

Que, dentro de las funciones descritas en el artículo 9° del Decreto Ley 1795 de 2000, se señala en el literal “h) **Determinar anualmente los parámetros que aseguren la atención preferencial de las necesidades de los afiliados y beneficiarios del Sistema y autorizar a las entidades y a los Establecimientos de Sanidad que conforman el SSMP para la prestación de servicios de salud a terceros**”.

Que, en este mismo sentido, el artículo 7° de la Ley 352 de 1997, señala en su literal “i) **Autorizar a las entidades y a las unidades que conforman el SSMP la prestación de servicios de salud a terceros o a entidades promotoras de salud y determinar los parámetros que aseguren la atención preferencial de las necesidades de los afiliados y beneficiarios del sistema**”;

Que, el Hospital Militar Central (HOMIL), mediante la Ley 352 de 1997 “*Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional*”, fue organizado como un establecimiento público del orden nacional adscrito al Ministerio de Defensa Nacional, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, con domicilio en la ciudad de Bogotá, D. C., con el objeto de prestar servicios de salud a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y conforme al parágrafo 2° del artículo 5° del Acuerdo número 002 de 2002, por el cual se adopta el estatuto interno del Hospital Militar Central, podrá ofrecer servicios de salud a terceros.

Que, en consideración a todo lo expuesto, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional,

ACUERDA:

Artículo 1°. *Objeto*. Autorizar al Hospital Militar Central, la venta de servicios descentralizados para fabricación de prótesis ortopédicas fuera de las instalaciones del Hospital Militar Central, destinadas a una población de personas con amputación traumática de miembros inferiores en el marco de la ejecución del Convenio 056 de 2024; servicios de atención de pacientes que se prestarán de forma extrahospitalaria.

Artículo 2°. *Oferta de servicios de prótesis ortopédicas*. La autorización para la venta de servicios a terceros de que trata el presente Acuerdo deberá asegurar la atención preferencial de las necesidades de los afiliados del SSMP, y obedecerá única y exclusivamente a la **fabricación de prótesis** para personas con amputación traumática de miembros inferiores conforme a la capacidad residual debidamente sustentada.

Artículo 3°. *Valor de la venta de servicios*. El Hospital Militar Central, según aprobación de su Junta Directiva, determinará el valor de la venta de servicios de prótesis ortopédicas que realizará a la población de personas con discapacidad descritas en el contrato de venta de servicios que suscriba en el marco de la ejecución del Convenio número 056 de 2024.

Artículo 4°. *Vigencia*. El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación.

Publíquese, comuníquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 28 de octubre de 2024.

El Presidente CSSMP,

Iván Velásquez Gómez.

El Secretario Técnico CSSMP,

Orlando Segura Gutiérrez.

(C. F.).

ACUERDO NÚMERO 090 DE 2024

(octubre 28)

por el cual se establece la Política y los Lineamientos de Salud Mental para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

El Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, en uso de sus facultades legales y en especial las que le confiere el artículo 7° literal a) de la Ley 352 de 1995 y el artículo 9° literal a) del Decreto Ley 1795 de 2000.

CONSIDERANDO:

Que la Ley 2294 de 2023 “Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026” en el artículo 166 establece: “*se abordarán líneas estratégicas con acciones transectoriales de mediano y largo plazo que incidan en los determinantes sociales de la salud mental, por entornos de desarrollo, curso de vida distinguiendo los enfoques poblacional, interseccional y territorial que contemple la promoción de la salud mental, la prevención, atención integral, rehabilitación e inclusión social de la población con afectaciones en salud mental, consumo problemático de sustancias psicoactivas, y las situaciones de violencia*”.

Que la Ley 1751 de 2015, en el artículo 5° asigna al Estado la responsabilidad de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, disponiendo al tenor del c) que para ello deberá “*formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales*”, y del literal i) “*Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población*”.

Que teniendo en cuenta la Ley 1616 de 2013 “*Por medio de la cual se expide la Ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones*”, se hace necesario al interior del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP), establecer lineamientos para la prestación de servicios de salud mental dentro del SSMP, fundamentado en los enfoques promocionales de calidad de vida, de derechos, territorial y poblacional por etapa del ciclo vital y la estrategia y principios de la atención primaria en salud, la atención integrada e integral en salud mental, para garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud mental de la población colombiana.

Que, de igual manera, la precitada ley establece los criterios de política para la reformulación, implementación y evaluación de la Política Nacional de Salud Mental, con base en los enfoques de derechos, territorial y poblacional por etapa del ciclo vital, todo ello con fundamento en el enfoque promocional de calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud.

Que la Ley 1618 de 2013 “*Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad*”. En especial el “*Artículo 9°. Derecho a la habilitación y rehabilitación integral. Todas las personas con discapacidad tienen derecho a acceder a los procesos de habilitación y rehabilitación integral respetando sus necesidades y posibilidades específicas con el objetivo de lograr y mantener la máxima autonomía e independencia, en su capacidad física, mental y vocacional, así como la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida*”.

Que la Resolución 1035 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social “*Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera*”, modificada por la Resolución 2367 del 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social, fija como pilares: avanzar en la garantía del derecho fundamental de la salud y hacia las mejoras de las condiciones de vida, bienestar y calidad de vida de los habitantes.

Que de conformidad con la Resolución 3202 de 2016 del Ministerio de salud y Protección Social “*Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y se dictan otras disposiciones*”, que establecen las “RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones” y la RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento”.

Que, la Resolución 3280 del 2018 del Ministerio de salud y Protección Social “*Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención, para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación*”, evalúa como indicador de impacto de la ruta el “*número de personas sin problemas y trastornos de salud mental*”, busca entre los agentes del sistema de salud “*Personas con habilidades sociales y emocionales para la promoción de la salud mental y convivencia*”, incorpora en la Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC), “*Intervenciones breves dirigidas a modificar conductas relacionadas con los riesgos y afectaciones psicosociales y en salud mental*”, en las actividades colectivas “*prácticas y dinámicas que favorecen el establecimiento de relaciones sanas y constructivas para la promoción de la salud mental*”, así como la detección temprana y canalización oportuna de usuarios con riesgos en salud mental detectados.

Que, la Resolución 4886 de 2018 del Ministerio de salud y Protección Social “*Por la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental*”, busca orientar programas de promoción que fortalezcan las habilidades psicosociales individuales y colectivas, la cohesión social y gestión en entornos saludables, resilientes y protectores; orientar programas de prevención que articulen los sistemas y servicios de salud mental con los dispositivos de base comunitaria; fortalecer la respuesta de los servicios de salud con enfoque de atención primaria en salud; promover la rehabilitación basada en comunidad y la inclusión social y optimizar los sistemas de información y de gestión del conocimiento, así como la articulación sectorial e intersectorial y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

Que, la Resolución 2366 de 2023 del Ministerio de salud y Protección Social “*Por la cual se actualizan integralmente los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)*”, establece los servicios y tecnologías en salud que pueden ser prescritos y suministrados en el Sistema General de Seguridad Social en Salud sin requerir procedimientos o instancias de regulación adicional, siendo un criterio técnico de referencia soportado en la evidencia y con actualización periódica, que por principio de equidad, debe ser homologable y hacer parte de los beneficios para los usuarios del régimen de excepción.

Que mediante la Resolución 2704 del 2023 del Ministerio de salud y Protección Social “*adopta la Política integral de bienestar para la fuerza pública y sus familias 2023-2027*”, se hace necesario emitir la política de salud mental para el Sistema de salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional alineada al pilar estratégico “*Bienestar*”.

del *uniformado activo y sus familias*” que incluye el componente “*Apoyo psicosocial, espiritual y atención especial a las familias*”.

