENTRENADOS	30
TRASTORNOS MENTALES - CONSULTA EXTERNA	Sesión grupal Terapia Ocupacional	Actividades grupales con usuarios y familiares para generar en salud mental identificación temprana de síntomas maníacos, identificación de programas de prevención y promoción asistidos en el territorio a los cuales pueden acceder. (manejo médico y psiquiátrico)	TERAPIA OCUPACIONAL	60
TRASTORNOS MENTALES - CONSULTA EXTERNA	Visita domiciliar por Trabajo Social	Seguimiento al plan de gestión de riesgos con el usuario y la familia, identificación de obstáculos y acompañamiento en la búsqueda de soluciones. (Reajuste o readaptación del plan de gestión de riesgos).	TRABAJO SOCIAL	60

INTERVENCIONES TRAMO				
TRASTORNOS MENTALES - CONSULTA EXTERNA	ACTIVIDADES	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES	PROFESIONALES	TIEMPO
TRASTORNOS MENTALES - CONSULTA EXTERNA	Consulta de Terapia Ocupacional	Valoración ocupacional y/o intervención de plan de manejo según necesidad. Terapia Ocupacional	TERAPIA OCUPACIONAL	45
TRASTORNOS MENTALES - CONSULTA EXTERNA	Consulta de Nutrición	Valoración nutricional de pacientes con riesgo para desarrollo de patologías asociadas o riesgo cardiovascular.	NUTRICIONISTA	30
TRASTORNOS MENTALES - CONSULTA EXTERNA	Consulta Químico Farmacéutico	Valoración adherencia y tolerancia a manejo farmacológico, control de reacciones o efectos relacionados.	QUIMICO FARMACEUICO	30
TRASTORNOS MENTALES - CONSULTA EXTERNA	Consulta de Fonoaudiología	Pacientes con trastornos de lenguaje y en caso de déficit cognitivo/trastorno del desarrollo psicomotor.	FONOLINGÜISTA	45
TRASTORNOS MENTALES - CONSULTA EXTERNA	Consulta de Trabajo Social	Identificación de riesgos de apoyo familiar y social, necesidad de asistencia social, situación laboroocupacional adecuada y tiempo libre. Evaluación y análisis de riesgos en salud mental. Definición de casos de acción con el usuario y la familia (Plan de gestión de los riesgos identificados), identificación de roles, concreción de responsabilidades y acciones a desarrollar por parte de cada miembro de la familia.	TRABAJO SOCIAL	45
TRASTORNOS MENTALES - CONSULTA EXTERNA	Sesión de Psicoterapia	Actividad orientada a los pacientes y sus familias la cual hace referencia a la educación, información y apoyo a las personas que sufren de un problema o trastorno psicológico con el fin de identificar y fortalecer sus capacidades para afrontar el problema.	PSICOLOGOS ENTRENADOS	30
TRASTORNOS MENTALES - CONSULTA EXTERNA	Sesión grupal Terapia Ocupacional	Actividades grupales con usuarios y familiares para generar en salud mental identificación temprana de síntomas maníacos, identificación de programas de prevención y promoción asistidos en el territorio a los cuales pueden acceder. (manejo médico y psiquiátrico)	TERAPIA OCUPACIONAL	60
TRASTORNOS MENTALES - CONSULTA EXTERNA	Visita domiciliar por Trabajo Social	Seguimiento al plan de gestión de riesgos con el usuario y la familia, identificación de obstáculos y acompañamiento en la búsqueda de soluciones. (Reajuste o readaptación del plan de gestión de riesgos).	TRABAJO SOCIAL	60