Que de conformidad con el Acuerdo número 060 de 2015 del Consejo Superior de las Fuerzas Militares y Policía Nacional “*Por el cual se establecen las políticas, estrategias y planes en salud como apoyo al cumplimiento de la misión constitucional de las Fuerzas Militares, determinan los lineamientos para el desarrollo del Programa de Salud Operacional de las Fuerzas Militares*”, determinó como lineamientos generales el planeamiento médico, la logística médica y la apreciación y análisis de la Salud Operacional, y dentro de esta último estableció la estrategia: (...) 1.3 *Promoción y Prevención en Salud Operacional: El personal que lidere el programa de salud operacional velará por el cumplimiento de las actividades de Promoción y Prevención en Salud Operacional, en cumplimiento de las políticas emitidas en el presente acuerdo y conforme a los lineamientos impartidos por la Dirección General de Sanidad Militar en coordinación con las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas, con el fin de mantener la aptitud psicofísica del personal*”.

Que, de conformidad con el Acuerdo 061 de 2015 del Consejo Superior de las Fuerzas Militares y Policía Nacional “*Por el cual se promueven las políticas, estrategias, planes, programas de salud como apoyo del servicio policial y se determinan los lineamientos para el desarrollo del Programa de Salud Operacional de la Policía Nacional*”, determinó como lineamientos generales la inteligencia médica y la planeación en Salud Operacional y uno de sus parámetros es: (...) d. *Establecer los protocolos y guías para el manejo de enfermedades propias del servicio, Atención Prehospitalaria y salud mental; teniendo en cuenta consideraciones legales y éticas sobre el ejercicio de la Atención Prehospitalaria y consideraciones prácticas relacionadas con el Derecho Internacional Humanitario por el personal sanitario*”.

Que, de conformidad con el Acuerdo 070 de 2019 del Consejo Superior de las Fuerzas Militares y Policía Nacional “*Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional*”, los lineamientos en materia de salud mental hacen parte integral de la gobernanza, gestión administrativa y financiera, gestión integral del riesgo en salud y gestión de la atención en salud del modelo y deben estar debidamente articulados con las políticas y lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

Que, el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, enfrenta diferentes desafíos en el cuidado de la salud mental de los afiliados y sus beneficiarios, en especial los diagnosticados con trastornos mentales y del comportamiento, o con eventos de interés en salud pública como el intento de suicidio, las violencias y el consumo de sustancias psicoactivas, generando la necesidad de implementar lineamientos que fortalezcan las acciones de atención integral en la salud mental.

ACUERDA:

TÍTULO I

GENERALIDADES

Artículo 1°. *Objeto del acuerdo*. Establecer la política para el cuidado integral de la salud mental en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP), desde la promoción, prevención, atención, hasta la rehabilitación integral en salud; con una visión de gestión de riesgos, partiendo del análisis de la caracterización, en procura de la accesibilidad, continuidad y resolutivez de las situaciones que afectan la salud mental, en concordancia y articulado con lo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Artículo 2°. *Ámbito de aplicación*. Las disposiciones del presente Acuerdo se aplicarán obligatoriamente a las entidades y dependencias que componen el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP) y a los afiliados y sus beneficiarios del SSMP, dentro del territorio colombiano.

Parágrafo 1°. La Dirección General de Sanidad Militar para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, realizarán el seguimiento y evaluación a la implementación y resultados del presente Acuerdo.

Parágrafo 2°. Dada la naturaleza jurídica del Hospital Militar Central (HOMIL), esta entidad estará obligada a cumplir lo descrito en el presente Acuerdo en cuanto a la prestación de servicios de salud mental y reporte de información de manera integral y conforme a los servicios y capacidades disponibles.

Artículo 3°. *Objetivo general*. Garantizar el derecho fundamental a la salud mental de los afiliados y sus beneficiarios al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, a través de la implementación de estrategias de cuidado de la salud mental en el marco del trabajo transectorial e intersectorial, reconociendo las necesidades y particularidades territoriales, contextuales, culturales, sociales y diferenciales, y se desarrollará mediante el cumplimiento de los siguientes objetivos específicos:

- a) Articular las acciones de salud mental del Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS), con las acciones intersectoriales e intrasectoriales, según su competencia a fin de mitigar riesgos en salud mental y fortalecer factores y entornos protectores.
- b) Fortalecer el cuidado de la salud mental desde el componente primario (nivel no especializado), articulando el trabajo con el componente complementario (nivel

especializado) que fortalezca alianzas, diálogos y mediaciones para la identificación de necesidades y definición de rutas de acción alineadas a las fases de implementación del presente acuerdo.

- c) Identificar por medio de la detección temprana los factores de riesgo psicosocial y desarrollar acciones de protección específica que promuevan el bienestar en salud mental de la población para la prevención de los problemas y trastornos mentales, el suicidio, las violencias, el estigma y la discriminación.
- d) Orientar acciones de atención integral en salud para la población identificada con problemas, trastornos mentales y del comportamiento, epilepsia, consumo de sustancias psicoactivas, adicciones y violencias.
- e) Fortalecer la resolutivez del componente primario a través del desarrollo de capacidades de talento humano en salud en el manejo de los trastornos mentales y del comportamiento.
- f) Fortalecer y estandarizar los procesos de intervención, seguimiento y evaluación de las Rutas Integrales de Atención en salud mental o el instrumento que sea definido para tal fin, en cumplimiento a la normatividad y lineamientos vigentes.
- g) Desarrollar e implementar el Sistema de Vigilancia Epidemiológica, para la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos en salud mental que afecten o puedan afectar a la población afiliada, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud mental en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP).
- h) Brindar atención integrada e integral diferencial en salud mental al personal militar directamente involucrado en el desarrollo de las operaciones en las Fuerzas Militares; y al personal que presta el servicio en las estaciones rurales extremas y grupos operativos especiales, en la Policía Nacional.

TÍTULO II

POLÍTICA GENERAL Y RESPONSABILIDADES DE SALUD MENTAL DEL SSMP

CAPÍTULO I

Política y Enfoque de la Salud Mental en el SSMP

Artículo 4°. *Política de salud mental del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional*. Conjunto de herramientas normativas, técnicas, administrativas y financieras que permiten garantizar el cuidado integral de la salud mental, como aporte al desarrollo humano y bienestar de todos los afiliados y sus beneficiarios del SSMP.

Artículo 5°. *Política de participación en salud mental*. En cumplimiento a lo establecido en las políticas y lineamientos de participación social del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, cada Subsistema de Salud adoptará la presente política y desarrollará el derecho de la participación en salud fomentando espacios de comunicación y diálogo entre los grupos de interés, que permitan generar cultura de corresponsabilidad en términos de derechos y deberes de los afiliados y sus beneficiarios al SSMP.

Parágrafo. En concordancia con lo establecido en las políticas y lineamientos de participación social del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, se deberá promover la conformación de alianzas, asociaciones o ligas de usuarios para conformar, plataformas comunitarias, redes de cuidado, grupos de apoyo para la promoción de la salud mental y prevención de la enfermedad.

Artículo 6°. *Enfoque diferencial de la Salud Mental en el SSMP*. El SSMP realizará acciones en salud pública definidas desde la universalidad del derecho a la salud para los afiliados y beneficiarios del SSMP, sustentadas en curso de vida, género, etnicidad, personas con discapacidad, víctimas de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, y vulnerabilidades contextuales identificadas y analizadas, desde lo territorial, psicosocial y la interseccionalidad, de conformidad con las políticas y protocolos que emita el Ministerio de Salud y Protección Social y la normatividad vigente, así como estrategias contra el estigma y la discriminación dentro el sector defensa, basadas en prácticas de atención humanizada y eliminación de barreras de acceso a la salud mental.

Parágrafo. De conformidad con el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031, dentro del SSMP, se debe establecer prioridad para la atención en salud mental, en madres gestantes, niños, niñas, adolescentes, jóvenes adultos, adultos mayores, población LGBTQ+, personas con discapacidad tanto cognitiva como física, adolescentes embarazadas, personas con diagnóstico de VIH y otros virus de alto impacto en la salud, menores entre 6 y 14 años con diagnóstico de VIH y cáncer, víctimas de violencia intrafamiliar o violencia sexual, menores de 6 años con trastornos alimentarios, de aprendizaje, de desarrollo, neurológicos, neuropáticos, enfermedades no transmisibles y otro tipo de patología incapacitante y crónica, y las víctimas del conflicto armado e interseccional que se encuentren afiliadas al SSMP. Estas acciones se llevarán a cabo con un enfoque diferencial, de curso de vida, de género, de derechos humanos y comunitarios de los problemas y enfermedades de salud mental que afecten a la población descrita.

CAPÍTULO II

Lineamientos Generales para la Atención Integral de la Salud Mental en el SSMP

Artículo 7°. *Atención integral e integrada en salud mental en el SSMP*. Conjunto de estrategias, procesos, procedimientos y acciones que se implementan a través de fases de

atención integral en salud mental en el marco del Modelo de Atención Integral en Salud para los afiliados y sus beneficiarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional (SSMP), por medio de las dependencias de salud del aseguramiento y prestadoras de servicios de salud del SSMP y de manera articulada intrasectorial con otras entidades y dependencias del sector Defensa y de manera intersectorial con las entidades territoriales de salud.

Parágrafo 1°. La Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, la Dirección de Sanidad de la Armada Nacional, la Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea Colombiana y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de conformidad con sus responsabilidades, planes y programas de salud mental, deben desarrollar las acciones de coordinación y articulación necesarias que contribuyan al abordaje de la atención integral en salud mental con las áreas de personal, bienestar y familia, seguridad y salud en el trabajo, Obispado Castrense, Dirección de Veteranos y Rehabilitación Inclusiva y Centros de reclusión de sus afiliados y sus beneficiarios según corresponda.

Parágrafo 2°. La Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, la Dirección de Sanidad de la Armada Nacional, la Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea Colombiana y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, coordinarán y asesorarán a sus respectivas fuerzas y dependencias involucradas en los programas de apoyo psicosocial, promoción y mantenimiento de la salud mental, identificación de riesgos, articulación de puertas de entrada y canalización a la Ruta de Atención Integral de salud mental establecida en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional.

Artículo 8°. *Estrategias de la atención integral en salud mental en el SSMP.* En el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, la atención integral en salud mental se desarrollará a través de las siguientes líneas estratégicas:

- a) **Estrategias de Promoción de la salud mental basadas en:** Habilidades para la vida, toma de decisiones, fortalecimiento de la resiliencia, capacidades de afrontamiento, entre otros.
- b) **Estrategias de Prevención y de detección temprana de los trastornos mentales, enfocadas en:** Líneas de orientación emocional, tamizajes de salud mental, intervención en crisis, primeros auxilios psicológicos, atención de salud mental en emergencias y desastres, atención prehospitalaria en salud mental, entre otros.
- c) **Estrategias de Tratamiento integral, basadas:** Atención Primaria en Salud y la Gestión Integral del Riesgo en Salud.
- d) **Estrategia en la gestión del Talento humano en salud enfocadas en:** Fortalecimiento en capacidades técnicas para manejo del afiliado y sus beneficiarios con trastornos mentales y del comportamiento y sus familias.
- e) **Estrategia de Rehabilitación e inclusión social, enfocadas:** Programas de rehabilitación basada en la comunidad, grupos de apoyo, entre otros.
- f) **Estrategias para la Gestión de la salud mental, mediante:** Acciones y sesiones de trabajo de articulación y coordinación transectorial e intrasectorial para el trabajo y el aprovechamiento de saberes, experiencias, medios de influencia y recursos económicos, así como las capacidades de individuos y comunidades orientados al bienestar psicosocial.
- g) **Estrategias de Monitoreo, enfocadas en:** Seguimiento a la implementación y los resultados en salud de la población.

Artículo 9°. *Estandarización de procesos y procedimientos.* Conforme a las políticas y lineamientos del Sistema Integrado de Gestión del SSMP, establecidos en el Acuerdo vigente del SSMP, cada Subsistema de Salud deberá estructurar, ajustar y estandarizar los procesos y procedimientos que permitan el desarrollo e implementación del presente Acuerdo.

Parágrafo. La Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para sus respectivos Subsistemas establecerán las directrices y acciones operativas para el cuidado integral en la salud mental y su actualización cuando así lo requieran.

Artículo 10. *Responsabilidades funcionales en la salud mental en el SSMP.* Para el debido desarrollo e implementación de la Atención Integral de la salud mental del SSMP cada Subsistema de Salud y sus respectivas dependencias, deberán asignar responsabilidades funcionales específicas que permitan la gestión integral de la salud mental en los siguientes aspectos y capacidades:

- a) Implementar la política y los lineamientos en salud mental del SSMP.
- b) Organizar y articular funcionalmente la implementación de la hoja de ruta de la Atención Integral de la salud mental en el SSMP.
- c) Gestionar y administrar eficientemente el recurso humano disponible (psiquiatras, psicólogos, neuropsicólogos, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales y demás profesionales que se requieran).
- d) Administrar eficientemente los recursos presupuestales de funcionamiento e inversión asignados a los planes y programas de salud mental.
- e) Articular los procesos, procedimientos, planes, programas y conformación de equipos interdisciplinarios para el abordaje integral de la salud mental en el SSMP.

Parágrafo. Los equipos interdisciplinarios a que se refiere el literal e) del presente artículo serán determinados en número y conformación de acuerdo con las necesidades para el abordaje integral de la salud mental en cada Subsistema de Salud.

Artículo 11. *Responsabilidades del nivel central.* La Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, en el marco del Modelo de Atención Integral en Salud del SSMP (MATIS) y de la normatividad vigente deberán desarrollar al interior de su respectivo Subsistema de Salud y conforme a las competencias de sus dependencias de salud, acciones de promoción, mantenimiento, tratamiento y rehabilitación de la salud mental, con la finalidad de garantizar la adecuada atención en salud mental y tendrá las siguientes responsabilidades:

- a) Caracterizar la población del SSMP, identificando las necesidades y prioridades en el cuidado de su salud mental.
- b) Emitir directrices para la organización de las redes integradas e integrales prestadoras de servicios de salud, primarias y complementarias de salud mental y supervisar su operación.
- c) Expedir directrices para la implementación de la política y los lineamientos del presente Acuerdo y la elaboración de los actos administrativos requeridos.
- d) Desarrollar conforme a las capacidades disponibles, herramientas informáticas funcionales y sistemas de monitoreo, seguimiento y evaluación que optimicen la toma de decisiones y el logro de resultados en salud mental.
- e) Desarrollar estrategias de anticipación de riesgos financieros relacionados con la operación del aseguramiento y la prestación de servicios que puedan afectar su funcionamiento y/o el cumplimiento de objetivos.
- f) Evaluar las capacidades de recurso humano, infraestructura y logística, en sus respectivos Subsistemas, con la finalidad de proponer los programas o planes de inversión para cerrar las brechas de capacidades necesarias para la cobertura de la salud mental a nivel nacional.
- g) Brindar capacitación y formación continua en salud mental, priorizando los esfuerzos hacia la atención primaria en salud mental.
- h) Desarrollar las actividades de articulación y cooperación con las entidades territoriales que coadyuven a la implementación del presente Acuerdo.
- i) Realizar la articulación intrasectorial con las entidades y dependencias del nivel central y con los prestadores de servicios de salud para su respectiva coordinación con las entidades territoriales en salud.
- j) Realizar la articulación intrasectorial con todas las dependencias del sector Defensa que intervengan en la gestión integral del riesgo en salud mental.