RUTA INTEGRAL DE ATENCION INTERVENCIONES TRAMO				
TRASTORNOS MENTALES - CONSULTA EXTERNA	ACTIVIDADES	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES	PROFESIONALES	TIEMPO
TRASTORNOS MENTALES - CONSULTA EXTERNA	Consulta de Terapia Ocupacional	Valoración ocupacional y/o intervención de plan de manejo según necesidad. Terapia Ocupacional	TERAPIA OCUPACIONAL	45
TRASTORNOS MENTALES - CONSULTA EXTERNA	Consulta de Nutrición	Valoración nutricional de pacientes con riesgo para desarrollo de patologías asociadas o riesgo cardiovascular.	NUTRICIONISTA	30
TRASTORNOS MENTALES - CONSULTA EXTERNA	Consulta Químico Farmacéutico	Valoración adherencia y tolerancia a manejo farmacológico, control de reacciones o efectos relacionados.	QUIMICO FARMACEUICO	30
TRASTORNOS MENTALES - CONSULTA EXTERNA	Consulta de Fonoaudiología	Pacientes con trastornos de lenguaje y en caso de déficit cognitivo/trastorno del desarrollo psicomotor.	FONOLINGÜISTA	45
TRASTORNOS MENTALES - CONSULTA EXTERNA	Consulta de Trabajo Social	Identificación de riesgos de apoyo familiar y social, necesidad de asistencia social, situación laboroocupacional adecuada y tiempo libre. Evaluación y análisis de riesgos en salud mental. Definición de casos de acción con el usuario y la familia (Plan de gestión de los riesgos identificados), identificación de roles, concreción de responsabilidades y acciones a desarrollar por parte de cada miembro de la familia.	TRABAJO SOCIAL	45
TRASTORNOS MENTALES - CONSULTA EXTERNA	Sesión de Psicoterapia	Actividad orientada a los pacientes y sus familias la cual hace referencia a la educación, información y apoyo a las personas que sufren de un problema o trastorno psicológico con el fin de identificar y fortalecer sus capacidades para afrontar el problema.	PSICOLOGOS ENTRENADOS	30
TRASTORNOS MENTALES - CONSULTA EXTERNA	Sesión grupal Terapia Ocupacional	Actividades grupales con usuarios y familiares para generar en salud mental identificación temprana de síntomas maníacos, identificación de programas de prevención y promoción asistidos en el territorio a los cuales pueden acceder. (manejo médico y psiquiátrico)	TERAPIA OCUPACIONAL	60
TRASTORNOS MENTALES - CONSULTA EXTERNA	Visita domiciliar por Trabajo Social	Seguimiento al plan de gestión de riesgos con el usuario y la familia, identificación de obstáculos y acompañamiento en la búsqueda de soluciones. (Reajuste o readaptación del plan de gestión de riesgos).	TRABAJO SOCIAL	60

RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN INTERVENCIÓNES TRAMO					
Mantener la calidad de vida, la adherencia al tratamiento y la funcionalidad de las personas con epilepsia.	Consulta trabajo social	Identificación de niveles de apoyo familiar y social, necesidad de asistencia social, situación laboral, económica, educativa y tiempo libre, hábitos de alimentación y familiar y seguimiento.	2	Trabajador social en trabajo	Identificación con otras personas según necesidades identificadas (educación, recreación, deporte, trabajo, etc.)
	Psicopedagoga	Realizar actividades para la inclusión escolar y diseño de programas de inclusión adaptados al perfil del paciente.	Según necesidad	Psicopedagoga, Educador Especial, Psicólogo, Terapia ocupacional, Terapia de lenguaje.	Trabaja en ámbito escolar a los niños niñas y adolescentes con epilepsia.
	Sesión grupal	Actividades grupales con familiares y familiares para generar capacidades de inclusión con factores de riesgo y adherencia en salud mental e identificación temprana de problemas y síntomas mentales. Información sobre programas de prevención y prevención existentes en el territorio a los cuidadores.	1	Trabajador social	Los cuidadores y familiares se capacitan para fortalecer los factores protectores de la salud mental y reducir los factores de riesgo.

RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN INTERVENCIÓNES TRAMO					
Mantener la calidad de vida, la adherencia al tratamiento y la funcionalidad de las personas con epilepsia.	Consulta trabajo social	Identificación de niveles de apoyo familiar y social, necesidad de asistencia social, situación laboral, económica, educativa y tiempo libre, hábitos de alimentación y familiar y seguimiento.	2	Trabajador social en trabajo	Identificación con otras personas según necesidades identificadas (educación, recreación, deporte, trabajo, etc.)
	Psicopedagoga	Realizar actividades para la inclusión escolar y diseño de programas de inclusión adaptados al perfil del paciente.	Según necesidad	Psicopedagoga, Educador Especial, Psicólogo, Terapia ocupacional, Terapia de lenguaje.	Trabaja en ámbito escolar a los niños niñas y adolescentes con epilepsia.
	Sesión grupal	Actividades grupales con cuidadores y familiares para generar capacidades de inclusión con factores de riesgo y adherencia en salud mental e identificación temprana de problemas y síntomas mentales. Información sobre programas de prevención y prevención existentes en el territorio a los cuidadores.	1	Trabajador social	Los cuidadores y familiares se capacitan para fortalecer los factores protectores de la salud mental y reducir los factores de riesgo.