Artículo 12. *Responsabilidades del prestador de servicios de salud mental.* La Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, la Dirección de Sanidad de la Armada Nacional, la Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea Colombiana, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, sus unidades regionales de prestación de servicios de salud y Establecimientos de Sanidad Militar y Policial, deberán desarrollar las siguientes responsabilidades como gestoras de la atención en salud o prestadores de servicios de salud, según corresponda:

- a) Dar cumplimiento a las directrices emitidas por cada Subsistema respecto a las políticas y lineamientos del presente Acuerdo.
- b) Articular las acciones dirigidas a la promoción de la salud mental y el mantenimiento de estilos de vida saludables, la atención y rehabilitación de personas con trastornos mentales y del comportamiento y riesgos asociados para los afiliados y sus beneficiarios del SSMP, en el marco del Modelo de atención Integral en Salud (MATIS) y de su operacionalización a través de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) de promoción y mantenimiento, de riesgo y eventos específicos según corresponda.
- c) Contribuir al desarrollo de estrategias de educación y comunicación de la salud mental en su población georreferenciada.
- d) Integrar las diferentes modalidades de atención y prestación de servicios, incluyendo las estrategias de telesalud, orientación y la conformación de grupos de carácter socioeducativo y socio-terapéutico de apoyo al cuidado de la salud mental, de acuerdo con los lineamientos emitidos por el nivel central.
- e) Prestar los servicios de salud mental a través de su red propia o complementaria dentro de las redes integradas e integrales de servicios de salud.
- f) Conforme a sus roles y competencias, desarrollar las acciones de vigilancia epidemiológica y de determinantes sociales de la salud mental establecidas en el Eje 3 (Determinantes Sociales) del Plan decenal de Salud Pública 2022-2031 o normas que lo modifiquen.

TÍTULO III

FASES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD MENTAL SSMP

Artículo 13. *Fases para la atención integral de la salud mental en el SSMP.* De manera integrada e integral con los módulos y componentes del Modelo de Atención Integral en Salud del SSMP (MATIS), se determinan las siguientes fases para la implementación y desarrollo de la Atención Integral de la salud mental en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional:

- a) Gestión integral del riesgo en salud mental.

- b) Prestación de servicios de salud mental.
- c) Rehabilitación integral de la salud mental.

CAPÍTULO I

Fase Gestión Integral del Riesgo en Salud Mental

Artículo 14. *Definición de la gestión del riesgo en salud mental.* Conjunto integrado e integral de procesos y procedimientos, acciones individuales y colectivas con enfoque diferencial, orientados a mitigar y controlar el riesgo de ocurrencia de un trastorno mental y del comportamiento, mediante acciones individuales y colectivas que contribuyan a la salud mental de la población afiliada del SSMP, para el mejoramiento de la salud mental y el bienestar psicosocial, fomentando la cultura del autocuidado en el individuo y su familia.

Parágrafo. Los profesionales de la salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, que participan en esta fase, deberán realizar la asesoría y acompañamiento a las actividades de promoción y prevención de la salud mental, demanda inducida, gestión del conocimiento, que otras dependencias del sector defensa corresponsables adelanten con el fin de contribuir a la transformación cultural frente a la percepción de la salud mental.

Artículo 15. *Propósito de la fase de gestión integral del riesgo en salud mental.* Tiene como finalidad desarrollar las acciones de detección e intervención oportuna de los riesgos primarios y la gestión de los determinantes sociales asociados a la salud mental que sean de competencia del SSMP, la canalización y movilización de actores intra e intersectoriales para la gestión de determinantes que no sean competencia del SSMP, como también la identificación, mitigación del riesgo de problemas y trastornos de salud mental y del comportamiento y gestión integral del riesgo técnico derivado de los mismos trastornos mentales y del comportamiento como de otras comorbilidades, a fin de disminuir las violencias de género e intrafamiliares y la epilepsia, contribuyendo al bienestar individual y colectivo. La gestión del riesgo en salud mental tendrá de manera específica los siguientes fines:

- a) Prevenir y mitigar los riesgos de la enfermedad mental a partir de la caracterización y vigilancia epidemiológica de la salud mental, la implementación de estrategias de primeros auxilios psicológicos, intervención en crisis, líneas de teleorientación, tamizajes, canalización sectorial e intersectorial, detección y gestión temprana de riesgos en salud mental con énfasis en la prevención de la conducta suicida, los comportamientos autolesivos, el consumo de sustancias psicoactivas, las violencias y el abuso, en articulación con entidades y dependencias competentes con programas de apoyo psicosocial que potencian problemas o trastornos de salud mental.
- b) Fortalecer las acciones de acuerdo con los resultados de los análisis predictivos en la salud mental y disponer información para el fortalecimiento de las capacidades de respuesta, generando cultura del cuidado de la salud mental.
- c) Promover la salud mental por medio del fortalecimiento de entornos resilientes, saludables y protectores que promuevan estilos de vida saludable, incluyendo la información en salud mental y la cultura como factor protector.
- d) Disponer de datos e información de alertas tempranas que contribuyan con la toma de decisiones y la definición de cursos de acción en salud mental.

Artículo 16. *Lineamientos para la gestión integral del riesgo en salud mental.* Se establecen los siguientes lineamientos de carácter general para el desarrollo de la fase de gestión integral del riesgo en salud mental, los cuales deberán ser desarrollados por cada Subsistema de Salud y sus respectivas dependencias de salud conforme a sus competencias funcionales:

- a) Articulación intersectorial desde el nivel central con las entidades del orden nacional de salud y, desde los prestadores de servicios de salud con las entidades territoriales, para desarrollar análisis de factores relacionados con la salud mental dentro del SSMP, para la toma de decisiones y la ejecución de acciones de promoción y mantenimiento de la salud mental.
- b) Gestión de los determinantes e inclusión social para la promoción y mantenimiento de la salud mental.
- c) Articulación intrasectorial e intersectorial conforme a su competencia para el asesoramiento y apoyo psicosocial a las familias o cuidadores de las personas con trastornos mentales para favorecer su competencia en el manejo de los problemas que se les plantean e incidir positivamente en el proceso de rehabilitación y ajuste social, apoyo psicosocial y familiar.
- d) Prevención del suicidio.
- e) Prevención del consumo de sustancias psicoactivas.
- f) Prevención de violencias.
- g) Fortalecer las estrategias de promoción de prácticas saludables, mediante acciones individuales y colectivas que promuevan la salud mental, de acuerdo con la normatividad vigente.
- h) Cumplimiento de los criterios de la ruta de riesgos desde la perspectiva grupal:
 1. Definición de desenlaces: Definición de los problemas, trastornos o eventos de salud mental objeto de la gestión del riesgo.

2. Gestión y evaluación de riesgos grupales: Caracterización de los componentes de riesgo colectivos para cada desenlace identificado.
3. Análisis del riesgo: Desarrollo de la matriz de riesgo para cada desenlace identificado.
4. Acciones de intervención de riesgos colectivos: Implementación y verificación de las acciones para la gestión del riesgo colectivo de acuerdo con el análisis desarrollado.
 - i) Cumplimiento de los criterios de la ruta de riesgos desde la perspectiva individual:
 1. Definición de los desenlaces negativos individuales: Definición de los problemas, trastornos o eventos de salud mental objeto de la gestión del riesgo.
 2. Gestión y evaluación individual del riesgo: Caracterización de los componentes del riesgo individual mediante una consulta de evaluación del riesgo.
 3. Análisis individual del riesgo y acciones de intervención individual: Desarrollo de una matriz o plan individual de acciones de mitigación del riesgo individual.

Parágrafo 1°. La Dirección General de Sanidad Militar para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, deberán establecer e implementar las acciones que permitan el desarrollo de los lineamientos establecidos en el presente artículo, como también las intervenciones colectivas e individuales para la promoción y mantenimiento de la salud mental a nivel nacional y territorial según corresponda.

Parágrafo 2°. La Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, la Dirección de Sanidad de la Armada Nacional, la Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea Colombiana y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, deberán coordinar y articular con las dependencias del sector Defensa (Jefatura de Familia y bienestar, dirección de gestión del talento humano y obispado castrense, entre otras) las acciones intrasectoriales y aquellas de carácter intersectorial, que sean necesarias para la adecuada implementación de la atención integral de salud mental en el SSMP.

Parágrafo 3°. Cada Subsistema de Salud determinará los mecanismos que permitan la escucha activa de los afiliados y sus beneficiarios, como apoyo para la recepción de la expresión emocional mediante primeros auxilios psicológicos, atención en crisis y canalización correspondiente a las Rutas Integrales de Atención en Salud, efectuando los mecanismos necesarios para su seguimiento y control.

CAPÍTULO II

Fase Prestación de Servicios de Salud Mental

Artículo 17. *Definición de la prestación de los servicios de salud mental.* En el marco de la visión holística del ser humano y del abordaje de la atención integral de la salud mental, se define la prestación de los servicios de salud mental como todas las actividades, insumos, tecnologías y servicios de salud que se requieran para la atención en salud de los afiliados y sus beneficiarios de manera accesible, oportuna y continua; conforme al plan de tecnologías y servicios de salud establecido en el SSMP, mediante redes integradas e integrales de servicios de salud de su territorio y Rutas Integrales de Atención en Salud.

Artículo 18. *Lineamientos para la prestación de los servicios de salud mental.* La Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, en cumplimiento de sus competencias y responsabilidades legalmente establecidas, debe asegurar para sus afiliados y beneficiarios la cobertura de atención en salud mental de forma integral incluyendo las actividades, procedimientos, intervenciones colectivas e individuales, dispositivos médicos, medicamentos y tecnologías en salud para la orientación e información en salud mental, la prevención, diagnóstico, tratamiento, atención paliativa y rehabilitación de la salud mental para todos los afiliados y beneficiarios del SSMP sanos o con trastornos mentales y del comportamiento, y víctimas de violencias en todo el territorio nacional.

Para los afiliados y beneficiarios del SSMP, con trastornos mentales y del comportamiento y víctimas de violencias, se contempla, además de las acciones de prestación de servicios de salud, el enrutamiento de la atención en salud mental y la gestión del riesgo técnico asociada a la salud mental, las actividades colectivas y del entorno familiar que contribuyan al cuidado intencionado y consciente de la salud, dentro de las cuales se encuentran:

- a) Acciones de seguimiento, monitoreo y vigilancia a eventos de interés en Salud Mental.
- b) Adopción de prácticas de cuidado, protección y mantenimiento seguro de los entornos.
- c) Estilos de vida saludable.
- d) Prevención de cualquier tipo de violencia.
- e) Desarrollo de habilidades sociales y emocionales.
- f) Prevención de consumo de sustancias psicoactivas y del suicidio.
- g) Construcción de estrategias de afrontamiento frente a sucesos vitales.

Parágrafo 1°. La Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional establecerán para su respectivo Subsistema de Salud las directrices guías, protocolos o lineamientos en el marco de las acciones operativas descritas en el presente

Acuerdo y fomentarán la toma de decisiones en materia de prestación de servicios de salud mental basadas en el conocimiento.

Parágrafo 2°. Las dependencias en salud encargadas de la atención en salud y prestación de los servicios que conforman el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional deben desplegar e implementar las directrices guías, protocolos y acciones operativas que correspondan según sus competencias.

Artículo 19. *Disponibilidad de la prestación de servicios en salud mental.* Cada Subsistema de Salud deberá disponer la inclusión de los servicios de salud mental de manera integrada e integral en las Redes Integradas e Integrales de servicios de salud (RIISS) del Modelo de Atención Integral en Salud del SSMP, conforme a las capacidades, garantizando la accesibilidad, oportunidad, y continuidad de la atención en el prestador primario y complementario y los servicios de urgencias cuando corresponda.

Al interior de cada Subsistema, la prestación de los servicios de salud mental se realizará conforme a las capacidades de la red propia identificando las oportunidades de integración funcional desarrollando este principio rector del SSMP y de manera complementaria con la red externa contratada o disponible en el territorio.

Artículo 20. *Atenciones y servicios para la atención integral en salud mental.* Se establecen las siguientes atenciones, servicios en salud mental y modalidades de atención conforme al plan de tecnologías y servicios de salud del SSMP vigente, así:

- a) Atención Ambulatoria.
- b) Atención Domiciliaria.
- c) Atención Prehospitalaria.
- d) Centro de Atención en Drogadicción y Servicios de Farmacodependencia.
- e) Centro de Salud Mental.
- f) Grupos de Apoyo de Pacientes y Familias.
- g) Hospital Día para Adultos.
- h) Hospital Día para Niñas, Niños y Adolescentes.
- i) Rehabilitación.
- j) Unidades de Salud Mental.
- k) Urgencia de Psiquiatría.

Artículo 21. *Puerta de entrada para la prestación de los servicios de salud mental.* Entiéndase como los servicios de salud a través de los cuales los afiliados y sus beneficiarios pueden acceder de manera directa a la prestación de los servicios de salud mental, los cuales, conforme a lo establecido en el MATIS del SSMP y la normativa referenciada del Sistema General de Seguridad Social en Salud¹, son:

- a) Cualquier servicio de la atención primaria en salud
- b) Servicio de psicología de la atención ambulatoria
- c) Servicio de urgencias de la red prestadora.

Artículo 22. *Canales para el enrutamiento de la atención en salud mental.* Las capacidades y servicios de entidades, dependencias, programas y líneas de atención disponibles en el sector Defensa y orientadas a los primeros auxilios psicológicos, apoyo psicosocial, orientación familiar y redes de apoyo psicológico, servirán como canal para el enrutamiento de la atención en salud mental de los afiliados y sus beneficiarios del SSMP, cuando a criterio del profesional que aborde este primer momento de la atención, considere necesaria su remisión a una atención clínica a través de las puertas de entrada descritas en el presente Acuerdo.

Se incluyen dentro del enrutamiento para la atención en salud mental los siguientes servicios y atenciones, cuando se encuentren disponibles:

- a) Servicios de psicología en las unidades militares y de la Policía Nacional.
- b) Servicios de psicología de las escuelas de formación de la Fuerza Pública.
- c) Atenciones referenciadas por los servicios y redes de apoyo psicosocial.

CAPÍTULO III

Fase Rehabilitación Integral en Salud Mental

Artículo 23. *Definición rehabilitación integral en salud mental.* Es la fase que comprende las intervenciones en salud mental para los afiliados y beneficiarios del SSMP que presentan un trastorno mental y del comportamiento severo, enfermedades neuropsiquiátricas, personas con discapacidad mental o psicosocial, para lograr autonomía y funcionalidad en la comunidad con la mejor calidad de vida posible.