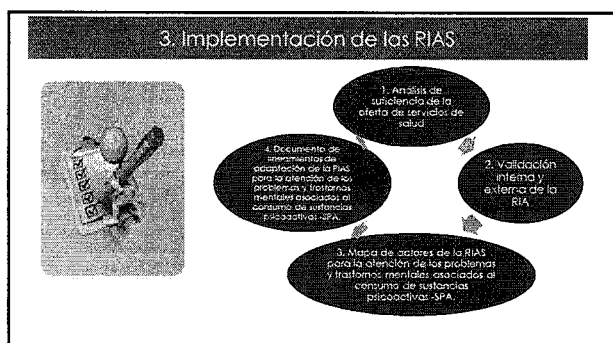




URGENCIAS - BPA					
URGENCIAS	CONSULTA DE VALORACION DIAGNOSTICA INTEGRAL EN SALUD POR MEDICINA GERAL	VALORACION DE SALUD IMPRESION DIAGNOSTICA Y DEFINICION DEL PLAN DE TRATAMIENTO CANALIZACION SEGUN NECESIDAD. 1 VEZ AÑO	1	MEDICO	MEO 30 MIN
URGENCIAS	CONSULTA DE VALORACION POR PSIQUIATRIA	VALORACION DE SALUD IMPRESION DIAGNOSTICA Y DEFINICION DEL PLAN DE TRATAMIENTO 1 VEZ AÑO	1	PSIQUIATRIA	PO 40 MIN
URGENCIAS	CONSULTA DE VALORACION POR TOXICOLOGIA	VALORACION PARA EVALUAR LOS EFECTOS TOXICOS DE LA SUSTANCIA PSICOACTIVA EN EL ORGANISMO. 1 VEZ AÑO	1	PSIQUIATRIA	TX 30 MIN
URGENCIAS	LABORATORIOS	Pruebas de laboratorio acorde a las necesidades del usuario. JACO de profesional tratante y generadas y para Hepatitis (VIR HEPATITIS VIRALES ITS TBC. EMBARAZO, entre otros.)	1	BACTERIOLOGO	BAC 20 MIN



DIFERENCIACION DE SERVICIOS SALUD MENTAL Y BIENESTAR EMOCIONAL, LABORATORIO DE DROGAS, SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE SALUD PARA COMUNITARIOS					
URGENCIAS	CONSULTA DE VALORACION DIAGNOSTICA INTEGRAL EN SALUD POR MEDICINA GERAL	VALORACION DE SALUD IMPRESION DIAGNOSTICA Y DEFINICION DEL PLAN DE TRATAMIENTO CANALIZACION SEGUN NECESIDAD. 1 VEZ AÑO	1	MEDICO	MEO 30 MIN
URGENCIAS	CONSULTA DE VALORACION POR PSIQUIATRIA	VALORACION DE SALUD IMPRESION DIAGNOSTICA Y DEFINICION DEL PLAN DE TRATAMIENTO 1 VEZ AÑO	1	PSIQUIATRIA	PO 40 MIN
URGENCIAS	CONSULTA DE VALORACION POR TOXICOLOGIA	VALORACION PARA EVALUAR LOS EFECTOS TOXICOS DE LA SUSTANCIA PSICOACTIVA EN EL ORGANISMO. 1 VEZ AÑO	1	PSIQUIATRIA	TX 30 MIN
URGENCIAS	LABORATORIOS	Pruebas de laboratorio acorde a las necesidades del usuario. JACO de profesional tratante y generadas y para Hepatitis (VIR HEPATITIS VIRALES ITS TBC. EMBARAZO, entre otros.)	1	BACTERIOLOGO	BAC 20 MIN



### METAS PLAN TERRITORIAL SALUD MENTAL

- Garantizar el 100% de la atención integral de prestación de servicios demandados en salud mental en las cuatros subredes integradas de servicio de salud de acuerdo a la Ley 1616 de 2013, dentro de los servicios demandados.
- A 2020 iniciar en instituciones adscritas o vinculadas procesos de rehabilitación integral en 800 pacientes con adicciones.
- A 2020 mejorar en 10% la adherencia terapéutica de los pacientes con enfermedad mental y neuropsiquiátrica.
- Diseño e implementación de un programa de detección temprana de la enfermedad de alzheimer en Adultos Mayores