Artículo 24. *Propósito de la rehabilitación integral en salud mental.* Esta fase tiene como finalidad fortalecer las funcionalidades en los aspectos físicos, psicológicos,

¹ Resolución número 2366 de 2023 - Artículo 11. Puerta de entrada al sistema financiada con recursos de la UPC. El acceso primario a los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC se hará en forma directa, a través del servicio de urgencias o por los servicios de consulta externa médica, odontológica general, enfermería profesional o psicología. Podrán acceder en forma directa a los servicios de consulta especializada de pediatría las personas menores de 18 años, obstetricia para las pacientes obstétricas durante todo el embarazo y puerperio o medicina familiar para cualquier persona, sin requerir remisión por parte del profesional de puerta de entrada aquí señalado, cuando la oferta disponible así lo permita. Puerta de entrada: Entiéndase como los servicios de salud a través de los cuales los usuarios pueden acceder de manera directa a la prestación.

educativos y ocupacionales de los afiliados y sus beneficiarios con trastornos mentales y del comportamiento severos, así como la superación del estigma y la discriminación para apoyar el logro de los mejores resultados terapéuticos y calidad de vida para los pacientes.

Artículo 25. *Lineamientos para la rehabilitación integral de la salud mental en el SSMP.* La rehabilitación integral de las personas con trastornos mentales y del comportamiento debe realizarse garantizando el tratamiento adecuado para su mejor desempeño en las áreas de ajuste; en ese sentido, se establecen los siguientes lineamientos, los cuales deben ser implementados por cada Subsistema de salud, y sus respectivas dependencias de salud, conforme a sus competencias funcionales, así:

- a) Apoyo a la integración social del individuo y su familia, coadyuvando y fomentando un funcionamiento lo más autónomo, integrado e independiente posible, así como el desempeño de roles sociales valiosos y normalizados.
- b) Seguimiento, apoyo y soporte social al afiliado del SSMP y sus beneficiarios para asegurar su mantenimiento y adecuado desempeño en los diferentes entornos.
- c) Prevención o disminución del riesgo de deterioro psicosocial, la conducta suicida, marginalidad y/o institucionalización con énfasis en niños, niñas, adolescentes y jóvenes.
- d) Orientación a las familias de las personas con trastorno mental severo para favorecer su competencia en el manejo de las situaciones que deben afrontar e incidir positivamente en el proceso de rehabilitación y ajuste social de estas personas.
- e) Apoyo psicosocial, orientación y capacitación para mejorar el bienestar y calidad de vida de los cuidadores de personas con trastornos mentales, personas de la tercera edad con trastornos mentales y personas con discapacidad mental.

Parágrafo 1°. Estas acciones se desarrollarán por equipos interdisciplinarios e instituciones especializadas en la rehabilitación integral de la salud mental, y estarán cubiertas por el SSMP únicamente aquellas determinadas en el Plan de tecnologías y servicios de salud establecidos para el SSMP vigente.

Parágrafo 2°. Las atenciones o servicios que no correspondan al SSMP por ser del ámbito social, laboral, educativo, deberán ser coordinados por la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, la Dirección de Sanidad de la Armada Nacional, la Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea Colombiana y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional conforme a lo establecido en el parágrafo 1° del artículo 7° del presente Acuerdo.

Artículo 26. *Rehabilitación integral para los veteranos de la Fuerza Pública.* En consideración a la identificación de riesgos e intervención integral de la salud mental de la población de veteranos de la Fuerza Pública, la Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, de manera conjunta con la Dirección de Veteranos y Rehabilitación Inclusiva (DIVRI), establecerán lineamientos para la rehabilitación integral en salud mental de esta población, integrando y articulando las acciones de rehabilitación funcional de cada Subsistema de Salud con la rehabilitación inclusiva dispuestas por la DIVRI, que permitan abordar la atención integral de la salud mental en esta población y sus familias.

Parágrafo 1°. En el marco del enfoque diferencial descrito en el artículo 6° del presente Acuerdo, los lineamientos por desarrollar tendrán énfasis en los afiliados y sus beneficiarios del SSMP, víctimas del conflicto armado y que de manera interseccional estén afectados con algún tipo de discapacidad física, visual, auditiva, intelectual, psicosocial(mental), sordoceguera y múltiple.

Parágrafo 2°. Los lineamientos de que trata el presente artículo deberán estar implementados en un plazo máximo de 12 meses de manera progresiva y gradual a partir de la entrada en vigencia del presente Acuerdo.

CAPÍTULO IV

Estrategias para la operación de la Atención Integral en Salud Mental en el SSMP

Artículo 27. *Estrategias operativas de carácter general para la atención integral de la salud mental.* Se establecen los siguientes lineamientos para la operación de la atención integral en salud mental del SSMP, los cuales deben ser implementados en cada Subsistema de Salud, de acuerdo con las competencias y responsabilidades de cada una de las dependencias de salud que los componen, así:

- a) **Identificación y articulación de procesos y capacidades con otras dependencias a nivel intrasectorial:** Identificación y articulación de los procesos, procedimientos y acciones de apoyo psicosocial, asesoría y acompañamiento familiar que desarrollan diferentes dependencias del Ministerio de Defensa Nacional para el enrutamiento a la atención integral en salud mental.
- b) **Identificación y articulación con otras dependencias a nivel intersectorial:** identificación en la organización del Estado, en los entes territoriales, organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, la academia y el sector privado, de actores y dependencias con gobernanza sobre determinantes sociales en salud, así como de capacidades y oferta de servicios de apoyo psicosocial, asesoría y acompañamiento familiar y bienestar, a los cuales puedan acceder y ser canalizados los usuarios del SSMP.
- c) **Articulación e integración de procesos y capacidades dentro del SSMP:** De acuerdo con los lineamientos establecidos en el Sistema Integrado de Gestión del

SSMP² y de la integración funcional como una de las características del SSMP³, la gestión de la salud mental se realizará articulando los procesos, procedimientos y acciones de apoyo psicosocial, asesoría y acompañamiento familiar, que ofrece el Ministerio de Defensa y las respectivas fuerzas, con las gestiones y actividades de intervención en los determinantes de la salud desarrolladas por los prestadores de salud del SSMP, de conformidad con la Red Integrada de Servicios de Salud dispuesta para los usuarios en cada Subsistema.

- d) **Caracterización de la población afiliada del SSMP:** Identificar riesgos asociados a los determinantes de la salud mental y desarrollar un plan de trabajo con las acciones de mitigación que sean de su competencia y articular las acciones intrasectoriales e intersectoriales pertinentes.
- e) **Oferta de servicios de salud mental:** Disponer el servicio de psicología como puerta de entrada establecida de manera accesible, continua y permanente para los afiliados y sus beneficiarios del SSMP.
- f) **Enrutamiento de la atención en salud mental:** Estructurar e implementar un procedimiento o lineamiento con los mecanismos para la activación, enrutamiento y canalización de las atenciones en clínicas de salud mental que sean de competencia del SSMP y socializar el mismo con todas las dependencias del Ministerio de Defensa Nacional interesadas.
- g) **Optimización de recursos:** Promoción de la adherencia y uso de los recursos disponibles para la atención Integral en salud mental.
- h) **Estandarización de la atención integral de salud mental:** Parametrizar la hoja de ruta de salud mental y estandarizar el proceso de atención integral de la salud mental desde el mismo instante de su primera atención, mediante el establecimiento de planes, guías y protocolos al interior de cada Subsistema de Salud.
- i) **Identificación de capacidades:** Determinar el estado de las capacidades actuales de los establecimientos de sanidad de los servicios de salud mental de cada Subsistema de Salud e identificar y gestionar las brechas con el fin de mejorar las capacidades de infraestructura, recursos humanos, bienes y servicios.
- j) **Promoción y divulgación de la oferta de servicios de salud mental:** De manera conjunta entre las dependencias de salud del Subsistema de Salud y sus respectivas fuerzas, estructurar, coordinar y verificar el cumplimiento de un plan de comunicaciones para informar y divulgar la oferta de servicios para la atención en salud mental como también las diferentes opciones (puertas de entrada) de acceso a los servicios de apoyo psicosocial, primeros auxilios psicológicos y de atención en salud mental.
- k) **Estigma y discriminación:** Promover e incentivar la disminución del estigma y la discriminación asociada a la atención de la salud mental. Este lineamiento debe tener asesoría y acompañamiento para la emisión de la doctrina correspondiente y su desarrollo.
- l) **Gestión de la data de Salud Mental:** Conformar un repositorio de datos e información a nivel nacional, debidamente parametrizada como insumo permanente para el observatorio de salud mental, de acuerdo con los lineamientos establecidos en el presente Acuerdo, cumpliendo con las normas de confidencialidad y protección de información privada, personal y sensible de los afiliados y sus beneficiarios.
- m) **Monitoreo y Evaluación de la Salud Mental:** Determinar mecanismos de monitoreo y evaluación a la Atención Integral en salud mental y permitir la formulación de acciones de mejora en cada una de las diferentes etapas y actividades de la hoja de ruta de atención en salud mental.

TÍTULO IV CAPÍTULO I

Lineamientos para la Salud Mental Militar y Policial

Artículo 28. *Lineamientos para la atención de la salud mental militar y policial.* La gestión de la salud mental del personal uniformado en actividad de la fuerza pública se constituye en un elemento fundamental para la disponibilidad permanente y continua en condiciones óptimas de este recurso humano; por lo cual, la Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para su respectivo Subsistema de Salud, emitirán las instrucciones en el ámbito de las actividades propias de la Fuerza Pública, que garanticen el cumplimiento de los lineamientos y políticas establecidas en el presente acuerdo para la atención de la salud mental según corresponda.

Parágrafo. La Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, la Dirección de Sanidad de la Armada Nacional, la Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea Colombiana y la Dirección de

² Acuerdo número 071 (2 de agosto de 2019) "por el cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de gestión, en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"

³ Decreto número 1795 de 200 - (...) c) INTEGRACIÓN FUNCIONAL. La Dirección General de Sanidad Militar, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas, los Establecimientos de Sanidad Militar y Policial, y el Hospital Militar Central, concurrirán armónicamente a la prestación de los servicios de salud, mediante la integración en sus funciones, acciones y recursos, de acuerdo con la regulación que para el efecto adopte el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

Sanidad de la Policía Nacional, de manera articulada con las dependencias correspondientes de sus respectivas fuerzas, desarrollarán las siguientes actividades:

- a) Evaluación permanente y continua del estado de salud mental al personal uniformado en el marco de la estrategia de detección temprana.
- b) Evaluar continuamente el estado de salud mental en el marco de la estrategia de detección temprana y búsqueda activa de riesgos en el ámbito operacional de los uniformados.
- c) Desarrollar estrategias operativas para la atención integral de la salud mental del personal uniformado en actividad de la Fuerza Pública, descritos en el presente Acuerdo y conforme a las instrucciones que se emitan para la implementación de este.

CAPÍTULO II

Lineamientos para la Salud Mental Operacional

Artículo 29. *Lineamientos para la atención de la salud mental operacional.* La gestión de la salud mental del personal uniformado en actividad de la fuerza pública se constituye en un elemento fundamental para la disponibilidad permanente y continua en condiciones óptimas para el desarrollo de acciones ofensivas y defensivas del pie de Fuerza, en actividades propias de cada Fuerza Militar y Policial.

La Dirección General de Sanidad Militar para el Subsistema de salud de las Fuerzas Militares y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para el Subsistema de salud de la Policía Nacional emitirán lineamientos que faciliten el cumplimiento del presente artículo para la atención de la salud mental del personal militar y policial operacional.

Cada una de las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud de la Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad Policial, de manera articulada con las dependencias correspondientes de las Fuerzas, desarrollarán las siguientes actividades:

- a) Fortalecer las capacidades emocionales y cognitivas del personal Militar y de Policía Nacional inmerso en actividades propias de la Fuerza Pública.
- b) Desarrollo de los lineamientos operativos para la atención integral de la salud mental del personal uniformado en actividad de la Fuerza Pública, descritos en el artículo 18° del presente Acuerdo.
- c) Fortalecer las capacidades emocionales y cognitivas del personal militar y de policía inmerso en actividades operacionales o en el área de operaciones.
- d) Determinar una línea de acceso preferencial para identificar riesgos de salud mental o las causalidades de un posible estrés postraumático, en el marco de la rehabilitación integral de las personas que han tenido algún tipo de siniestro en el ejercicio de la misionalidad operacional.
- e) Coordinar con las Fuerzas la puesta en marcha de las acciones propuestas en el marco de la salud mental operacional.
- f) Describir la ruta de atención para la detección temprana de riesgos o afectaciones en salud mental para el personal militar activo por acciones defensivas u ofensivas relacionadas con la misionalidad.
- g) Evaluar el impacto de las actividades en salud mental realizadas al personal operacional.
- h) Difundir y desarrollar las estrategias de información, educación, comunicación y lecciones aprendidas en salud mental dirigidas al personal operacional.

Parágrafo 1°. La implementación de los lineamientos y las estrategias derivadas para fortalecer la salud mental de los uniformados en actividad de las Fuerzas Militares y Policía Nacional se desarrollará mediante la promoción de las habilidades para la vida, creación de espacios que faciliten el desarrollo de comportamientos saludables y afrontamiento asertivo en el contexto militar y policial.

TÍTULO V CAPÍTULO I

Monitoreo y Evaluación de la Salud Mental en el SSMP

Artículo 30. *Información de salud mental del SSMP.* La Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional al interior de su respectivo Subsistema de Salud, deberán implementar acciones estratégicas que permitan el registro oportuno y continuo de todas las atenciones, intervenciones y acciones que se realizan en salud mental en el SSMP y la conformación de un repositorio parametrizado y organizado, cumpliendo con las normas de confidencialidad y protección de información privada, personal y sensible de los afiliados y sus beneficiarios, así como las políticas y lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Para la conformación de la data e información en salud mental del SSMP, se debe contar con los siguientes registros y análisis mínimos necesarios:

- a) Registros Individuales de la Prestación de Servicios de Salud (Morbilidad).
- b) Registros de morbilidad asociada a patologías o eventos de salud mental.
- c) Registros de egresos hospitalarios por eventos o patologías de salud mental.
- d) Registros específicos de eventos notificados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica.

Parágrafo. La implementación de la vigilancia epidemiológica en eventos de interés en salud mental del SSMP deberá incluir, además, los registros de violencias (intrafamiliar, sexual, maltrato infantil), consumo de sustancias psicoactivas, conducta suicida, víctimas del conflicto armado y aquellos que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.

Artículo 31. *Observatorio de salud mental.* Cada Subsistema de Salud establecerá una instancia técnica denominada “Observatorio de salud mental” que permita recolectar, analizar y suministrar información suficiente, confiable y oportuna en salud mental que sirva de insumo para la identificación de necesidades, gestión del conocimiento y toma de decisiones en salud al interior del SSMP.

Parágrafo 1°. El diseño, desarrollo y gobernanza de este observatorio, será de la Dirección General de Sanidad Militar para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Parágrafo 2°. El observatorio de salud mental en cada Subsistema de Salud tendrá entre otros, los siguientes propósitos:

- a) Evaluación de cohortes y grupos de riesgo en salud mental.
- b) Estudios de prevalencia e incidencia de la salud mental por cohortes.
- c) Definición de prioridades en salud pública y formulación de acciones de mejora para salud mental.
- d) Fortalecer los procesos psicoeducativos que permitan un mejor entendimiento de la Salud Mental y el desarrollo de acciones de promoción y prevención.
- e) Ajustar las Rutas Integrales de Atención en salud mental acorde a las necesidades del SSMP.
- f) Revisión sistemática y continua de la información de la red interna y externa prestadora de servicios de salud mental e instituciones o servicios de hospital día.
- g) Suministrar información para impartir lineamientos con el fin de fortalecer y fomentar la Atención primaria en salud mental (APS), como parte del Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS) - SSMP.
- h) Análisis de Situación de Salud (ASIS) del comportamiento de eventos de salud mental: trastornos mentales, intento de suicidio, suicidio, violencia intrafamiliar, intoxicación por Sustancias Psicoactivas SPA, consumo de SPA y epilepsia, con enfoque de determinantes sociales de la salud mental y por curso de vida.

Artículo 32. *Comité de implementación de las políticas y lineamientos de la salud mental en el SSMP.* Crease este órgano técnico en cada Subsistema de Salud, como organismo coordinador y asesor para la implementación de las políticas y lineamientos establecidos en el presente acuerdo al interior del Subsistema correspondiente.

Parágrafo 1°. En el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, el comité estará liderado por la Subdirección de Salud de la Dirección General de Sanidad Militar y será conformado por los Subdirectores de Salud o áreas equivalentes y líderes de salud mental de las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas Militares.

Parágrafo 2°. En el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, el Comité estará liderado por el Área Gestión Aseguramiento en Salud de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y estará conformado por el jefe del Área Gestión Prestación Servicios de Salud, los jefes de las regionales de aseguramiento en salud y los líderes de salud mental que se definan al interior.

Parágrafo 3°. Actuará como secretario en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, el líder de salud mental de la Dirección General de Sanidad Militar y para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional será el jefe o líder de salud mental de la Dirección o sus cargos equivalentes.

Artículo 33. *Indicadores en salud mental.* Con la finalidad de realizar seguimiento y monitoreo al estado de la salud mental en el SSMP, se establecen los siguientes indicadores de gestión, producto y resultado así, como indicadores trazadores en salud mental:

- a) Indicador de uso de los servicios de salud mental de primera vez por grupos de edad, género geografía y categorías de los afiliados.
- b) Indicadores de mortalidad en salud mental
 - Tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente por género.
 - Tasa ajustada de mortalidad asociada a trastornos mentales y del comportamiento por grupos de edad, género geografía y categorías de los afiliados.
- c) Indicadores de morbilidad en salud mental
 - Incidencia y prevalencia de trastornos mentales y del comportamiento por grupos de edad, género, geografía y categorías de los afiliados (Morbilidad).
 - Incidencia y prevalencia de depresión por grupos de edad, género geografía y categorías de los afiliados.
 - Incidencia y prevalencia de suicidio por grupos de edad, género geografía y categorías de los afiliados.
 - Incidencia y prevalencia de la discapacidad mental por trastornos mentales y del comportamiento.
- d) Indicadores AVISAS en salud mental
 - Tasa de años de vida potencialmente perdidos por trastornos mentales y del comportamiento por género

- Tasa de años de vida potencialmente perdidos por Trastornos mentales orgánicos, incluidos los trastornos sintomáticos por género.
- Tasa de años de vida potencialmente perdidos por Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas por género.
- Tasa de años de vida potencialmente perdidos por Esquizofrenia, trastornos esquizotípicos y trastornos delirantes por género.
- Tasa de años de vida potencialmente perdidos por Trastornos del humor [afectivos] por género.
- Tasa de años de vida potencialmente perdidos por Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos por género.
- Tasa de años de vida potencialmente perdidos por Síndromes del comportamiento asociados con alteraciones fisiológicas y factores físicos por género.
- Tasa de años de vida potencialmente perdidos por Trastornos de la personalidad y del comportamiento en adultos por género.
- Tasa de años de vida potencialmente perdidos por Retraso mental por género.
- Tasa de años de vida potencialmente perdidos por Trastornos del desarrollo psicológico por género.
- Tasa de años de vida potencialmente perdidos por Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen habitualmente en la niñez y en la adolescencia por género.
- Tasa de años de vida potencialmente perdidos por Trastorno mental no especificado por género.
- Tasa de años de vida potencialmente perdidos por lesiones autoinfligidas intencionalmente por género.

Parágrafo. Cada Subsistema de Salud debe presentar ante las instancias competentes los resultados de los indicadores trazadores de salud mental con una periodicidad anual conforme a los procesos que se desarrollen para la atención integral en salud mental y los establecidos en los planes de acción anuales de cada Subsistema.

Artículo 34. *Monitoreo y evaluación de la salud mental en el SSMP.* De acuerdo con sus competencias el Ministerio de Defensa Nacional, a partir de la vigencia del presente Acuerdo, deberá conformar una instancia de nivel estratégico para el seguimiento y evaluación de las políticas y lineamientos establecidas en el mismo, integrado por representantes de las entidades y dependencias del sector defensa que sean partes interesadas en el presente Acuerdo.

Parágrafo. Los elementos de información y datos con relación a las intervenciones y actividades que se desarrollen por las entidades y dependencias del sector defensa en todas las fases de la atención integral en salud mental para los afiliados y beneficiarios del SSMP, así como los indicadores de gestión, producto y resultado e indicadores trazadores en salud mental deberán ser dispuestos por los responsables competentes a esta instancia de seguimiento y evaluación cuando así sea requerido.

TITULO VI DISPOSICIONES FINALES

Artículo 35. *Financiación y recursos.* Los recursos técnicos, talento humano del SSMP, tecnológicos y de infraestructura sanitaria para la financiación e implementación del presente Acuerdo, se establecen conforme a las capacidades y el presupuesto asignado a cada Subsistema de Salud para la respectiva vigencia.

Artículo 36. *Implementación.* Conforme al ordenamiento legal el presente Acuerdo tendrá cobertura nacional y les corresponde a todas las dependencias de SSMP de acuerdo con sus competencias su implementación de manera progresiva y gradual.

Parágrafo 1°. La Dirección General de Sanidad Militar para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, deberán presentar en un término no superior a tres (3) meses a partir de la entrada en vigencia del presente Acuerdo ante el CSSMP para su respectiva validación; dicho instrumento contendrá: i) la hoja de ruta; ii) línea de base; iii) fases de la implementación; iv) responsables; v) indicadores (producto, resultado, etc.); iv) financiación y metas de cumplimiento a corto, mediano y largo plazo.

Parágrafo 2°. En caso de presentarse deficiencias en las capacidades de recurso humano y de tipo presupuestal durante la implementación del presente acuerdo, estas deberán ser estimadas por la Dirección General de Sanidad Militar para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional y gestionadas ante las instancias competentes, e igualmente deberán realizar la formulación e inscripción de proyectos de inversión o la gestión y programación presupuestal cuando corresponda.

Artículo 37. *Vigencia.* El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación. Publíquese, comuníquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 28 de octubre del 2024.

La Presidente CSSMP,

Ana Catalina Cano Londoño

El Secretario CSSMP,

Orlando Segura Gutiérrez.

(C. F.)